

BVGer F-3458/2022 vom 17. Juni 2025

Bundesverwaltungsgericht, 2025-06-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-3458_2022

FR: TAF F-3458/2022 du 17 juin 2025

IT: TAF F-3458/2022 del 17 giugno 2025

Regeste

Cas individuels d'une extrême gravité

Erwägungen

E. 1.1

Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF, 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 en matière de réexamen d'une décision de refus d'octroi d'une autorisation de séjour et de renvoi prononcée par le SEM lequel constitue une unité de l'administration fédérale telle que définie à l'art. 33 let. d LTAF sont susceptibles de recours au Tribunal. Celui-ci statue définitivement, à moins que le droit national ou international ne confère un droit à une autorisation (cf. art. 1 al. 2 LTAF en relation avec l'art. 83 let. c ch. 2 LTF). Comme on le verra plus loin (consid. 5.5 infra), le recourant 2 ne peut se prévaloir d'éventuels droits acquis en vertu de l'Accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (ALCP, RS 0.142.112.681), n'ayant pas démontré bénéficier de la nationalité britannique.

E. 1.2

A moins que la LTAF n'en dispose autrement, la procédure devant le Tribunal est régie par la PA (art. 37 LTAF).

E. 1.3

L'intéressée et son fils mineur, qui agit par le biais de cette dernière, ont qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme et les délais prescrits par la loi, leur recours est recevable (art. 50 al. 1 et 52 al. 1 PA).

E. 2

La partie recourante peut invoquer devant le Tribunal la violation du droit fédéral, y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation, la constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents ainsi que l'inopportunité de la décision entreprise, sauf lorsqu'une autorité cantonale a statué comme autorité de recours (art. 49 PA). L'autorité de recours applique le droit d'office, sans être liée par les motifs invoqués par les parties (art. 62 al. 4 PA), ni par les considérants juridiques de la décision attaquée (ATAF 2020 VII/4 consid. 2.2 ; arrêt du TAF F-5560/2021 du 2 août 2023 consid. 2). Aussi peut-elle admettre ou rejeter le pourvoi pour d'autres motifs que ceux invoqués.

E. 3.1

La demande de réexamen définie comme étant une requête non soumise à des exigences de délai ou de forme, adressée à une autorité administrative en vue de la reconsidération d'une décision qu'elle a rendue et qui est entrée en force n'est pas expressément prévue par la PA ; la jurisprudence et la doctrine l'ont cependant déduite de l'art. 66 PA, qui prévoit le droit de demander la révision des décisions de l'autorité de recours, et des art. 8 et 29 Cst. (cf. ATF 138 I 61 consid. 4.3 ; ATAF 2019 I/8 consid. 4.2.1 et réf. cit. ; arrêt du TAF F-2641/2021 du 13 avril 2022 consid. 4.1 et 4.2 et les réf. cit. ; Raphaël Gani, in : Commentaire romand de la Loi fédérale sur la procédure administrative, 2024, art. 66 n° 11 p. 1207). Dans la mesure où la demande de réexamen est un moyen de droit extraordinaire, l'autorité administrative n'est tenue de s'en saisir que lorsqu'elle constitue une demande d'adaptation, à savoir lorsque le requérant se prévaut d'un changement notable de circonstances depuis que la première décision a été rendue ou lorsque le requérant invoque un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA (à savoir notamment des faits, respectivement des moyens de preuve importants, qu'il ne connaissait pas lors de la première décision ou dont il ne pouvait se prévaloir ou n'avait pas de raison de se prévaloir à l'époque), applicable par analogie (demande de reconsidération qualifiée ; cf. ATAF 2019 I/8 consid. 4.2.2 ; arrêts du TAF F-2641/2021 consid. 4.2 et les réf. cit. ; F-3672/2020 du 28 janvier 2022 consid. 4.2 ; Raphaël Gani, op. cit., art. 66 n° 11 s. p. 1207 s. ; Karin Scherrer Reber, in : Praxiskommentar Verwaltungsverfahrensgesetz, 3e éd. 2023, art. 66 n° 16 p. 1588).

E. 3.2

Selon la jurisprudence et la doctrine en matière de révision (applicable mutatis mutandis au réexamen), les motifs invoqués ne peuvent entraîner le réexamen d'une décision entrée en force que s'ils sont importants et décisifs, c'est-à-dire que les faits doivent être de nature à influencer ensuite d'une appréciation juridique correcte sur l'issue de la contestation, et les moyens de preuve offerts propres à les établir (cf. ATF 144 V 258 consid. 2.1 et jurispr. cit.). En effet, la procédure de réexamen ne saurait servir de prétexte pour remettre continuellement en question des décisions entrées en force, ni surtout viser à éluder les dispositions légales sur les délais de recours (cf. ATF 138 I 61 consid. 4.5 ; 136 II 177 consid. 2.1 s. et réf. cit.).

E. 4.1

Dans sa décision du 14 juillet 2022, le SEM a considéré que la situation de la recourante 1 et de son fils, présentée essentiellement sur le plan médical, ne constituait pas un fait nouveau suffisamment important pour justifier une reconsidération de la décision du 18 février 2020. Selon lui, il n'apparaissait pas que les intéressés nécessitaient impérativement des soins médicaux ne pouvant être prodigués qu'en Suisse et que leur état de santé se dégraderait très rapidement en cas de renvoi en Tunisie, au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de leur vie ou à une atteinte sérieuse, durable et plus grave de leur intégrité physique. Plus concrètement, la survenance du diabète dont souffrait la recourante 1 ne constituait pas un élément suffisamment important pour conclure que son départ de Suisse vers la Tunisie ne pût être envisagé. Cette considération valait également pour les affections dermatologiques dont souffrait le recourant 2. La situation des intéressés sur le plan psychique ne permettait pas non plus une analyse différente. Le SEM a estimé que la recourante 1 et son fils pouvaient bénéficier en Tunisie d'un suivi médical adéquat, même si les soins procurés et les médicaments prescrits dans ce pays ne correspondaient pas toujours aux standards élevés prévalant en Suisse.

E. 4.2

A l'appui de leur recours, les intéressés ont, en substance, fait valoir que le SEM n'avait pas pris en compte de manière appropriée la péjoration de l'état de santé de la recourante 1, qui constituait un fait nouveau dès lors que ce n'était que postérieurement aux arrêts du TAF et du TF que cette dernière avait appris qu'elle souffrait d'un diabète. L'annonce de ce diagnostic avait provoqué chez elle une grave décompensation psychique. Sa psychiatre l'avait d'ailleurs mise en arrêt de travail à 100%. Depuis le (...) 2022, le Centre médico-social (CMS) intervenait quotidiennement à leur domicile, la recourante 1 n'étant pas en mesure d'assurer le traitement de son diabète, au vu de son état de santé général. Le dermatologue de son fils lui avait également annoncé que celui-ci souffrait de la maladie de Vitiligo, ce qui avait augmenté l'anxiété de la recourante 1 dès lors que son fils souffrait déjà d'un trouble de déficit de l'attention et d'encoprésie, pour laquelle il était suivi, depuis février 2022, à raison d'une séance de rééducation en pelvi-périnatalogie par semaine. Compte tenu de la dégradation de son état de santé général, la recourante 1 ne parvenait presque plus à assimiler les aliments et avait perdu beaucoup de poids. Une consultation aux urgences suivie d'une hospitalisation la nuit du (...) au (...) août 2022 avaient été nécessaires suite à trois hypoglycémies. La psychiatre de la recourante 1 redoutait une péjoration de l'état de santé de sa patiente encore plus sévère en cas de maintien de la décision de renvoi en Tunisie, pouvant aller jusqu'à un passage à l'acte suicidaire. Le pédopsychiatre du recourant 2 s'inquiétait également de la péjoration récente des troubles psychiques de ce dernier. Fin juin 2022, la mère de la recourante 1, âgée de 75 ans et vivant seule dans un petit studio en Tunisie, lui avait annoncé souffrir d'une récurrence d'une tumeur hépatique, ce qui avait déclenché chez l'intéressée une série de crises d'angoisse envahissantes. Dans ces circonstances, la recourante 1 ne disposait pas des ressources psychiques et de la capacité d'adaptation nécessaires pour faire face à une réorganisation totale de sa vie. L'intérêt supérieur de l'enfant n'avait pas non plus été pris en compte par le SEM dans sa décision, alors que le recourant 2 ne pouvait compter que sur sa mère pour assurer ses besoins vitaux et médicaux. Les recourants ont ajouté qu'une demande de passeport britannique était sur le point d'être déposée en faveur du recourant 2, dès lors que ce dernier avait accès à cette nationalité grâce à son père.

E. 4.3

Dans sa réponse du 19 septembre 2022, l'autorité inférieure a constaté, en résumé, que les arguments développés par les recourants dans leur recours ne l'amenaient pas à modifier sa position.

E. 4.4

Dans leur réplique du 10 novembre 2022, les intéressés ont insisté sur le fait que la grave péjoration de l'état de santé de la recourante 1 constituait une modification notable des circonstances, justifiant un réexamen de leur situation. Ils ont reproché au SEM de n'avoir donné aucun élément justifiant ses conclusions, ni d'indication quant à l'accès à l'ensemble des soins médicaux, dont certains étaient quotidiens, en cas d'exécution du renvoi de la recourante 1 en Tunisie. Ils ont ajouté que l'état de santé de cette dernière continuait de se dégrader. Son nouveau médecin traitant avait notamment relevé une importante perte pondérale d'origine indéterminée, nécessitant des investigations encore en cours. Un contrôle des poumons était également nécessaire suite à un scanner ayant montré un infiltrat réticulaire. Ils ont produit des pièces médicales complémentaires.

E. 4.5

Dans sa duplique du 5 décembre 2022, l'autorité inférieure a indiqué que les documents médicaux produits ne lui permettaient pas une appréciation différente de la situation.

E. 4.6

Dans leur écriture du 26 janvier 2023, les recourants ont encore une fois mis en avant leur état de santé respectif, qui était plus que préoccupant. Ils ont notamment informé le Tribunal que le recourant 2 avait fait une crise importante à l'école, durant laquelle il avait déclaré vouloir se tuer, ce qui avait jeté la recourante 1 dans le désarroi. Il n'était pas exclu qu'une hospitalisation de cette dernière fût nécessaire dans les semaines à venir. Ils ont produit des pièces complémentaires relatives à leur état de santé ainsi qu'aux possibilités de traitement en Tunisie. A ce titre, ils ont fait valoir qu'il était illusoire que la recourante 1 pût avoir accès à l'ensemble des soins nécessaires à sa survie sans ressources financières, ni famille pour la soutenir et la loger. Il était par ailleurs clair qu'elle ne pourrait pas bénéficier d'une aide à domicile pour le suivi de ses injections d'insuline. Ils ont également fourni au Tribunal la confirmation d'une demande de passeport britannique pour le recourant 2 et des informations sur l'acquisition de cette nationalité. Par courrier du 5 avril 2023, les recourants ont exposé qu'en raison d'une nouvelle péjoration de l'état de santé de la recourante 1, une hospitalisation était en train d'être organisée et ce, pour plusieurs semaines. Ils ont produit des pièces médicales complémentaires. Ils ont insisté sur le fait qu'il était dans l'intérêt supérieur du recourant 2 de pouvoir demeurer en Suisse, dès lors qu'il n'y aurait personne en mesure de s'occuper de lui en Tunisie, s'il devait y être renvoyé avec sa mère et que cette dernière devait être à nouveau hospitalisée. Vu les problèmes de santé personnels du recourant 2, notamment de son état de santé psychique, cette solution s'imposait également.

E. 4.7

Dans ses observations du 19 avril 2023, l'autorité inférieure a considéré que la situation médicale de la recourante 1 et de son fils ne lui permettait pas une appréciation différente de l'affaire. Elle a estimé que les intéressés pouvaient bénéficier de soins adéquats en Tunisie. Les médicaments auxquels ils avaient recours étaient disponibles et il existait des infrastructures comportant des services d'endocrinologie et de psychiatrie susceptibles de les prendre en charge. Elle a produit à ce titre un consulting médical du 19 avril 2023.

E. 4.8

Par lettre reçue le 1er mai 2023, les intéressés ont confirmé la date d'hospitalisation de la recourante 1 pour une durée de plusieurs semaines à compter du (...) mai 2023. Ils ont par ailleurs indiqué qu'un signalement à la Direction générale de l'enfance et de la jeunesse (DGEJ) avait été fait par l'établissement primaire où était scolarisé le recourant 2. Ils ont produit des pièces complémentaires.

E. 4.9

Dans leurs déterminations du 28 juin 2023, les recourants ont reproché au SEM une appréciation trop partielle de l'ensemble de leur situation. Ils ont noté que, d'après le consulting médical du 19 avril 2023, l'accès aux soins n'était pas garanti. Ils ont également reproché à ce consulting de faire une appréciation rapide et générale des soins disponibles en Tunisie, sans toutefois en spécifier les conditions d'accès. Ce document ne tenait pas non plus compte des moyens de preuve qu'ils avaient fournis faisant état des difficultés

rencontrées par les hôpitaux publics tunisiens. Le consulting médical ne répondait pas non plus à la question de savoir si les injections d'insuline dont avait besoin la recourante 1 pouvaient être effectuées quotidiennement par un professionnel en cas de renvoi en Tunisie, rappelant qu'elle n'était pas en mesure de gérer son traitement en raison de sa décompensation psychiatrique et bénéficiait d'un suivi non seulement à l'hôpital, mais aussi par des professionnels de la santé à son domicile. Ils ont relevé que dès lors que la recourante 1 était en incapacité de travail totale et n'avait que sa mère en Tunisie (dont la santé se dégradait rapidement), elle ne pourrait pas non plus avoir accès à des soins dans le secteur privé en cas de renvoi dans son pays d'origine. Les recourants ont en définitive avancé que le consulting était bien trop général pour apporter une garantie quant à l'accessibilité de l'ensemble de leurs traitements en Tunisie. Le fait qu'une hospitalisation de la recourante 1 avait été nécessaire, notamment pour l'aider à reprendre un peu de poids et à se reposer sur le plan psychique, et que son fils avait été pris en charge par sa tante maternelle en Suisse n'avait pas non plus été pris en compte dans l'appréciation globale de leur situation. Par courrier du 4 septembre 2023, les intéressés ont fourni des pièces complémentaires, soit une communication de détection précoce de l'OAI ainsi qu'une convocation à un entretien d'admission au Centre d'interventions thérapeutiques pour enfants (CITE) concernant le recourant 2.

E. 4.10

Dans un courrier du 10 juin 2024, les recourants ont produit les décisions rendues par l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) par lesquelles une rente ordinaire pour enfant liée à la rente d'invalidité du père avait été allouée au recourant 2 pour les périodes du 1er septembre 2017 au 28 février 2022 et à partir du 1er mars 2022. Par lettre du 22 juillet 2024, les intéressés ont produit un projet de décision de l'OAI du 11 juillet 2024, qui constatait que la recourante 1 présentait une incapacité de travail totale dans toute activité. Les intéressés ont, à ce titre, fait valoir que cette décision confirmait le fait que la recourante 1 ne serait pas en mesure de travailler en Tunisie et de subvenir à ses besoins vitaux ainsi qu'à ceux de son fils en cas de renvoi. Sur demande expresse du Tribunal, les intéressés ont produit, par courrier du 1er octobre 2024, une copie de la décision de l'OAI du (...) septembre 2024 allouant à la recourante 1 une rente mensuelle de 1'009 francs ainsi qu'une rente de 404 francs en faveur du recourant 2 (rente ordinaire pour enfant liée à la rente d'invalidité de la mère). Ils ont également produit un rapport de consultation du 21 septembre 2024 ainsi qu'une réponse des autorités britanniques s'agissant de la demande de passeport déposée en faveur du recourant 2.

E. 4.11

Sur demande du Tribunal, les recourants ont produit des informations et pièces additionnelles par courrier du 3 décembre 2024. Ils ont insisté sur le fait qu'ils ne seraient pas en mesure de se réintégrer en Tunisie, compte tenu de leur situation familiale et sociale ainsi que des atteintes à leur santé.

E. 4.12

Dans ses déterminations du 3 février 2025, l'autorité inférieure a exposé que le dossier AI de la recourante 1 et les rapports médicaux annexés au courrier du 3 décembre 2024 ne lui permettaient pas une appréciation différente des circonstances. Se référant au consulting médical du 19 avril 2023, elle a estimé que l'intéressée et son fils pouvaient bénéficier de soins adéquats dans leur pays d'origine. Son point de vue était par ailleurs consolidé par les

informations médicales contenues dans un autre consulting établi le 1er juin 2023. Celui-ci confirmait que les infrastructures médicales appropriées existaient en Tunisie et que des traitements psychiatriques et médicamenteux, incluant différents types de thérapies ainsi qu'un soutien à domicile, étaient disponibles dans plusieurs hôpitaux tunisiens. S'agissant des coûts engendrés par ces traitements, il ressortait des renseignements fournis que les personnes à faibles revenus pouvaient être soignées gratuitement ou à bas tarifs en Tunisie. Le gouvernement tunisien avait, par décret du 29 novembre 2022, instauré un nouveau régime de couverture médicale de base, soit le système de soins AMEN. Les bénéficiaires de cette aide pouvaient se rendre dans des hôpitaux publics et bénéficier de soins à tarifs réduits ou de la gratuité des soins. L'autorité inférieure a ainsi conclu que, même si les prestations médicales disponibles en Tunisie ne correspondaient pas au standard élevé de qualité prévalant en Suisse, le traitement médical des recourants entrepris en Suisse pouvait être poursuivi en Tunisie.

E. 4.13

Dans leur mémoire du 6 mars 2025, les recourants ont reproché au SEM, qui se référait aux consultings médicaux des 19 avril et 1er juin 2023, une appréciation incomplète de la situation. Citant un passage du consulting du 19 avril 2023 et d'un courriel du 8 janvier 2025 de la division consulting médical de la Section Analyses du SEM, ils ont considéré qu'il fallait en conclure que l'accès aux soins en Tunisie n'était pas garanti. Ils ont relevé par ailleurs qu'on ignorait ce que l'on entendait concrètement par bas tarifs. Ils ont également reproché aux consultings médicaux de ne pas prendre en compte les conclusions contenues dans les moyens de preuve qu'ils avaient versés au dossier et qui rapportaient les difficultés rencontrées par les hôpitaux publics tunisiens. Ils ont également souligné que, malgré le système AMEN mis en place par le gouvernement tunisien, celui-ci ne semblait pas avoir amélioré l'accessibilité aux soins pour les personnes qui étaient contraintes de se rendre dans les hôpitaux publics et ce, d'autant moins que les troubles anxiodépressifs étaient en augmentation en Tunisie. Ils ont fait valoir que la recourante 1 avait toujours besoin de traitements psychiatriques et diabétologiques très réguliers pour maintenir son fragile équilibre et que les hôpitaux publics tunisiens ne pouvaient pas offrir un suivi suffisant. Ils ont insisté sur le fait que l'intéressée n'aurait pas non plus accès à des soins médicaux privés, dès lors qu'elle ne pourrait compter sur aucun soutien en cas de renvoi en Tunisie. Ils ont également fait valoir que les loyers à Tunis étaient en nette augmentation. Ils ont souligné qu'il leur serait difficile d'accéder aux aides étatiques et que, même dans l'hypothèse où ils pourraient en bénéficier, cette aide ne s'élèverait qu'à 200 TND, soit environ 57 francs alors que les loyers explosaient. Ils ont en outre relevé que l'accès à la carte AMEN Social ne pouvait en aucun cas être considéré comme assuré. En définitive, ils ont considéré que les informations produites par le SEM étaient beaucoup trop générales pour apporter une garantie quant à l'accessibilité de l'ensemble des traitements dont ils avaient besoin. Ils ont aussi reproché au SEM de n'avoir fait aucune référence à l'extrême fragilité psychique de la recourante 1 et de n'avoir pas pris en compte les risques de décompensation et/ou de passage à l'acte suicidaire qui avaient été invoqués à de nombreuses reprises. Ils ont également souligné que si la recourante 1 devait mettre fin à ses jours, son fils devrait être placé en institution et serait livré à lui-même si cela devait se passer en Tunisie.

E. 5.1

On rappellera que, conformément à l'art. 31 al. 1 de l'ordonnance du 24 octobre 2007 relative à l'admission, au séjour et à l'exercice d'une activité lucrative (OASA, RS 142.201),

en lien avec l'art. 30 al. 1 let. b LEI (RS 142.20), une autorisation de séjour peut être octroyée dans les cas individuels d'une extrême gravité. Lors de l'appréciation, 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) et des possibilités de réintégration dans l'Etat de provenance (let. g). L'autorité doit procéder à une pondération de tous ces éléments (cf., notamment, arrêt du TAF F-1139/2020 du 11 mai 2022 consid. 6.1.1).

E. 5.2

En lien avec l'appréciation des critères d'intégration énumérés à l'art. 58a al. 1 LEI, l'art. 58a al. 2 LEI précise que la situation des personnes qui, du fait d'un handicap ou d'une maladie ou pour d'autres raisons personnelles majeures, ne remplissent pas ou remplissent difficilement les critères prévus à l'al. 1, let. c et d (c'est-à-dire les compétences linguistiques et la participation à la vie économique ou l'acquisition d'une formation), doit être prise en compte de manière appropriée.

E. 5.3

Conformément à l'art. 3 par. 1 de la Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant (CDE, RS 0.107), l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs. La protection de l'intérêt supérieur de l'enfant bénéficie aussi d'un rang constitutionnel en vertu l'art. 11 Cst. (cf. ATF 146 IV 267 consid. 3.3.1). Selon la jurisprudence du TF, l'art. 3 par. 1 CDE n'est pas directement applicable, mais doit être pris en considération par le juge (cf. ATF 150 I 93 consid. 6.7 ; arrêt du TF 2C_157/2023 du 23 juillet 2024 consid. 4.3, non publié à l'ATF 151 I 62).

E. 5.4

Dans son arrêt F-1576/2020 du 26 novembre 2021 consid. 7, le TAF a examiné en détail la situation des intéressés sous l'angle des art. 30 al. 1 let. b LEI et 31 OASA. Dans leur demande de réexamen, les intéressés se sont prévalus toutefois d'une dégradation de leur état de santé et du dépôt d'une demande de passeport britannique en faveur du recourant 2.

E. 5.5

S'agissant tout d'abord de l'argument tiré du dépôt d'une demande en vue de l'obtention par le recourant 2 d'un passeport britannique, force est de constater que, d'après la réponse des autorités britanniques produite par courrier du 1er octobre 2024 (act. TAF 25 pce 3), le recourant 2 ne dispose pas de ladite nationalité. Les recourants ne peuvent donc se prévaloir, sous cet angle, d'une modification notable des circonstances qui justifierait une appréciation nouvelle de leur situation. Cet argument doit être partant écarté.

E. 5.6

S'agissant de l'argument tiré de la péjoration de leur état de santé depuis le prononcé de l'arrêt du TAF du 26 novembre 2021 et de l'arrêt d'irrecevabilité du TF du 26 janvier 2022, force est de constater que les intéressés peuvent effectivement se prévaloir d'une modification notable des circonstances justifiant une entrée en matière sur leur demande de réexamen, soit, notamment, le diabète de type I diagnostiqué chez la recourante 1 en février

2022 et la dégradation de son état de santé, y compris sur le plan mental, qui s'en est suivie et qui a abouti à la reconnaissance de son incapacité totale de travailler et à l'octroi d'une rente entière d'invalidité pour elle-même et son fils par l'OAI le (...) septembre 2024. Il s'agit donc de déterminer si cette modification des circonstances justifie une appréciation différente de la situation des recourants et l'octroi en leur faveur d'une autorisation de séjour pour cas individuel d'une extrême gravité.

E. 6

Pour ce faire, le Tribunal se penchera, à nouveau, sur les différents critères de l'art. 31 al. 1 OASA, en se référant en tant que besoin à l'appréciation du TAF dans son arrêt F-1576/2020 du 26 novembre 2021.

E. 6.1

Quant à la durée de la présence en Suisse (cf. art. 31 al. 1 let. e OASA), le TAF avait constaté que la recourante 1 se trouvait en Suisse depuis plus de dix ans. Il avait toutefois relativisé la durée de ce séjour, dès lors que l'intéressée était restée illégalement en Suisse pendant plus de trois ans et qu'elle avait perdu son droit de séjour début 2019, demeurant en Suisse au bénéfice d'une simple tolérance cantonale (cf. arrêt du TAF F-1576/2020 du 26 novembre 2021 consid. 7.1). A la suite de l'arrêt d'irrecevabilité du TF, l'intéressée n'a pas donné suite au nouveau délai de départ que lui avait fixé le SEM, ayant déposé deux jours auparavant sa demande de réexamen. Le séjour de la recourante 1 en Suisse s'est ainsi poursuivi à la faveur d'une tolérance des autorités et de l'autorisation que lui a octroyée le TAF pour la présente procédure de recours. Bien que le séjour de la recourante 1 totalise désormais plus de quinze ans, il doit ainsi être relativisé dans l'appréciation générale à laquelle procédera le Tribunal.

E. 6.2

S'agissant de l'intégration de la recourante 1 en Suisse (cf. art. 31 al. 1 let. a OASA), on ne relève pas de modifications notables des circonstances sous l'angle de l'intégration sociale par rapport aux constats formulés par le TAF dans son arrêt du 26 novembre 2021 (cf. arrêt du TAF F-1576/2020 du 26 novembre 2021 consid. 7.2). C'est principalement sous l'angle de l'intégration professionnelle et sur le plan financier que la situation de l'intéressée a évolué (cf., pour comparaison, arrêt du TAF F-1576/2020 du 26 novembre 2021 consid. 7.3). Il ressort, en effet, des conclusions de l'OAI que la recourante 1 s'est trouvée en incapacité de travailler à compter du mois de mars 2022. Dans la motivation de sa décision du (...) septembre 2024, l'OAI a relevé : « Selon les renseignements médicaux en notre possession, nous constatons que vous présentez une incapacité de travail entière dans l'exercice de votre profession habituelle depuis le 7 mars 2022. Par ailleurs, en tenant compte de vos limitations fonctionnelles, aucune capacité de travail résiduelle n'est exploitable sur le marché du travail. Dès lors, nous considérons que votre incapacité de travail est totale dans toute activité » (cf. dossier de l'OAI, p. 159). On ne saurait dès lors reprocher à l'intéressée un manque d'intégration professionnelle, au vu de ses limitations actuelles (cf. art. 58a al. 2 LEI). En outre, bien que la recourante 1 bénéficie de prestations du Revenu d'insertion (RI), et ce depuis le 1er décembre 2022 (cf. act. TAF 32 pce 3), cette situation est excusable, vu son incapacité de travail depuis mars 2022 (cf. art. 58a al. 2 LEI).

E. 6.3

S'agissant du comportement irréprochable, le TAF avait constaté que la recourante 1 n'avait fait l'objet d'aucune condamnation pénale, mais avait séjourné illégalement en Suisse durant

plus de trois ans (cf. arrêt du TAF F-1576/2020 du 26 novembre 2021 consid. 7.4). A l'heure actuelle, force est de constater que l'intéressée peut toujours se prévaloir d'un casier judiciaire vierge (cf. act. TAF 32 pce 1) et qu'elle ne fait l'objet d'aucune poursuite ou acte de défaut de biens (cf. act. TAF 32 pce 2).

E. 6.4

En ce qui concerne les attaches familiales en Suisse, la recourante 1 s'était déjà prévaluée de la présence de son frère, de sa soeur et de ses neveux et nièces en ce pays (cf. arrêt du TAF F-1576/2020 du 26 novembre 2021 consid. 7.5). Bien que l'intéressée n'ait toujours pas démontré se trouver dans un état de dépendance particulier vis-à-vis de ces derniers (cf. arrêt du TAF arrêt du TAF F-1576/2020 du 26 novembre 2021 consid. 7.5 et la réf. cit.), on retiendra que les membres de la famille en Suisse constituent, quoi qu'il en soit, un soutien non négligeable pour l'intéressée et son fils et ce, tout particulièrement en cas d'hospitalisation de la recourante 1 (cf. act. TAF 20 p. 2).

E. 6.5

S'agissant de la présence du recourant 2 en Suisse (cf. art. 31 al. 1 let. c OASA), le TAF avait conclu que l'intégration de l'intéressé, qui était alors âgé de sept ans, n'était pas encore à ce point profonde et irréversible qu'un retour dans son pays d'origine ne pût plus être envisagé (cf. arrêt du TAF F-1576/2020 du 26 novembre 2021 consid. 7.6.2). A l'heure actuelle, le recourant 2 est âgé de onze ans et se trouve dans la phase de l'adolescence, soit une période de l'existence plus sensible, au cours de laquelle un soudain déplacement du centre de vie peut constituer, selon les circonstances, un véritable déracinement et s'accompagner de grandes difficultés d'intégration (cf. arrêt du TF 2C_653/2020 du 12 janvier 2021 consid. 4.21 ; ATAF 2020 VII/3 consid. 7.7.1 ; arrêt du TAF F-1700/2022 du 11 janvier 2024 consid. 7.5). Comme l'avait déjà retenu le TAF dans son arrêt du 26 novembre 2021, l'âge et le stade de scolarisation de l'intéressé ne constituent toutefois pas en tant que tels des obstacles à un retour en Tunisie. Ce qui est en l'occurrence pertinent est la circonstance que le recourant 2, qui est né en Suisse, présente une grande fragilité sur le plan psychique, qui nécessite, selon les médecins, non seulement la poursuite régulière et continue des soins psychiques qui lui sont prodigués mais aussi le maintien d'une stabilité et d'une continuité dans sa vie quotidienne et son insertion scolaire (cf. act. TAF 32 pce 8). Le recourant 2 bénéficie par ailleurs d'un suivi par la DGEJ, ayant débuté en (...) 2023 et qui se concrétise par une mesure éducative à domicile (cf. act. TAF 32 pce 9). Dans son rapport, le CITE avait en effet proposé une série de mesures pour répondre aux difficultés relevées chez le recourant 2, dont notamment la poursuite du suivi pédopsychiatrique et de la médication ainsi que la mise en place de séances de guidance parentale et de mesures en classe (cf. act. TAF 32 pce 10). Dans ces circonstances, il apparaît essentiel pour garantir le développement harmonieux du recourant 2 que celui-ci puisse poursuivre son séjour en Suisse.

E. 6.6

S'agissant du critère de l'état de santé (art. 31 al. 1 let. f OASA), le TAF avait reproché à la recourante 1 un défaut de substantification des problèmes de santé psychique dont elle déclarait souffrir, soit des troubles du sommeil et de l'anxiété (cf. arrêt du TAF F-1576/2020 du 26 novembre 2021 consid. 7.7.2). A l'appui de leur demande de réexamen, les recourants ont produit de nombreuses pièces médicales pour étayer la dégradation de l'état de santé de la recourante 1, survenue postérieurement à l'arrêt du TAF du 26 novembre

2021 et celui du TF du 26 janvier 2022.

E. 6.6.1

A ce titre, on rappellera que, selon la jurisprudence constante du Tribunal, les motifs médicaux peuvent, selon les circonstances, conduire à la reconnaissance d'un cas de rigueur lorsque 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. En revanche, le seul fait d'obtenir en Suisse des prestations médicales supérieures à celles offertes dans le pays d'origine ne suffit pas pour justifier une dérogation aux conditions d'admission (cf. ATAF 2020 VII/2 consid. 9.6.2 et les réf. citées). Dans plusieurs arrêts, le Tribunal a par ailleurs retenu qu'une grave maladie (à supposer qu'elle ne puisse être soignée dans le pays d'origine) ne saurait justifier, à elle seule, la reconnaissance d'un cas de rigueur au sens de l'art. 30 LEI, l'aspect médical ne constituant qu'un élément parmi d'autres (cf., entre autres, arrêts du TAF F-4305/2016 du 21 août 2017 consid. 5.3 ; F-1284/2015 du 18 juillet 2016 consid. 5.2). En tous les cas, ce critère ne peut jouer un rôle déterminant que si les possibilités de traitement sont insuffisantes dans le pays d'origine, ce qui entraînerait une péjoration massive de l'état de santé, mettant en danger le pronostic vital. Le TF se réfère dans ce contexte à la jurisprudence du TAF rendue en rapport avec l'exigibilité du renvoi au sens de l'art. 83 al. 4 LEI (cf. arrêt du TF 2C_467/2018 du 3 septembre 2018 consid. 2.1 portant sur un cas de rigueur selon l'art. 50 al. 1 let. b LEI).

E. 6.6.2

En l'occurrence, il ressort du rapport médical le plus récent, daté du (...) 2024, que la recourante 1 présente un trouble dépressif chronique, avec des épisodes de sévérité importantes comprenant des idées suicidaires et des symptômes psychotiques. Elle est également connue pour des troubles alimentaires, notamment une tendance à l'anorexie, ainsi qu'un diabète insulino-dépendant, ayant nécessité une hospitalisation du (...) au (...) mai 2023. Sur le plan psychiatrique, les symptômes dépressifs incluent une anhédonie marquée, un état de tristesse persistante, une asthénie, une perte de plaisir dans les activités quotidiennes, des pleurs fréquents durant les entretiens, une diminution des activités, un pessimisme, une perte d'espoir, des troubles du sommeil (ruminations, réduction de la durée du sommeil), ainsi qu'une perte d'appétit accompagnée d'une perte de poids significative. L'anxiété est également présente, avec une irritabilité importante, des ruminations incessantes, une difficulté à se concentrer, et des manifestations somatiques, telles que des difficultés respiratoires. La recourante 1 a également des difficultés à accepter son diabète, ce qui se traduit par des épisodes fréquents de déséquilibre métabolique. Des symptômes psychotiques sont également présents, incluant des hallucinations auditives et visuelles ainsi que des idées de persécution, qui apparaissent notamment lors des épisodes dépressifs sévères et récurrents. Le rapport relève que le recourant 2 bénéficie également d'un suivi psychiatrique et que la prise en charge conjointe des intéressés avait contribué à prévenir de nombreuses décompensations. Le rapport ajoute que le traitement médicamenteux actuel, associé à un suivi médical régulier, joue un rôle essentiel dans la prévention des risques de décompensation chez la recourante 1 (cf. act. TAF 32 pce 4).

E. 6.6.3

S'agissant de la situation du recourant 2, on relèvera que dans un rapport du (...) 2024 les médecins ont confirmé que l'état de santé de ce dernier requérait la poursuite régulière et continue des soins psychiques dont il bénéficiait.

E. 6.6.4

On déduit ainsi des pièces médicales produites que la situation médicale des recourants est complexe et que la recourante 1 présente une grande fragilité. Une fragilité peut aussi être retenue chez le recourant 2. Il se pose ainsi la question de savoir si les intéressés pourront bénéficier des soins dont ils ont besoin en cas de retour en Tunisie.

E. 6.6.5

D'après les consultings médicaux produits par le SEM, il existe en Tunisie des établissements hospitaliers au sein desquels une prise en charge psychiatrique et le traitement du diabète seraient en principe possibles. Le consulting du 19 avril 2023 cite, s'agissant du traitement du diabète et pour des conseils nutritionnels, le Centre hospitalier universitaire La Rabta et l'Hôpital Charles-Nicolle à Tunis. S'agissant d'une prise en charge psychiatrique, il cite l'hôpital Razi situé au nord-est de Tunis, à La Manouba. Des consultations pédopsychiatriques seraient par ailleurs possibles dans de nombreux établissements médicaux (cf. act. TAF 17 pce 1). Il ressort en outre des consultings médicaux que des médicaments pour le traitement de l'insomnie, de l'anxiété et de la dépression notamment sont, en principe, disponibles en Tunisie (cf. act. TAF 17 pce 1 et 36 pce 1). En ce qui concerne la question du financement des soins, il ressort des informations fournies par le SEM que la Tunisie dispose d'un régime de sécurité sociale, comprenant une assurance maladie-maternité et un système de soins dénommé « AMEN » pour les familles les plus démunies (cf. act. TAF 36 pce 2 ; voir, aussi, le site internet suivant : https://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_tunisie_salaries.html). La Suisse et la Tunisie ont par ailleurs conclu une convention en matière de sécurité sociale, dont on déduit que les rentes d'invalidité octroyées à la recourante 1 et à son fils sont en principe exportables (cf. art. 5 par. 1 de la Convention de sécurité sociale entre la Confédération suisse et la République tunisienne du 25 mars 2019 [RS 0.831.109.758.1]). On relèvera à ce titre qu'outre les rentes allouées aux intéressés par décision de l'OAI du (...) septembre 2024, le recourant 2 bénéficie également d'une rente ordinaire liée à la rente d'invalidité de son père en vertu d'une décision de l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) du (...) avril 2024 (cf. act. TAF 22 pce 3).

E. 6.6.6

Une prise en charge et un traitement des différents problèmes de santé dont souffrent les recourants sont ainsi en principe possibles en Tunisie. Il y a aussi lieu d'admettre que les intéressés ne se retrouveraient pas sans ressources en cas de retour dans leur pays d'origine, dès lors que leurs rentes AI sont en principe exportables. On notera toutefois que ni les consultings médicaux produits, ni le SEM ne s'expriment sur l'argument des intéressés tiré des difficultés que rencontreraient les hôpitaux publics tunisiens, relevés dans les pièces produites. Cela étant, vu la grande fragilité de la recourante 1 et le risque de décompensation en cas de renvoi dans son pays d'origine, on ne voit pas comment cette dernière disposerait des ressources personnelles suffisantes pour procéder aux démarches nécessaires à la poursuite d'une prise en charge médicale pour elle-même et pour son fils. On relèvera, en effet, qu'elle ne pourra pas compter sur l'aide d'un proche sur place pour la soutenir dans ses démarches, dès lors que seule sa mère, qui est elle-même sérieusement

atteinte dans sa santé, se trouve en Tunisie (cf. act. TAF 32 pces 6 et 7). Dans ces circonstances, le Tribunal renonce à examiner plus avant l'argument des recourants tiré des difficultés que rencontreraient les hôpitaux publics tunisiens. De plus, n'a pas besoin d'être analysée la question de savoir si les intéressés disposeraient des ressources financières suffisantes pour accéder à des soins dans le secteur privé en Tunisie, après déduction des charges courantes (cf., sur l'accessibilité économique de soins, arrêt du TAF F-5574/2018 du 9 juillet 2020 consid. 6.5.2).

E. 6.7

Sous l'angle des possibilités de réintégration dans l'Etat de provenance (art. 31 al. 1 let. g OASA), le TAF avait considéré qu'une réintégration en Tunisie n'était pas compromise.

E. 6.7.1

Le TAF avait notamment relevé que la recourante 1 était arrivée en Suisse à l'âge de 27 ans et qu'elle avait des attaches familiales dans son pays d'origine, dès lors que ses parents y vivaient encore. Son état de santé psychique ne s'opposait pas non plus à une réintégration en Tunisie. Elle serait, de plus, en mesure de s'intégrer professionnellement en Tunisie, compte tenu de la formation qu'elle avait entreprise en Suisse et de sa maîtrise de la langue française. Son statut de mère célibataire en procédure de divorce ne l'exposait pas non plus à de graves difficultés de réintégration, justifiant l'octroi d'un permis humanitaire en sa faveur. S'agissant du recourant 2, le TAF avait considéré que ce dernier était encore assez jeune pour pouvoir s'adapter à un nouvel environnement et ce, avec l'aide de sa mère, originaire de Tunisie, où elle avait vécu une grande partie de sa vie. Le fait qu'il ne parlerait pas (encore) l'arabe, pourtant langue maternelle de sa mère, ne constituait pas non plus un obstacle à son intégration dans son pays d'origine, vu son jeune âge et le fait qu'il maîtrisait le français, soit une langue largement parlée en Tunisie (cf. arrêt du TAF F-1576/2020 du 26 novembre 2021 consid. 7.7).

E. 6.7.2

Or, on déduit du rapport médical du (...) 2024 et des antécédents médicaux de la recourante 1, tels qu'ils ressortent des différentes pièces médicales produites dans le cadre de la présente procédure, que l'intéressée présente désormais une grande fragilité et qu'un renvoi dans son pays d'origine risquerait d'entraîner chez elle une sérieuse décompensation, voire un risque de suicide. La recourante 1 ne disposerait par ailleurs plus que de la présence de sa mère en Tunisie, qui est elle-même sérieusement atteinte dans sa santé. Etant désormais en incapacité totale de travailler, la recourante 1 se trouverait dans l'impossibilité d'intégrer le marché du travail tunisien et de nouer, dans ce cadre, des liens sociaux. Il y a dès lors un risque non négligeable d'isolement social. En ce qui concerne le recourant 2, il ressort des pièces produites que celui-ci présente également une certaine fragilité psychique. Outre les soins psychiques dont il bénéficie à l'instar de sa mère, il est également suivi par la DGEJ depuis le mois de (...) 2023. Etant né en Suisse, il y a lieu d'admettre qu'une intégration en Tunisie exigerait de lui des efforts conséquents et un soutien de sa mère. Or, vu le risque de décompensation, voire de suicide relevé chez la recourante 1 par les médecins en cas d'exécution du renvoi, il y a de sérieux doutes que l'intéressée dispose des ressources suffisantes pour faciliter l'intégration de son fils en Tunisie et répondre seule à l'ensemble de ses besoins. On relèvera à ce titre que d'après les informations à disposition du Tribunal, le recourant 2 n'a plus aucun contact avec son père (act. TAF 32 p. 3), qui séjournerait au Royaume-Uni (cf. act. TAF 1 pce 26). Par jugement de divorce du 1er février 2022, la

recourante 1 s'est d'ailleurs vu confier l'autorité parentale exclusive et la garde de son fils (cf. act. TAF 1 pce 26). Il y a ainsi lieu d'admettre qu'en cas d'hospitalisation de sa mère, le recourant 2 ne disposerait pas d'autres personnes pour assurer un encadrement adapté et sa prise en charge. Au contraire, les recourants bénéficient en Suisse de la présence de membres de leur famille, en mesure de leur apporter le soutien nécessaire en cas de besoin. Ils sont également suivis régulièrement sur le plan médical, ce qui a pour le moins permis une certaine stabilisation de leur état. Les recourants peuvent par ailleurs bénéficier d'un accompagnement par la DGEJ, ce qui devrait favoriser un développement harmonieux du recourant 2.

E. 6.7.3

Au vu de l'ensemble des considérations qui précèdent, une réintégration des intéressés en Tunisie apparaît désormais fortement compromise. Il y a par ailleurs lieu d'admettre qu'une poursuite de leur séjour en Suisse s'impose également sous l'angle du respect de l'intérêt supérieur de l'enfant au sens de l'art. 3 CDE.

E. 6.8

En résumé, force est de constater que la situation générale des recourants justifie l'octroi d'autorisations de séjour en leur faveur. Cette conclusion s'impose au vu des circonstances cumulatives suivantes : une réintégration des intéressés en Tunisie apparaît désormais fortement compromise, la mise en place d'une prise en charge médicale adaptée des intéressés en cas de retour dans leur pays d'origine apparaît très difficile, voire impossible, les recourants disposent de plusieurs membres de leur famille en Suisse, d'un suivi médical et d'un accompagnement psychosocial ayant permis une certaine stabilisation de leur état. Une poursuite du séjour en Suisse s'impose par ailleurs sous l'angle de l'intérêt supérieur du recourant 2, qui a entretemps atteint l'âge de l'adolescence.

E. 6.9

Quant à l'intérêt public, on rappellera que le casier judiciaire de la recourante 1 est vierge et qu'elle ne fait l'objet d'aucune poursuite, ni d'aucun acte de défaut de biens. Bien que l'intéressée bénéficie du revenu d'insertion (RI) depuis le 1er décembre 2022, cette situation est excusable dès lors que cette dernière s'est trouvée en incapacité de travail depuis mars 2022, circonstance qui a été reconnue par l'OAI. Demeurent ainsi en sa défaveur les prestations sociales qu'elle avait perçues auparavant, tel que l'a constaté le TAF dans son arrêt du 26 novembre 2021 au considérant 7.3, et l'illégalité de son séjour en Suisse durant les premières années après son arrivée.

E. 6.10

Au final, au vu de l'ensemble des circonstances telles que développées dans les considérants qui précèdent, l'intérêt des recourants à pouvoir demeurer en Suisse doit être considéré comme prépondérant par rapport à l'intérêt public à l'application d'une politique migratoire restrictive.

E. 7

Au vu de ce qui précède, le recours est admis et la décision du SEM du 14 juillet 2022 est annulée. La délivrance d'autorisations de séjour en faveur des recourants est approuvée.

E. 8.1

Obtenant gain de cause, les recourants n'ont pas à supporter de frais de procédure (cf. art. 63 al. 1 et 3 PA). Bien qu'elle succombe, l'autorité inférieure n'a pas non plus à supporter de frais de procédure (cf. art. 63 al. 2 PA). Il est donc statué sans frais.

E. 8.2

Les recourants ont également en principe droit à des dépens (art. 64 al. 1 PA en relation avec l'art. 7 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). Dans le cas particulier, il ne se justifie cependant pas d'en octroyer, puisque les recourants ont agi par l'entremise du Centre Social Protestant (CSP) Vaud qui fournit ses prestations de manière gratuite et ne facture donc ni services, ni débours à ses mandants (cf., notamment, arrêt du TAF F-2182/2021 du 6 juin 2024 consid. 19.2). Dès lors que les dépens ne peuvent être alloués qu'à la partie et non à son représentant (cf. art. 64 PA), l'on ne saurait retenir, compte tenu de la gratuité des services fournis par le CSP, que la présente procédure ait occasionné aux recourants des frais relativement élevés au sens des dispositions précitées. (dispositif sur la page suivante)

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