

GE_GERICHTE ATA/1068/2024 vom 10. September 2024

GE Cour de justice, 2024-09-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATA_1068_2024

FR: GE_GERICHTE ATA/1068/2024 du 10 septembre 2024

IT: GE_GERICHTE ATA/1068/2024 del 10 settembre 2024

Regeste

Résumé: Recours d'une ressortissante de la République du Congo contre un refus d'octroi d'une autorisation de séjour pour elle et ses enfants. Les conditions du cas de rigueur, notamment sous l'angle médical, et de l'admission provisoire n'étant pas remplies, le recours est rejeté. Les autorités en charge du renvoi sont toutefois invitées à s'assurer que la famille ne quitte pas la Suisse sans qu'une assistance médicale et pédopsychiatrique soit mise en place avec les autorités congolaises.

Erwägungen

E. 1

Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 132 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 62 al. 1 let. a et 63 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).

E. 2

Le litige porte sur la conformité au droit du refus de l'OCPM, confirmé par le TAPI, d'octroyer à la recourante ainsi qu'à B_____ et C_____ un permis de séjour pour cas individuel d'une extrême gravité et prononçant leur renvoi de Suisse.

E. 3

Il ressort de la base de données CALVIN que D_____ est le père de la recourante et de B_____. Selon cette même source officielle la recourante est la mère de C_____, l'annonce de naissance établie par les HUG figurant par ailleurs au dossier. Il n'apparaît par contre pas sur la base de données CALVIN que la recourante est la mère de B_____. Elle l'affirme toutefois et elle a versé à la procédure un certificat de naissance établi le 2 juin 2023 par l'État civil congolais qui atteste de sa maternité. Le présent litige sera ainsi jugé en tenant compte de cette allégation qui n'est pas contestée.

E. 4

La recourante soutient que le jugement querellé devrait être annulé au motif qu'il serait basé sur une appréciation incomplète et erronée des faits pertinents. Elle reproche au premier juge, après avoir devant ce dernier soulevé le même grief à l'égard de l'intimé, d'avoir examiné de manière distincte l'état de santé des deux enfants et le sien plutôt que d'avoir tenu compte des conséquences directes de son état de santé psychique sur la santé psychique des enfants qui avaient besoin de leurs propres soins médicaux.

E. 5

Selon l'art. 61 LPA, le recours devant la chambre administrative peut être formé pour violation du droit, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation, ainsi que constatation inexacte des faits (al. 1). La chambre administrative ne connaît en revanche pas de l'opportunité des décisions prises en matière de police des étrangers, dès lors qu'il ne s'agit pas d'une mesure de contrainte (al. 2 ; art. 10 al. 2 de la loi d'application de la loi fédérale sur les étrangers du 16 juin 1988 - LaLEtr - F 2 10, a contrario ; ATA/867/2024 du 23 juillet 2024 consid. 4.1 et les arrêts cités).

E. 6

avril 2011 consid. 3.4 ; ATA/203/2018 du 6 mars 2018 consid. 9a). Sous l'angle du cas de rigueur, il est considéré que cette pratique différenciée réalise la prise en compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, telle qu'elle est prescrite par l'art. 3 al. 1 CDE ; arrêts du Tribunal fédéral 2A.679/2006 du 9 février 2007 consid. 3 et 2A.43/2006 du 31 mai 2006 consid. 3.1 ; ATA/434/2020 du 31 avril 2020 consid. 10).

E. 6.1

L'art. 30 al. 1 let. b LEI permet de déroger aux conditions d'admission en Suisse, telles que prévues aux art. 18 à 29 LEI, notamment aux fins de tenir compte des cas individuels d'une extrême gravité ou d'intérêts publics majeurs. L'art. 31 al. 1 OASA prévoit que pour apprécier l'existence d'un cas individuel d'extrême gravité, il convient de tenir compte notamment de l'intégration du

- 12/24 - A/2996/2023 requérant sur la base des critères d'intégration définis à l'art. 58a al. 1 LEI (let. a), de sa situation familiale, particulièrement de la période de scolarisation et de la durée de la scolarité des enfants (let. c), de sa situation financière (let. d), de la durée de sa présence en Suisse (let. e), de son état de santé (let. f) ainsi que des possibilités de réintégration dans l'État de provenance (let. g). Les critères énumérés par cette disposition, qui doivent impérativement être respectés, ne sont toutefois pas exhaustifs, d'autres éléments pouvant également entrer en considération, comme les circonstances concrètes ayant amené un étranger à séjourner illégalement en Suisse. Si le séjour illégal a été implicitement toléré jusque-là par les autorités chargées de l'application des prescriptions sur les étrangers et de l'exécution (communes ou cantons), cet aspect pèsera en faveur de l'étranger (SEM, Directives et commentaires, Domaine des étrangers, 2013 [ci-après : directives LEI] - état au 1er juin 2024, ch. 5.6.12). Les dispositions dérogatoires des art. 30 LEI et 31 OASA présentent un caractère exceptionnel et les conditions pour la reconnaissance d'une telle situation doivent être appréciées de manière restrictive (ATF 128 II 200 consid. 4). Elles ne confèrent pas de droit à l'obtention d'une autorisation de séjour (ATF 138 II 393 consid. 3.1 ; 137 II 345 consid. 3.2.1). L'autorité doit néanmoins procéder à l'examen de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce pour déterminer l'existence d'un cas de rigueur (ATF 128 II 200 consid. 4 ; 124 II 110 consid. 2 ; ATA/38/2019 du 15 janvier 2019 consid. 4c). L'art. 30 al. 1 let. b LEI n'a pas pour but de soustraire la personne requérante aux conditions de vie de son pays d'origine, mais implique que la personne concernée se trouve personnellement dans une situation si grave qu'on ne peut exiger de sa part qu'elle 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 la personne requérante serait également exposée 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 ; arrêts du Tribunal fédéral 2A.245/2004 du 13 juillet 2004 consid. 4.2.1 ; 2A.255/1994 du 9 décembre 1994 consid. 3). 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 la personne requérante à son retour dans son pays d'un point de vue personnel, familial et économique (ATF 123 II 125 consid. 3 ; ATA/163/2020 du 11 février 2020 consid. 7b). 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 (arrêts

- 13/24 - A/2996/2023 du Tribunal fédéral 2C_621/2015 du 11 décembre 2015 consid. 5.2.1 ; 2C_369/2010 du 4 novembre 2010 consid. 4.1). La reconnaissance de l'existence d'un cas d'extrême gravité implique que l'étranger concerné se trouve dans une situation de détresse personnelle. Parmi les éléments déterminants pour la reconnaissance d'un cas d'extrême gravité, il convient en particulier de citer la très longue durée du séjour en Suisse, une intégration sociale particulièrement poussée, une réussite professionnelle remarquable, la personne étrangère possédant des connaissances professionnelles si spécifiques qu'elle ne pourrait les mettre en œuvre dans son pays d'origine ou une maladie grave ne pouvant être traitée qu'en Suisse (arrêt du Tribunal fédéral 2A.543/2001 du 25 avril 2002 consid. 5.2). La jurisprudence requiert, de manière générale, une très longue durée (Minh SON NGUYEN/Cesla AMARELLE, Code annoté de droit des migrations, LEtr, vol. 2, 2017, p. 269 et les références citées). Par durée assez longue, la jurisprudence entend une période de sept à huit ans (arrêt du Tribunal administratif fédéral C-7330/2010 du 19 mars 2012 consid. 5.3 ; Minh SON NGUYEN/Cesla AMARELLE, op. cit., p. 269).

E. 6.2

Selon la jurisprudence, des motifs médicaux peuvent, selon les circonstances, conduire à la reconnaissance d'un cas de rigueur lorsque la personne concernée démontre souffrir d'une sérieuse atteinte à la santé qui nécessite, pendant une longue période, des soins permanents ou des mesures médicales ponctuelles d'urgence, indisponibles dans le pays d'origine, de sorte qu'un départ de Suisse serait susceptible d'entraîner de graves conséquences pour sa santé. Le seul fait d'obtenir en Suisse des prestations médicales supérieures à celles offertes dans le pays d'origine ne suffit pas à justifier une exception aux mesures de limitation. En l'absence de liens d'une certaine intensité avec la Suisse, l'aspect médical et les éventuelles difficultés de réintégration de la personne concernée dans le pays d'origine ne sauraient justifier, à eux seuls, l'octroi d'un permis humanitaire pour cas de rigueur. Le cas échéant, ces critères ne peuvent en effet être pris en considération que dans le cadre de l'examen de la licéité et de l'exigibilité de l'exécution du renvoi (arrêt du Tribunal administratif fédéral F-4125/2016 du 26 juillet 2017 consid. 5.4.1 ; ATA/506/2023 du 16 mai 2023 consid. 7.7 ; ATA/41/2022 du 18 janvier 2022 consid. 9).

E. 6.3

Dans l'examen d'un cas de rigueur concernant le renvoi d'une famille, il importe de prendre en considération la situation globale de celle-ci. Dans certaines circonstances, le renvoi d'enfants peut engendrer un déracinement susceptible de constituer un cas personnel d'extrême gravité. D'une manière générale, lorsqu'un enfant a passé les premières années

de sa vie en Suisse et y a seulement commencé sa scolarité, il reste encore attaché dans une large mesure à son pays d'origine, par le biais de ses parents. Son intégration au milieu socioculturel suisse n'est alors pas

- 14/24 - A/2996/2023 si profonde et irréversible qu'un retour dans sa patrie constituerait un déracinement complet (arrêt du Tribunal administratif fédéral F-1700/2022 du 10 janvier 2024 consid. 7.5 ; ATA/365/2024 du 12 mars 2024 consid. 2.5). Avec la scolarisation, l'intégration au milieu suisse s'accroît. Dans cette perspective, il convient de tenir compte de l'âge de l'enfant lors de son arrivée en Suisse et au moment où se pose la question du retour, des efforts consentis, de la durée, du degré et de la réussite de la scolarité, de l'état d'avancement de la formation professionnelle, ainsi que de la possibilité de poursuivre ou d'exploiter, dans le pays d'origine, la scolarisation ou la formation professionnelle entamée en Suisse. Un retour dans la patrie peut, en particulier, représenter une rigueur excessive pour des adolescents ayant suivi l'école durant plusieurs années et achevé leur scolarité avec de bons résultats. L'adolescence, une période comprise entre 12 et 16 ans, est en effet une période importante du développement personnel, scolaire et professionnel, entraînant souvent une intégration accrue dans un milieu déterminé (ATF 123 II 125 consid. 4b ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_75/2011 du

E. 7

Aux termes de l'art. 96 al. 1 LEI, les autorités compétentes tiennent compte, en exerçant leur pouvoir d'appréciation, des intérêts publics, de la situation personnelle de l'étranger ainsi que de son intégration. Il y a 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, l'inégalité de traitement, le principe de la bonne foi et le principe de la proportionnalité (ATF 143 III 140 consid. 4.1.3).

E. 8

En l'espèce, le premier juge a longuement examiné la situation de la recourante et de ses enfants. Le jugement litigieux apparaît complet et motivé, de sorte qu'il est possible de s'y référer comme l'admet la jurisprudence (arrêt du Tribunal fédéral 1C_642/2022 du 7 novembre 2023 consid. 4.6.2). Contrairement à ce que soutient la recourante, le premier juge a correctement tenu compte des conséquences de son état de santé psychique sur la santé psychique de ses enfants. Il ressort en effet du jugement que le TAPI, après avoir considéré que les enfants n'étaient pas malades, a mis en évidence les carences de la recourante quant à ses capacités parentales dues à son état dépressif moyen. Le premier juge a également examiné les possibilités de prises en charge des enfants au Congo (jugement litigieux, consid. 17, p. 17 et 18 notamment).

E. 8.1

Le TAPI retient d'abord à juste titre que la durée du séjour de la recourante n'est pas déterminante dès lors qu'elle est arrivée en Suisse en février 2020, il y a quatre ans et demi seulement. Le jugement litigieux retient également de manière

- 15/24 - A/2996/2023 pertinente que son intégration socioprofessionnelle ne peut être qualifiée de bonne. Il ressort en effet du dossier qu'elle n'a exercé une activité professionnelle, en qualité de caissière selon le rapport médical de la psychiatre des HUG du 10 juillet 2023, que durant cinq mois et qu'elle n'a pas terminé une formation de

visagiste qu'elle avait commencée. La recourante ne conteste pas ne pas avoir été active, depuis son arrivée dans le canton, au sein d'associations ou dans le cadre d'activités bénévoles, ni ne pas s'être créé un cercle de connaissances et d'amis à Genève. Il ressort des rapports médicaux des 30 juin et 10 juillet 2023 qu'elle souffre d'un isolement social certain en Suisse. Sa situation financière est précaire dès lors qu'à teneur de sa demande d'assistance juridique, elle perçoit une aide de l'hospice à hauteur de CHF 1'072.- par mois et des allocations familiales mensuelles de CHF 622.-. 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 à la psychiatre des HUG, été scolarisée jusqu'à l'âge de 17 ans. Elle a en conséquence conservé des attaches dans son pays et en maîtrise les us et coutumes. Il n'est pas contesté qu'à tout le moins la mère et un frère de la recourante vivent au Congo. Elle allègue dans son recours que sa mère serait séparée de son père, qu'elle habiterait chez son frère et que la famille ne disposerait ni de place ni de ressources suffisantes pour l'accueillir. Elle ne le prouve toutefois pas. Elle ne pouvait pourtant pas ignorer qu'il lui revenait d'étayer ses allégations devant la chambre de céans, le TAPI ayant à plusieurs reprises rappelé qu'elle supportait le fardeau de la preuve à ce propos. Quant à son père, la recourante confirme devant la chambre de céans qu'il souffrirait des séquelles d'un AVC et qu'il serait menacé de mort au Congo. Elle ajoute dans son recours qu'il aurait fui au Cameroun. Cette fois encore, ses affirmations ne sont pas prouvées. La recourante ne contredit par ailleurs pas le premier juge lorsqu'ils met en évidence que les problèmes de santé et les menaces de mort dont ferait l'objet son père au Congo n'ont pas empêché celui-ci d'effectuer en mars, puis en juin 2023, 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 une adresse au Congo concernant tant la recourante que son père alors même qu'elle vivait à Genève en 2023. Rien ne permet en conséquence de s'écarter du jugement litigieux qui retient que 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 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 - 16/24 - A/2996/2023 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. Le jugement litigieux retient ensuite à juste titre que 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 à la suite du TAPI que la recourante possédait 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.

E. 8.2

Pour sa part, C_____ est âgée d'un an et quatre mois. Elle est née à Genève et y a toujours vécu. Comme le retient le jugement en cause, cette dernière dépend intégralement de la recourante et, au vu de son jeune âge, ne peut se prévaloir de difficultés d'intégration 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 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 d'intégration insurmontables pour cette enfant, qui n'est, en tout état, pas encore scolarisée et dont il n'apparaît pas qu'elle fréquenterait une crèche. Quant à B_____, arrivé en Suisse à l'âge de 7 ans et demi, il est âgé de 12 ans et vient donc seulement d'entrer dans l'adolescence. Une nouvelle fois à juste titre, il a été retenu en première instance que B_____, né au Congo, y a passé le début de son enfance et la majeure partie de son existence à ce jour. Partant, il y a sans doute 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 cela vient d'être vu, ont participé à son éducation, de sorte qu'il est certainement attaché à ces derniers.

E. 8.3

Le TAPI a retenu, à juste titre, que les enfants ne sont pas malades. En effet, s'agissant d'C_____, il ressort du rapport médical établi le 30 juin 2023 que l'enfant présente un développement harmonieux et une bonne santé habituelle. Dans le rapport médical du 27 mars 2024, il est indiqué qu'elle suit un développement normal au niveau moteur et cognitif, bien qu'au niveau psycho-affectif elle présente des signes de tristesse et a besoin de plus de temps que les enfants de son âge pour rentrer en relation avec l'adulte. Ce rapport précise encore que lorsqu'elle est invitée à la stimulation, l'enfant finit par y répondre favorablement et semble avoir du plaisir dans les échanges même si peu de boucles

- 17/24 - A/2996/2023 d'échanges sont initiées par elle par rapport à ce que l'on peut attendre d'un enfant de son âge. Si dans le rapport du 30 juin 2023, la médecin faisait état de précarité psycho-sociale et autres difficultés liées à l'entourage immédiat, y compris la situation familiale, dans celui du 27 mars 2024, elle fait état de risques pour le développement cognitivo-moteur et psycho-affectif de l'enfant. La médecin y mentionne un développement à haut risque pour l'enfant, alors qu'elle retenait un risque élevé dans son rapport du 30 juin 2023. Cela ne signifie pas qu'C_____ serait maintenant malade, le traitement nécessaire et adéquat à entreprendre demeurant d'ailleurs, à l'instar de ce qui était proposé dans le rapport du 30 juin 2023, la poursuite d'un suivi en pédopsychiatrie et en psychiatrie pour la mère, les suivis devant être centrés sur le travail des capacités parentales de cette dernière. Pour ce qui concerne B_____, le premier juge avait relevé qu'aucun rapport médical n'avait alors été versé au dossier le concernant spécifiquement. 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 – avait été requis. Devant la chambre de céans, la recourante a versé à la procédure un compte rendu établi le 25 juin 2024 par deux psychologues de l'OMP en charge du suivi de B_____, celui-ci ayant commencé un bilan psycho-affectif le 6 mars 2024. Au cours des

séances, il avait été constaté que l'enfant présentait des troubles du sommeil et de l'alimentation qui avaient occasionné une perte de poids significative. Malgré de très bons résultats scolaires, il manifestait un manque de motivation à se rendre à l'école. Cette baisse de motivation était liée au contexte social stressant dans lequel il se trouvait au moment de la consultation (instabilité du statut et logement pas encore attribué), contribuant à sa détresse psychologique. Elles observaient une bonne réponse au traitement et aux changements sociaux (déménagement du foyer des Tattes vers un appartement transitoire plus adéquat). Le trouble réactionnel au contexte social ainsi que les symptômes avaient diminué laissant la place à une amélioration de la thymie avec un retour de l'appétit et du sommeil ainsi qu'une meilleure motivation. Un contexte stable et continu offrait à l'enfant « un environnement pour se développer dans la norme ». Il ne connaissait que le système scolaire suisse et bénéficiait d'un contexte familial adéquat et contenant. Ce compte rendu ne met pas non plus à mal la conclusion du premier juge dès lors qu'il n'apparaît pas que B_____ serait malade. 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.

E. 8.4

Il est constant que la recourante suit un traitement médical. Le premier rapport médical versé au dossier est celui rédigé le 30 juin 2023 par la pédopsychiatre d'C_____. On peut y lire que depuis sa grossesse, 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

- 18/24 - A/2996/2023 traitement nécessaire et adéquat consiste, comme cela vient d'être examiné, en la poursuite d'un suivi pédopsychiatrique mère-bébé bimensuel centré sur les capacités parentales et le soutien à la parentalité de la recourante, laquelle doit en outre poursuivre son propre suivi psychiatrique régulier. Le rapport suivant est celui établi le 10 juillet 2023 par le médecin psychiatre des HUG qui pose le diagnostic d'un épisode dépressif moyen. Le 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 la prise en charge pluridisciplinaire avec l'équipe de pédopsychiatrie de périnatalité, l'assistante sociale et le SPMi. Le pronostic sans traitement était réservé alors qu'il était, 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, d'un accès au traitement psychotrope de type antidépresseur compatible avec l'allaitement, de coordonner le suivi avec pédopsychiatrie ou pédopsychologie et de la mise en place d'une aide éducative à domicile pour les enfants. Dans leur rapport établi le

E. 13

septembre 2023, la psychiatre des HUG et une psychologue confirment la nécessité de poursuivre ce traitement, le diagnostic posé n'étant pas remis en cause. Selon le dernier certificat médical versé à la procédure, soit celui établi le 9 avril 2024 par la psychiatre des

HUG, le diagnostic reste celui d'un trouble dépressif moyen, la dose de Sertraline étant toutefois augmentée à 250mg/jour. Il découle de ce qui précède que la maladie dont souffre la recourante ne peut être qualifiée de grave. Il n'est à tout le moins pas démontré qu'elle souffrirait d'une sérieuse atteinte à la santé qui nécessiterait, pendant une longue période, des soins permanents ou des mesures médicales ponctuelles d'urgence indisponibles au Congo de sorte qu'un départ de Suisse serait susceptible d'entraîner de graves conséquences pour sa santé. Il ne ressort en effet pas des attestations ou certificats médicaux produits que les soins qu'elle reçoit ici ne seraient pas disponibles dans son pays d'origine. Les professionnels de la santé indiquent en effet qu'elle pourra probablement bénéficier d'un traitement antidépresseur équivalent et de soins psychiatriques au Congo, tout en émettant des doutes quant à la fréquence des rendez-vous (certificat médical du 13 septembre 2023). La psychiatre des HUG a précisé le 9 avril 2024 qu'elle ne connaissait pas le système de santé de ce pays et qu'elle ne pouvait affirmer qu'un suivi serait possible. Quant à l'intimé, il a mis en évidence qu'un service de psychiatrie existe au sein du CHU de L_____, ville dont la recourante est originaire. Si on ne peut exclure que les prestations médicales obtenues en Suisse sont supérieures à celles proposées dans le pays d'origine, cela ne permet toutefois pas, selon la jurisprudence, de justifier la reconnaissance d'un cas de rigueur. Enfin, dès lors que la recourante ne peut, au sens de la jurisprudence, se prévaloir de liens d'une certaine intensité avec la Suisse, ses problèmes médicaux et d'éventuelles difficultés de réintégration au Congo ne permettent quoi qu'il en

- 19/24 - A/2996/2023 soit pas de justifier à eux seuls l'octroi d'un permis pour cas individuel d'extrême gravité. Ces éléments, ainsi que la nécessité de mettre en place des mesures pour combler les lacunes éducatives et parentales de la recourante seront toutefois pris en compte dans le cadre de la licéité et de l'exigibilité du renvoi. C'est ainsi à juste titre que l'intimé puis le TAPI ont considéré que la recourante et ses enfants ne pouvaient pas prétendre à l'octroi de titres de séjour pour cas individuels d'extrême gravité, faute pour eux de répondre aux conditions strictes requises par la loi et la jurisprudence. La nécessité pour C_____ de faire établir son lien de filiation n'est pas remis en cause par cette conclusion. On ne voit en effet pas en quoi elle serait empêchée d'entreprendre les démarches utiles au Congo, d'autant que, si l'on en croit les déclarations faites par la recourante à la psychiatre des HUG telles qu'elles figurent dans le rapport médical du 10 juillet 2023, si le père de l'enfant vit en France, il serait de nationalité congolaise. 9. La recourante sollicite subsidiairement l'octroi d'une admission provisoire pour elle et ses enfants. 9.1 Selon l'art. 64 al. 1 let. c LEI, toute personne étrangère dont l'autorisation est refusée, révoquée ou qui n'est pas prolongée après un séjour autorisé est renvoyée. La décision de renvoi est assortie d'un délai de départ raisonnable (art. 64d let. d al. 1 LEI). 9.2 Selon l'art. 83 LEI, le SEM décide d'admettre provisoirement l'étranger si l'exécution du renvoi n'est pas possible, n'est pas licite ou ne peut être raisonnablement exigée (al. 1). L'exécution n'est pas possible lorsque l'étranger ne peut pas quitter la Suisse pour son État d'origine, son État de provenance ou un État tiers, ni être renvoyé dans un de ces États (al. 2). L'exécution n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son État d'origine, dans son État de provenance ou dans un État tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (al. 3). 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 (al. 4). L'admission provisoire peut être proposée par les autorités cantonales (al. 6). L'art. 83 al. 4 LEI s'applique en premier lieu aux « réfugiées

et réfugiés de la violence », soit aux personnes étrangères qui ne remplissent pas les conditions de la qualité de réfugiée ou réfugié parce qu'elles ne sont pas personnellement persécutées, mais qui fuient des situations de guerre ou de violence généralisée (Minh Son NGUYEN/Cesla AMARELLE, op. cit., p. 949). En revanche, les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en particulier des pénuries de soins, de logement, d'emplois et de moyens de formation, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger (arrêt du Tribunal administratif fédéral E-5092/2013 du 29 octobre 2013 consid 6.1 ; ATA/515/2016 du 14 juin 2016 consid. 6b).

- 20/24 - A/2996/2023 9.3 S'agissant plus spécifiquement de l'exécution du renvoi des personnes en traitement médical en Suisse, celle-ci ne devient inexigible que dans la mesure où ces dernières ne pourraient plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence. Par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine. L'art. 83 al. 4 LEI, disposition exceptionnelle, ne saurait en revanche être interprété comme impliquant un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou à la maintenir, au simple motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteignent pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse. La gravité de l'état de santé, d'une part, et l'accès à des soins essentiels, d'autre part, sont déterminants. Ainsi, l'exécution du renvoi demeure raisonnablement exigible si les troubles physiologiques ou psychiques ne peuvent être qualifiés de graves, à savoir s'ils ne sont pas tels qu'en l'absence de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable, et notablement plus grave de son intégrité physique (arrêt du Tribunal administratif fédéral F-1602/2020 du 14 février 2022 consid. 5.3.4). 9.4 Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme (ci-après : CourEDH), l'exécution du renvoi ou de l'expulsion d'un malade physique ou mental est exceptionnellement susceptible de soulever une question sous l'angle de l'art. 3 CEDH si la maladie atteint un certain degré de gravité et qu'il est suffisamment établi que, en cas de renvoi vers l'État d'origine, la personne malade court un risque sérieux et concret d'être soumise à un traitement interdit par cette disposition (ACEDH N. c. Royaume-Uni du 27 mai 2008, req. n° 26565/05, § 29 ss ; arrêt du Tribunal fédéral 2D_3/2021 du 14 avril 2021 consid. 4.2). C'est notamment le cas si sa vie est en danger et que l'État vers lequel elle doit être expulsée n'offre pas de soins médicaux suffisants et qu'aucun membre de sa famille ne peut subvenir à ses besoins vitaux les plus élémentaires (ACEDH N. c. Royaume-Uni précité § 42 ; ATF 137 II 305 consid. 4.3 ; arrêts du Tribunal fédéral 2D_14/2018 du 13 août 2018 consid. 4.1 ; 2C_1130/2013 du 23 janvier 2015 consid. 3). Le renvoi d'un étranger malade vers un pays où les moyens de traiter sa maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'État contractant reste compatible avec l'art. 3 CEDH, sauf dans des cas très exceptionnels, en présence de considérations humanitaires impérieuses (ACEDH N. c. Royaume-Uni précité § 42 ; Emre c. Suisse du 22 mai 2008, req. n° 42034/04, § 89). Dans un arrêt du 13 décembre 2016 (ACEDH Paposhvili c. Belgique, req. n° 41738/10, § 173 ss, not. 183), la Grande Chambre de la CourEDH a clarifié son approche en rapport avec l'éloignement de personnes gravement malades et a précisé qu'à côté des situations de décès imminent, il fallait entendre par « autres cas très exceptionnels » pouvant soulever un problème au regard de l'art. 3 CEDH les cas d'éloignement d'une personne gravement malade dans lesquels il y a des motifs sérieux de croire que

- 21/24 - A/2996/2023 cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou de défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie ; ces cas correspondent à un seuil élevé pour l'application de l'art. 3 CEDH dans les affaires relatives à l'éloignement des étrangers gravement malades. La CourEDH a aussi fixé diverses obligations procédurales dans ce cadre (ACEDH Savran c. Danemark du 7 décembre 2021, req. n° 57467/15, § 130). Par ailleurs, la péjoration de l'état psychique est une réaction qui peut être couramment observée chez une personne dont la demande de titre de séjour ou d'admission provisoire a été rejetée, sans qu'il faille pour autant y voir un obstacle sérieux à l'exécution du renvoi (arrêts du Tribunal administratif fédéral D-2160/2023 du 27 avril 2023 consid. 7.10 ; D-372/2023 du 3 avril 2023 consid. 3.3.1 et la jurisprudence – notamment européenne – citée ; ATA/332/2024 du 5 mars 2024 consid. 3.6). 9.5 En l'espèce, il a été vu que la maladie dont souffre la recourante ne peut être qualifiée de grave et que des solutions pour sa prise en charge médicale et médicamenteuse semblent exister au Congo, notamment au CHU de L_____ comme le mentionne l'intimé. Cela étant, les attestations médicales versées à la procédure mettent en garde contre un arrêt de ses traitements par la recourante, pour elle-même, mais aussi pour ses enfants, ses compétences parentales dépendant, selon les médecins, de la poursuite d'un traitement adéquat. Si rien n'indique que la recourante ne pourra recevoir des soins essentiels au sens de la jurisprudence précitée, ce point n'a pas été établi de manière suffisamment certaine par les instances précédentes. Il conviendra dès lors de mettre en place une assistance et une coordination médicales au moment de l'exécution du renvoi, celui-ci restant possible, licite et raisonnablement exigible au vu de la situation médicale de la recourante, qui n'est pas gravement malade et qui ne peut se prévaloir d'une qualité des soins par hypothèse moins élevée au Congo qu'en Suisse. Il a également été retenu que les enfants n'étaient pas malades. En revanche, ils bénéficient à Genève de divers suivis dus aux carences parentales de leur mère du fait de l'épisode dépressif moyen dont elle souffre, étant précisé qu'aucune mesure de curatelle ou de placement n'a été prononcée, la recourante possédant l'autorité parentale et le droit de garde sur ses enfants. L'importance de ce suivi ressort des attestations médicales versées à la procédure. La psychiatre des HUG et la psychologue ont exposé, dans leur certificat médical du 13 septembre 2023, qu'elles ne pensaient pas que les spécialistes congolais avaient une expérience en périnatalité, ce domaine étant déjà peu développé en Suisse. S'il faut une nouvelle fois rappeler que, selon la jurisprudence, la recourante et ses enfants ne peuvent prétendre, ni à ce que le suivi pédopsychiatrique se passe nécessairement en Suisse, ni à ce que la qualité de ce suivi soit du même niveau qualitatif au Congo, il importe

- 22/24 - A/2996/2023 toutefois de s'assurer que les enfants ne quitteront pas la Suisse sans que, comme pour les soins dispensés à leur mère, une assistance et une coordination soient mises en place avec les autorités compétentes au Congo, la possibilité et les modalités d'une prise en charge pédopsychiatrique ne ressortant pas du dossier en l'état. On peut enfin attendre de la recourante qu'elle prête son concours à la recherche des solutions adéquates en vue de son retour dans son pays d'origine. Il découle de ce qui précède que c'est conformément au droit que l'intimé puis le TAPI ont renoncé à proposer l'admission provisoire, l'exécution du renvoi de la recourante et de ses enfants vers le Congo était possible, licite et raisonnablement exigible. Mal fondé, le recours sera rejeté. 10. Malgré l'issue du litige, aucun émolument ne sera mis à la charge de la recourante, qui plaide au

bénéfice de l'assistance juridique (art. 87 al. 1 LPA ; art. 13 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 - RFPA - E 5 10.03). Aucune indemnité de procédure ne lui sera allouée dès lors qu'elle succombe (art. 87 al. 2 LPA).

* * * * *

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