



Cour IV
D-2325/2015

Arrêt du 20 avril 2016

Composition

Claudia Cotting-Schalch (présidente du collège),
William Waeber, Walter Lang, juges,
Thomas Thentz, greffier.

Parties

A. _____, né le (...), son épouse
B. _____, née le (...), et leurs enfants
C. _____, né le (...),
D. _____, née le (...),
Géorgie,
tous représentés par (...),
recourants,

contre

Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM),
Quellenweg 6, 3003 Berne,
autorité inférieure.

Objet

Exécution du renvoi;
décision du SEM du 13 mars 2015 / N (...).

Faits :**A.**

Le (...) 2011, A._____ et son épouse B._____ ont déposé une demande d'asile en Suisse.

Ils ont été entendus sur leurs données personnelles le (...).

B.

Par décision du (...) 2011, l'Office fédéral des migrations (ODM, actuellement Secrétariat d'Etat aux migrations [ci-après : SEM]) n'est pas entré en matière sur leur demande d'asile, en application de l'ancien art. 34 al. 2 let. d LAsi (RO 2006 4745, 2007 5573; FF 2002 6359), a prononcé leur renvoi (recte : transfert) vers la Pologne, et ordonné l'exécution de cette mesure. Cette décision est entrée en force, en l'absence d'un recours.

C.

Le (...) 2012, est né le fils des intéressés, C._____.

D.

Le (...) 2012, A._____ et B._____ ont requis le réexamen de la décision du SEM précitée, en faisant principalement valoir l'état de santé de leur fils ainsi que les troubles psychologiques d'A._____.

E.

Par décision du (...) 2012, le SEM a rejeté cette requête, estimant que les motifs invoqués ne constituaient pas des faits nouveaux justifiant de reconsidérer sa décision du (...) 2011.

F.

Le (...) 2012, les intéressés ont présenté une nouvelle demande de réexamen de la décision du (...) 2011, en relevant que le délai de transfert vers la Pologne était échu.

G.

Par décision du (...) 2012, le SEM a rejeté cette demande, en ne se prononçant toutefois pas sur l'échéance du délai de transfert.

H.

Par courrier du (...) 2013, les intéressés ont fait parvenir au SEM un document attestant l'hospitalisation d'A._____.

I.

Par écrit du (...) 2013, le Secteur départs du Service de la population du

canton de (...) a informé le SEM que le délai de transfert des intéressés vers la Pologne était échu et qu'il lui incombait par conséquent de se saisir de l'examen de la demande d'asile introduite par ces derniers dans le cadre d'une procédure nationale.

J.

Par courrier du (...) 2013 adressé au SEM, les intéressés ont relevé qu'ils n'avaient pas reçu de réponse à leur demande de reconsidération du (...) 2012 et ont rappelé que le délai pour effectuer leur transfert vers la Pologne était arrivé à échéance.

K.

Le (...) 2013, le Secrétariat d'Etat a reconnu que ledit délai était échu, annulé sa décision du (...) 2011 et s'est saisi de leur demande d'asile.

L.

Le (...) 2014 est née la seconde enfant des intéressés, Emily Davrichiani.

M.

Le (...) 2015, les requérants ont été entendus sur leurs motifs d'asile.

N.

Par écrit du (...) 2015, le SEM a invité A._____ à produire un certificat médical le concernant, ce que ce dernier a fait, par courrier du (...) 2015.

O.

Par décision du 13 mars 2015, notifiée le 16 mars suivant, le SEM a nié la qualité de réfugié des requérants, rejeté leur demande d'asile et prononcé leur renvoi de Suisse vers la Géorgie ainsi que l'exécution de cette mesure.

P.

Les intéressés ont interjeté recours contre cette décision le 15 avril 2015 (date du sceau postal) auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal). Ils ont demandé l'octroi de l'assistance judiciaire tant partielle (art. 65 al. 1 PA) que totale (art. 110a al. 1 LAsi) et ont conclu, à titre principal, à l'annulation de la décision du 13 mars 2015 en ce qu'elle portait sur l'exécution de leur renvoi, ainsi qu'au constat de l'illicéité ou de l'inexigibilité de cette mesure et, partant, au prononcé de l'admission provisoire.

Q.

Par décision incidente du 28 avril 2015, le Tribunal a tout d'abord constaté que les intéressés n'avaient pas recouru contre la décision

du 13 mars 2015 en ce qu'elle leur déniait la qualité de réfugié, rejetait leur demande d'asile et prononçait leur renvoi, et que sous cet angle, dite décision était ainsi entrée en force de chose décidée. Par ailleurs, estimant que les conclusions du recours en matière d'exécution du renvoi paraissaient d'emblée vouées à l'échec, il a rejeté les demandes d'assistance judiciaire partielle ainsi que totale et imparti aux recourants un délai pour le paiement d'une avance sur les frais de procédure présumés, sous peine d'irrecevabilité de leur recours.

R.

Les recourants se sont acquittés de l'avance de frais requise dans le délai imparti.

Droit :

1.

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'asile peuvent être contestées, par renvoi de l'art. 105 LAsi, devant le Tribunal, lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (art. 83 let. d ch. 1 LTF). Cette exception n'est pas réalisée en l'espèce.

1.2 Les intéressés ont qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF).

1.3 Présenté dans la forme et le délai prescrits par la loi, leur recours est recevable (art. 52 al. 1 PA et art. 108 al. 1 LAsi).

1.4 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).

2.

Les intéressés n'ayant pas recouru contre la décision du SEM du 13 mars 2015 en tant qu'elle rejette leur demande d'asile et prononce

leur renvoi de Suisse en application de l'art. 44 LAsi, celle-ci est entrée en force sur ces points.

La question litigieuse se limite donc à l'exécution de leur renvoi vers la Géorgie.

3.

Conformément à l'art. 44 LAsi en relation avec l'art. 83 de la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr, RS 142.20), l'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible.

Les conditions posées par l'art. 83 al. 2 à 4 LEtr sont de nature alternative. Il suffit que l'une d'elles soit réalisée pour que le renvoi soit inexécutable (ATAF 2009/51 consid. 5.4 p. 748 ; arrêts du Tribunal administratif fédéral D-980/2009 du 14 juin 2012 consid. 8.1.2, D-5852/2009 du 4 mai 2012, D-814/2012 du 12 avril 2012, D-6330/2011 du 3 février 2012 consid. 11.1 [et réf. cit.]).

4.

4.1 L'exécution n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine, dans son Etat de provenance ou dans un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 83 al. 3 LEtr). Ainsi, selon le principe du non-refoulement, 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 serait menacée 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). Par ailleurs, nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants (art. 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales [CEDH, RS 0.101] ; cf. également 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]).

4.2 En l'espèce, l'exécution du renvoi des recourants ne contrevient pas au principe de non-refoulement de l'art. 5 LAsi. En effet, les intéressés n'ayant pas contesté la décision du 13 mars 2015 par laquelle le SEM a nié leur qualité de réfugié et rejeté leur demande d'asile, celle-ci entrée en force de chose décidée, raison pour laquelle ils ne peuvent pas valablement se prévaloir de la disposition précitée.

4.3 En ce qui concerne les autres engagements de la Suisse relevant du droit international, il sied d'examiner en particulier l'art. 3 CEDH, qui interdit

la torture, les peines et traitements inhumains ou dégradants. Si cette disposition 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, au-delà de tout doute raisonnable, 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 œuvre 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. ATAF 2009/2 consid. 9.1 p. 19, ATAF 2008/34 consid. 10 p. 510 ; cf. également arrêts de la CourEDH F. H. c. Suède du 20 janvier 2009, requête n° 32621/06, et Saadi c. Italie du 28 février 2008, requête n° 37201/06, par. 124 à 127, et réf. cit.).

4.4 En l'occurrence, si les recourants ont conclu au constat de l'illicéité de l'exécution de leur renvoi vers la Géorgie, ils n'ont cependant rien fait valoir de précis à cet égard au stade du recours. Au cours de ses auditions, A._____ a certes allégué qu'en raison de son ethnie (...), il avait en son temps rencontré des problèmes en particulier avec la famille de sa future épouse qui l'aurait, au printemps (...), accusé d'enlèvement. Il aurait alors été détenu préventivement durant un mois et quelques jours, puis condamné soit à deux mois soit à cinq ans, suivant les versions, de prison avec sursis. Lors de sa détention, il aurait subi des sévices d'ordre sexuels de la part de codétenus. Dans la mesure toutefois où, même en les admettant par pure hypothèse, ces faits se sont produits (...) avant son départ de Géorgie, le recourant n'a pas démontré – il ne le prétend du reste pas dans son recours – qu'il serait, en raison de sa seule appartenance ethnique, encore personnellement visé par des mesures incompatibles avec l'art. 3 CEDH, en cas de retour dans son pays.

Quant aux troubles psychiatriques dont souffre A._____, ils ne sont pas d'une gravité telle à rendre l'exécution du renvoi illicite. Force est en effet de rappeler que la Cour européenne des droits de l'homme (CourEDH) a considéré, dans l'arrêt N. c. Royaume-Uni du 27 mai 2008, publié sous requête n° 26565/05, lequel a été confirmé par l'arrêt Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique du 20 décembre 2011, requête n° 10486/10

et l'arrêt S.H.H. c. Royaume-Uni du 29 janvier 2013, requête n° 60367/10, que l'art. 3 CEDH ne peut faire obstacle au refoulement, s'agissant d'une personne touchée dans sa santé, que si elle se trouve à un stade de sa maladie avancé et terminal, sans possibilité de soins et de soutien en cas de retour dans son pays, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche. Il s'agit donc là de cas que la CourEDH définit comme "très exceptionnels". Tel n'est pas le cas en l'occurrence.

Pour ce qui a trait à la recourante, elle n'a pas fait valoir, au cours de ses auditions, d'autres problèmes rencontrés en Géorgie que ceux exposés par son conjoint.

Cela étant, les intéressés n'ont 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.

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

5.

5.1 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. L'art. 83 al. 4 LEtr 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.

5.2 Dans les cas où un tel obstacle se rapporte à un problème d'ordre médical, il ne suffit pas d'invoquer des différences au niveau des structures médicales ou de meilleures possibilités de traitement offertes en Suisse, comparé à celles disponibles dans le pays d'origine concerné. Pour aboutir au constat de l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, il est nécessaire qu'en cas de retour dans son pays d'origine ou de provenance, la personne concernée pourrait ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence ; par soins essentiels, il faut entendre les

soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine (ATAF 2011/50 consid. 8.3, ATAF 2009/2 consid. 9.3.2 et jurispr. cit. ; GABRIELLE STEFFEN, Droit aux soins et rationnement, Berne 2002, p. 81 s. et 87).

L'art. 83 al. 4 LETr, disposition exceptionnelle tenant en échec une décision d'exécution du renvoi, ne saurait en revanche être interprété comme une norme qui comprendrait un droit de séjour lui-même induit par un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou à la maintenir, au simple motif que les structures de soins 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 (cf. ATAF 2011/50 op.cit.).

En ce qui concerne l'accès à des soins essentiels, il pourra s'agir, cas échéant, de soins alternatifs à ceux prodigués en Suisse, qui – tout en correspondant aux standards du pays d'origine – sont adéquats à l'état de santé de l'intéressé, fussent-ils d'un niveau de qualité, d'une efficacité clinique et d'une utilité (pour la qualité de vie) moindres que ceux disponibles en Suisse.

En tout état de cause, 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 soins essentiels, 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.

6.

6.1 S'agissant de la situation générale régnant actuellement en Géorgie, il est notoire que ce pays, excepté les zones sécessionnistes toujours affectées par le conflit survenu en 2008 avec la Russie (Abkhazie et Ossétie du Sud), 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.

6.2 Pour ce qui a trait aux obstacles de nature personnelle, les intéressés ont fait valoir que les troubles psychiatriques dont souffre A. _____ rendraient l'exécution de leur renvoi inexigible. Suivi depuis (...) pour des

affections psychiques liées à des traumatismes qu'il aurait subis en Géorgie, les nombreuses hospitalisations ainsi que les rapports médicaux versés au dossier, tendraient ainsi à établir la nécessité avérée pour le recourant de poursuivre un suivi psychiatrique. Les recourants ont par ailleurs allégué qu'ils n'avaient pas les moyens de subvenir à leurs besoins en Géorgie et, à plus forte raison, de s'acquitter des frais inhérents aux traitements et à la prise en charge médicale requis par le recourant.

A l'appui de leurs allégations, ils ont produit les documents suivants :

- un rapport médical du (...) 2012, faisant état d'un épisode dépressif moyen (F32.1), une anxiété généralisée (F 41.1) et un trouble de la personnalité (dépendante [F 60.7]) dont souffre l'intéressé.
- une attestation du (...) 2012, concernant un séjour volontaire à la clinique de (...), entre le (...) 2012 et le (...) 2012, laquelle diagnostique un épisode dépressif sévère sans symptôme psychotique (F 32.2), une anxiété généralisée (F 41.1) et un trouble de l'adaptation (F43.2) ;
- une attestation datée du (...) 2012 concernant l'hospitalisation de l'intéressé au Centre psychiatrique du (...), du (...) 2012 au (...) 2012, laquelle fait état d'un épisode dépressif sévère sans symptôme psychotique (F 32.2) ainsi que de l'interruption volontaire de cette hospitalisation à la demande de l'intéressé,
- une attestation du (...) 2013, concernant un séjour volontaire à la clinique de (...), du (...) 2013 au (...) 2013, lequel s'est achevé à la demande de l'intéressé,
- une attestation datée du (...) 2013, concernant un séjour volontaire à la clinique de Nant, entre le 6 et le (...) 2013, relevant que le recourant ne souffre d'hallucinations que lorsqu'il consomme du cannabis,
- une attestation datée du (...) 2013, relative à un séjour en mode "placement à des fins d'assistance" (ci-après : PLAFA) à la clinique de (...), entre le (...) et le (...) 2013, évoquant la consommation de cannabis de l'intéressé, lequel a par ailleurs interrompu volontairement son traitement médicamenteux,
- une demande de prolongation de la psychothérapie au-delà de la 40^{ème} séance, datée du (...) 2013, laquelle relève que le recourant souffre d'un épisode dépressif sévère avec symptômes

psychotique d'intensité fluctuante (F 32.3), d'une probable modification durable de la personnalité (traits anxieux et dépendants [F 62.0]) et de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de dérivés du cannabis (F 12.2),

- une attestation du (...) 2014 concernant un séjour en mode PLAFa à la clinique de (...), entre le (...) et le (...) 2014, mentionnant la dépendance à l'alcool de l'intéressé, tout en relevant son abstinence à la consommation de cannabis et le fait que son séjour s'est terminé à sa demande,
- un rapport médical du (...) 2015, mentionnant un épisode dépressif sévère, avec symptômes psychotiques et rémission incomplète (F32.3), un éventuel trouble de la personnalité (dépendance [F 60.7]) et une modification durable de la personnalité (suite à agression [F.62.0]), lequel relève que les symptômes hallucinatoires dont souffre le recourant se sont améliorés mais que ce dernier avait interrompu son traitement à base de (...) ®,
- Une attestation du (...) 2015, concernant un séjour à la clinique de Nant, sous mode PLAFa entre le (...) 2015 et le (...) 2015, faisant état d'hallucinations visuelles et auditives dont souffre le recourant.

Au vu des documents produits, il y a lieu d'admettre que l'intéressé est sérieusement atteint dans sa santé psychique et qu'il a besoin tant d'un suivi psychiatrique que d'un traitement médicamenteux. Il convient dès lors d'examiner plus avant les possibilités de traitement disponibles en Géorgie et d'aide publique dont le recourant pourrait y bénéficier.

6.3 S'agissant du système de santé géorgien, il y a lieu de noter que dès 2006, un vaste programme visant à introduire une assurance maladie universelle pour l'ensemble de la population géorgienne a été lancé. Cette assurance a été concrétisée dès 2013, de sorte qu'actuellement environ 90% de la population géorgienne en bénéficie (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 : 20 avril 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 : 20 avril 2016).

Grâce à ces améliorations importantes du réseau de santé, 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 : 20 avril 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 être contrebalancé par un déficit en personnel infirmier (cf. MINISTRY OF LABOUR, HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS OF GEORGIA, op. cit.).

Par ailleurs, la majorité des hôpitaux généralistes et spécialisés du pays se concentrent à Tbilissi, la capitale géorgienne. C'est également dans cette ville que l'ensemble des soins, y compris de chirurgie de pointe sont disponibles. En outre, la majeure partie des médicaments courants sont disponibles 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 : 20 avril 2016).

S'ajoute encore à cela que le 24 juin 2015 a eu lieu une conférence conjointe du gouvernement géorgien et de l'Organisation mondiale de la Santé (OIM), 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 diminué. L'importance du maintien des investissements dans le domaine de la santé a également été soulignée (cf. OIM, op. cit. 17 juillet 2015).

6.4 En outre, le traitement et le suivi des maladies mentales est gratuit en Géorgie. Même si les psychiatres et les psychologues sont peu nombreux à travailler selon les connaissances scientifiques les plus récentes, beaucoup suivant encore les préceptes de l'ancienne école soviétique, il n'en demeure pas moins que le suivi psychiatrique y est assuré. Les

troubles mentaux et du comportement sont la plupart du temps traités par médication, à l'exclusion d'un suivi psychothérapeutique. En revanche, les conditions de vie dans les établissements psychiatriques laissent encore souvent à désirer, malgré les efforts déployés par le gouvernement (cf. HUMAN RIGHTS CENTER, Monitoring on Psychiatric Institutions in Georgia : problems, needs, recommendations, Tbilisi 2013, disponible à l'adresse : <http://www.humanrights.ge/admin/editor/uploads/pdf/fsiqiatriuli-eng-fuul.pdf>, dernière consultation : 20 avril 2016).

A noter toutefois que depuis 2011, plusieurs établissements offrant des traitements psychiatriques, notamment à Tbilissi, ont été réhabilités et équipés, en conformité avec la législation géorgienne et avec les exigences internationales (cf. ORGANISATION INTERNATIONALE POUR LES MIGRATIONS [OIM] / BUNDESAMT FÜR MIGRATION UND FLÜCHTLINGE [BAMF], Country Fact Sheet Georgia, June 2013, p. 16 ss, disponible à l'adresse : http://www.bamf.de/SharedDocs/MILoDB/EN/Rueckkehrfoerderung/Laenderinformationen/Informationsblaetter/cfs_georgiendl_en.pdf?__blob=publicationFile, dernière consultation : 20 avril 2016 ; GEORGIAN MENTAL HEALTH COALITION, Development and piloting of the community-based mental health outpatient service model in Georgia, Study Report, Tbilissi 2011, disponible à l'adresse : http://www.gmhc.ge/en/pdf/outpatient_model_eng.pdf, dernière consultation : 20 avril 2016, spéc. p. 13 à 17 et p. 29 ; D-A-CH, KOOPERATION ASYLWESSEN DEUTSCHLAND – ÖSTERREICH – SCHWEIZ, Analyse der Staatendokumentation, Georgien : Medizinische Versorgung – Behandlungsmöglichkeiten, Juni 2011, disponible à l'adresse : <http://www.ejpd.admin.ch/content/dam/data/migration/laenderinformationen/herkunftslanderinformationen/europa-gus/geo/GEO-med-versorgung-d.pdf>, dernière consultation : 20 avril 2016, p. 12-13).

6.5 Par ailleurs, il existe en Géorgie plusieurs organisations non-gouvernementales dont le champ d'action concerne précisément 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>).

6.6 S'agissant finalement des programmes destinés aux consommateurs de stupéfiants, les sources consultées font état de l'existence de plusieurs programmes étatiques et non étatiques de substitution ainsi que de l'existence de plusieurs structures médicales proposant des sevrages en Géorgie. Ces programmes ne sont toutefois pas entièrement

subventionnés, les coûts à la charge du patient pouvant atteindre plus de 120 euros par jour. En outre, le nombre de places disponibles est réduit et le suivi psychothérapeutique proposé dans le cadre de ces programmes est limité dans le temps (cf. D-A-C-H, Kooperation Asylwesen Deutschland, Österreich, Schweiz, Georgien : Medizinische Versorgung – Behandlungsmöglichkeiten, juin 2011, p. 10-12 ; cf. également SHENTON MARTIN, pour l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés [OSAR], Géorgie : les modalités de prise en charge de l'hépatite C et le traitement des toxicomanes, 7 juin 2005, cf. également MINISTRY OF LABOUR, HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS OF GEORGIA, Information on the Human Rights Council resolution A/HRC/ 28/L.22 on the contribution of the HRC to the special session of the General Assembly on world drug problem 2016, accessible à l'adresse : <http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/DrugProblem/Georgia.pdf>, dernière consultation : 20 avril 2016).

7.

7.1 En l'espèce, le recourant a certes été hospitalisé à de nombreuses reprises à partir de (...), principalement en raison de symptômes ou des idéations suicidaires. Ces séjours hospitaliers ont toutefois été de relativement courte durée (entre cinq et douze jours) et une partie d'entre eux ont même été interrompus à sa demande.

Il ressort également de plusieurs des certificats et attestations produits qu'A. _____ a, à plusieurs reprises, interrompu de son propre chef son suivi médicamenteux, alors même que celui-ci lui était bénéfique. La reprise du traitement a du reste à chaque fois permis de constater une amélioration de sa santé psychiatrique.

Par ailleurs, s'il a certes souffert par le passé d'hallucinations auditives et visuelles, le certificat médical le plus récent note que celles-ci sont en diminution. En outre, l'une des attestations d'hospitalisation versée au dossier relève que lesdites hallucinations se produisent principalement lorsque l'intéressé consomme du cannabis.

A ce sujet, il faut noter qu'aussi bien son addiction à l'alcool qu'au cannabis – même si cette dernière semble s'être réduite ou avoir complètement cessé, au moment du dernier certificat – ne contribuent pas à améliorer son état de santé, les médecins relevant qu'il lui serait bénéfique d'entreprendre des actions concrètes lui permettant d'améliorer son hygiène de vie.

S'il est indéniable que le recourant a besoin d'un suivi médical régulier et d'une médication, il y a lieu d'admettre au vu de ce qui précède (cf. consid. 6.3 à 6.6 ci-dessus) qu'un tel suivi est disponible en Géorgie. Même si l'encadrement et le suivi de personnes présentant les pathologies dont souffre A._____ ne correspondent pas dans ce pays à ceux disponibles en Suisse, force est de constater que les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence et des possibilités de traitement existent sur place.

7.2 Par ailleurs, le Tribunal rappelle que les troubles de nature suicidaire sont couramment observés chez les personnes confrontées à l'imminence d'un renvoi ou devant faire face à l'incertitude de leur statut en Suisse (cf. arrêt du Tribunal E-4508/2012 du 7 juillet 2015, consid. 5.3, C-5384/2009 du 8 juillet 2010, consid. 5.6 et réf. cit. ; cf. DRESSING/FOERSTER, Psychiatrische Begutachtung bei asyl- und ausländerrechtlichen Verfahren, in Psychiatrische Begutachtung, 5e éd., p. 884 ss, spéc. ch. 42.2 et 42.5.3). Selon la pratique du Tribunal, ni une tentative de suicide ni des tendances suicidaires ("suicidalité") ne s'opposent d'emblée à l'exécution du renvoi, y compris sous l'angle de l'exigibilité (cf. arrêt du Tribunal E-3008/2014 du 11 janvier 2016, consid. 4.3.1 et réf. cit. ainsi que l'arrêt du Tribunal E-1302/2011 du 2 avril 2012, consid. 6.2 et 6.3.2 et les nombreux autres arrêts du Tribunal cités). Il appartiendra dans tous les cas aux autorités d'exécution du renvoi de prendre les éventuelles mesures d'accompagnement qu'impose l'état de santé du recourant afin de prévenir, le cas échéant, tout acte d'auto-agression de sa part.

7.3 Au vu de tous ces éléments, on ne saurait considérer qu'en cas de renvoi en Géorgie, 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. Il existe en particulier à Tbilissi, où les recourants étaient domiciliés avant leur départ pour la Suisse, des infrastructures médicales complètes offrant les soins médicaux adéquats pour traiter les troubles dont est affecté le recourant.

8.

8.1 Les recourants ont également fait valoir leurs chances réduites de réintégration en Géorgie, du fait notamment du dénuement matériel dans lequel ils se trouveraient sur place.

8.2 A cet égard, il convient en premier lieu d'examiner si un retour des enfants des recourants en Géorgie ne se heurte pas à leur intérêt supérieur, tel que consacré à l'art. 3 al. 1 de la Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant (CDE, RS 0.107 ; cf. ATAF 2009/28 consid. 9.3.4).

8.2.1 Selon la jurisprudence (ATAF 2009/28 op.cit, consid. 9.3.2-9.3.5 p. 367 à 369), l'intérêt supérieur de l'enfant peut entrer en contradiction avec l'exécution du renvoi, et rendre celui-ci inexigible. Les critères à examiner sont l'âge de l'enfant, son degré de maturité, ses liens de dépendance, la nature de ses relations avec les personnes qui le soutiennent (proximité, intensité, importance pour son épanouissement), l'engagement, la capacité de soutien et les ressources de celles-ci, l'état et les perspectives de son développement et de sa formation scolaire, respectivement préprofessionnelle, le degré de réussite de son intégration, ainsi que les chances et les difficultés d'une réinstallation dans le pays d'origine.

Dans l'examen des chances et des risques inhérents à un retour, la durée du séjour en Suisse est un facteur de grande importance, car l'enfant ne doit pas être déraciné, sans motif valable, de son environnement familial. Une forte intégration en Suisse, découlant en particulier d'un long séjour et d'une scolarisation dans ce pays d'accueil, peut avoir comme conséquence, en cas de renvoi, un déracinement qui serait de nature, selon les circonstances, à rendre son exécution inexigible (cf. arrêt du Tribunal E-3008/2014 du 11 janvier 2016, consid. 4.6.1).

8.2.2 En l'occurrence, si les enfants des recourants, actuellement âgés d'un peu plus de (...) ans et d'un (...) environ, sont certes nés en Suisse et y ont toujours vécus, ils n'y sont pas scolarisés, ou seulement depuis peu. En outre, ils ne peuvent à l'évidence pas se prévaloir d'une intégration particulièrement poussée en Suisse, du fait de leur jeune âge. Finalement, leurs parents ne maîtrisant aucune langue nationale, il ne fait aucun doute qu'ils leur parlent géorgien, voire le russe au vu des informations fournies par leurs parents lors de leur audition sommaire.

8.2.3 Il est également rappelé que des enfants si jeunes sont en général encore fortement influencés par leurs parents et que, sauf si ceux-ci ont vécu longtemps en Suisse et s'y sont parfaitement intégrés – ce qui n'est pas le cas ici –, leur emprise ira souvent dans le sens du maintien d'une certaine continuité avec le milieu socio-culturel d'origine (cf. arrêt du Tribunal E-3008/2014 précité, consid. 4.6.2).

8.2.4 Dès lors, prenant en considération ces éléments, le Tribunal arrive à la conclusion que le renvoi des deux enfants en Géorgie, en compagnie de leurs parents, ne représente pas un déracinement d'une telle ampleur que son exécution en deviendrait inexigible.

8.3 Concernant enfin les difficultés générales et en particulier matérielles auxquelles devront faire face les recourants une fois de retour en Géorgie, si le Tribunal ne les mésestime pas, il considère néanmoins que les intéressés disposent d'un certain niveau de formation qui devrait leur permettre de faire face à leurs besoins essentiels. A. _____ a du reste déjà exercé des activités professionnelles dans plusieurs domaines de la construction en tant qu'électricien et plombier.

Cela étant, des motifs résultant de difficultés liées à la situation socio-économique dans le pays de retour ou à des problèmes matériels analogues auxquels chacun peut être confronté ne suffisent pas en soi à réaliser une mise en danger concrète selon l'art. 83 al. 4 LEtr (cf. ATAF 2010/41 consid. 8.3.6 p. 591 et arrêts cités).

Finalement, les recourants disposent également d'un réseau social et familial en Géorgie, constitué notamment de la [membre de la famille] de B. _____ et de la [membre de la famille] du côté d'A. _____, avec laquelle ce dernier a à plusieurs reprises exprimé le souhait de ne pas être séparé. Le soutien tant moral que financier de ces proches devrait ainsi faciliter leur réintégration.

8.4 Cela dit, les recourants pourront également solliciter du SEM une aide au retour selon les art. 73 ss de l'ordonnance 2 sur l'asile du 11 août 1999 relative au financement (OA 2, RS 142.312).

8.5 Au vu de ce qui précède, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement exigible.

9.

9.1 L'exécution n'est pas possible lorsque l'étranger ne peut 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).

En l'occurrence, les recourants sont en mesure d'entreprendre toutes les démarches nécessaires auprès de la représentation de leur pays d'origine en vue de l'obtention des documents de voyage leur permettant de retourner dans leur pays. L'exécution du renvoi ne se heurte donc pas à

des obstacles insurmontables d'ordre technique et s'avère également possible au sens de l'art. 83 al. 2 LETr (cf. ATAF 2008/34 consid. 12).

10.

Cela étant, l'exécution du renvoi est conforme aux dispositions légales. Il s'ensuit que le recours doit être rejeté.

11.

Au vu de l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure, d'un montant de 600 francs, à la charge des recourants, conformément aux art. 63 al. 1 PA et 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).

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les frais de procédure, d'un montant de 600 francs, sont mis à la charge des recourants et prélevés sur l'avance de frais du même montant versée le 7 mai 2015.

3.

Le présent arrêt est adressé aux recourants, au SEM et à l'autorité cantonale.

La présidente du collège :

Le greffier :

Claudia Cotting-Schalch

Thomas Thentz

Expédition :