



Arrêt du 24 février 2021

Composition

Claudia Cotting-Schalch (présidente du collège),
Yanick Felley, Simon Thurnheer, juges,
Diane Melo de Almeida, greffière.

Parties

A. _____, née le (...),
Géorgie,
représentée par l'Entraide Protestante Suisse EPER/SAJE,
en la personne de Philippe Stern,
recourante,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi (délai de recours raccourci) ;
décision du SEM du 2 mai 2019 / N (...).

Faits :

A.

A.a Entrée en Suisse le (...), A. _____ a déposé une demande d'asile le lendemain.

A.b Elle a été entendue sur ses données personnelles dans le cadre d'une audition sommaire entreprise le (...), puis sur ses motifs d'asile le (...).

A.c Par courrier recommandé du (...), le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : le SEM) a invité la requérante à produire un rapport médical dans un délai au (...). Ce courrier a toutefois été retourné au SEM avec la mention « non réclamé » le (...).

B.

Par décision du 2 mai 2019, le SEM, se fondant sur l'art 31a al. 3 LAsi (RS 142.31), n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de l'intéressée, a prononcé son renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure.

C.

C.a A. _____ a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) le (...). Elle a demandé, à titre préalable, l'assistance judiciaire partielle et a conclu, à titre principal, à l'annulation de la décision précitée en tant que celle-ci ordonne l'exécution de son renvoi de Suisse.

C.b Par envois du (...), la prénommée a transmis au Tribunal une attestation d'indigence et un rapport médical établi le (...) par une médecin assistante auprès du service de pneumologie (...). Il ressort de ce rapport que l'intéressée présente une tuberculose latente avec risque MDR (sensibilité médicamenteuse) et que son traitement a commencé le (...) et est prévu jusqu'au (...).

D.

Par décision incidente du (...), la juge instructeur en charge du dossier a admis la demande d'assistance judiciaire partielle assortie au recours. Par ordonnance du même jour, elle a engagé un échange d'écritures.

E.

Le SEM s'est déterminé sur les arguments du recours dans sa réponse du (...), préconisant le rejet de celui-ci.

F.

Agissant par l'intermédiaire de son mandataire nouvellement constitué, la recourante a pris position sur cette réponse dans sa réplique du (...) date du sceau postal).

G.

Les médecins traitants de l'intéressée auprès du dispensaire antituberculeux (...) ont fait parvenir au SEM des rapports médicaux établis les (...) et (...), desquels il ressort que le traitement antituberculeux de A. _____ est prévu jusqu'à (...).

H.

Invitée, par ordonnance du (...), à informer le Tribunal si elle était toujours en traitement médical et, le cas échéant, à produire un rapport médical circonstancié, précis et complet sur son état de santé physique, et éventuellement psychique actuel, la recourante a transmis un rapport médical établi le (...) par une cheffe de clinique (...), ainsi qu'un rapport et une attestation établis respectivement le (...) et le (...) par une médecin praticienne FMH (...). Elle a également produit un nouveau rapport médical daté du (...) émis par ses médecins du dispensaire antituberculeux (...).

I.

Invité à se déterminer sur ces nouveaux éléments, le SEM a fait part de sa prise de position dans un écrit du (...).

J.

Bien qu'ayant été invitée, par ordonnance du Tribunal du (...), à se déterminer sur cette ultérieure prise de position du SEM, la recourante n'a pas fait part de ses observations.

K.

Les autres faits et arguments pertinents de la cause seront évoqués, au besoin, dans les considérants qui suivent.

Droit :**1.**

1.1 La requérante ayant introduit sa demande d'asile avant le 1^{er} mars 2019, la présente procédure est soumise à la loi sur l'asile, dans sa teneur antérieure à cette date (cf. dispositions transitoires de la modification de la LA_{si} du 25 septembre 2015, al. 1).

1.2 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 rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LA_{si} [RS 142.31]), 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), exception non réalisée en l'espèce.

Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige.

1.3 A. _____ a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme et le délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 52 al. 1 PA et anc. art. 108 al. 2 LA_{si}).

1.4 La requérante n'ayant pas contesté la décision du SEM en tant qu'elle n'entre pas en matière sur sa demande d'asile et prononce son renvoi de Suisse, celle-ci a acquis force de chose décidée.

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

2.

2.1 Lors de ses différentes auditions, A. _____ a déclaré avoir vécu à B. _____ avec ses parents, dans la maison (...). N'ayant pas rencontré de problèmes en Géorgie, elle serait venue en Suisse avec ses parents dans le but que ceux-ci y reçoivent des soins pour traiter leur tuberculose. A son arrivée sur sol helvétique, ayant également fait l'objet d'un contrôle de santé, les médecins lui auraient trouvé de l'eau dans ses poumons. Vu son jeune âge, elle ne nécessiterait pas encore de traitement, d'autres contrôles étant cependant prévus à terme.

L'intéressée a par ailleurs expliqué avoir obtenu dans son pays un diplôme universitaire (...). N'ayant pas trouvé d'emploi dans son domaine, elle aurait travaillé comme (...).

2.2 Dans sa décision du 2 mai 2019, le SEM a en particulier considéré que l'exécution du renvoi de l'intéressée vers la Géorgie était licite, raisonnablement exigible et possible. Relevant qu'elle n'avait produit aucun rapport médical, il a rappelé que A._____ avait déclaré être en bonne santé. Il a également retenu que la Géorgie disposait des structures nécessaires au traitement d'une éventuelle tuberculose. Quant aux parents de la prénommée, il a relevé que ceux-ci avaient entre-temps été pris en charge médicalement et, qu'en conséquence, la présence de la prénommée à leurs côtés n'était pas indispensable.

2.3 Dans son recours du (...), A._____ a fait valoir que l'exécution de son renvoi en Géorgie mettrait sa santé et sa vie en danger. Pour étayer ses allégations, elle a expliqué avoir été informée, le (...), qu'elle était atteinte de tuberculose et devait commencer un traitement d'une durée d'au moins six mois. Elle a précisé ne pas être en mesure de financer un tel traitement dans son pays, où la qualité des soins se serait par ailleurs dégradée.

En outre, elle a expliqué que, contrairement à l'analyse retenue dans la décision attaquée, ses parents avaient besoin de son aide au quotidien. Ainsi, au cas où elle devait rentrer seule en Géorgie, ces derniers se trouveraient dans une situation de détresse grave, incompatible avec leur besoin d'assistance et le respect de la dignité humaine. De plus, le traitement prescrit à son père serait prévu sur deux ans et celui de sa mère sur dix mois, ses parents souffrant d'une forme de tuberculose particulièrement agressive et multi-résistante aux soins ordinaires.

A l'appui de ses dires, la recourante a produit un rapport médical daté du (...) duquel il ressort qu'elle présente une tuberculose latente et que son traitement est prévu jusqu'au (...).

2.4 Invité à se déterminer sur les arguments du recours, le SEM a considéré, dans sa réponse du (...), que celui-ci ne contenait aucun élément ou moyen de preuve nouveau susceptible de modifier son point de vue. Il a en particulier souligné avoir pris sa décision alors que la recourante n'avait pas donné suite à sa demande de produire un rapport médical.

En outre, relevant que le canton auquel l'intéressée et ses parents avaient été affectés disposait des structures nécessaires à la prise en charge de personnes atteintes de tuberculoses multi-résistantes et soulignant en particulier que ceux-ci bénéficiaient d'une surveillance médicale étroite, le SEM a estimé que la présence de la recourante auprès de ses parents n'était pas indispensable.

Quant à l'état de santé actuel de l'intéressée, il n'était pas de nature à faire obstacle à l'exécution du renvoi, la Géorgie disposant des structures médicales adéquates et suffisantes. Enfin, il a estimé que la prénommée pouvait se réinstaller facilement dans son pays d'origine, ceci même sans ses parents, dès lors qu'elle y bénéficiait, notamment, d'une formation et de plusieurs années d'expérience professionnelle.

2.5 Dans sa réplique du (...), A. _____ a demandé à pouvoir demeurer en Suisse jusqu'au terme de son traitement médical, la prise en charge de personnes atteintes de tuberculose étant défaillante en Géorgie. Par ailleurs, elle a rappelé que l'état de santé de ses parents nécessitait sa présence en continu. Ainsi, en l'absence d'une décision prise à leur égard, il ne serait pas possible de se prononcer en toute connaissance de cause sur leur lien de dépendance effectif.

2.6 Il ressort des rapports médicaux établis les (...) et (...) que le traitement antituberculeux de l'intéressée était prévu jusqu'à (...).

2.7 Sur demande du Tribunal, la recourante a produit de nouveaux documents médicaux datés respectivement des (...), (...) et (...). Sur le plan somatique, il en ressort qu'elle souffre d'une tuberculose pulmonaire multi-résistante abacillaire depuis le (...) avec toxicité aux traitements antituberculeux. Ses médecins traitants indiquent que son traitement sera terminé dans six mois, suite à quoi elle pourra rentrer dans son pays. Sur le plan psychique, elle présente un syndrome de stress post-traumatique (F43.1) et un épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques (F32.3). Son traitement consiste en la prise d'anxiolytiques et de tranquillisants, à savoir (...). Aussi, elle nécessite un suivi psychiatrique et une psychothérapie, ainsi que des contrôles cliniques réguliers. Sans pouvoir estimer la durée du traitement, sa médecin traitante indique que celui-ci pourrait être à vie. Sans traitement, sa patiente risquerait de passer à l'acte suicidaire.

2.8 Dans sa nouvelle prise de position du (...), le SEM a précisé que la recourante pourra demeurer en Suisse jusqu'à l'issue de son traitement médical antituberculeux et, qu'ainsi, l'exécution de son renvoi n'interviendra pas avant (...). S'agissant des affections psychiques de l'intéressée, il a indiqué que les soins psychiatriques étaient disponibles en Géorgie et pris en charge financièrement par l'Etat. Ainsi, l'intéressée pourra, après s'être inscrite auprès d'un institut psychiatrique, être soignée à B._____. Le SEM a également souligné qu'une péjoration de l'état de santé psychique était couramment observée chez les personnes fragiles dont la demande d'asile avait été rejetée. De tels symptômes ne feraient toutefois pas obstacle à l'exécution du renvoi de la recourante, des mesures pouvant d'ailleurs être prises pour prévenir la réalisation de tendances suicidaires lors de l'exécution de cette mesure.

2.9 Invitée par le Tribunal à faire part de ses observations éventuelles suite à ce préavis du SEM, la recourante n'y a pas donné suite.

3.

3.1 En matière d'exécution du renvoi, le Tribunal examine les griefs de violation du droit fédéral, notamment pour abus ou excès dans l'exercice du pouvoir d'appréciation, d'établissement inexact ou incomplet de l'état de fait pertinent et d'inopportunité (art. 112 al. 1 LEI [RS 142.20] en relation avec l'art. 49 PA ; voir aussi ATAF 2014/26 consid. 5.6 et 7.8).

3.2 Aux termes de l'art. 83 al. 1 LEI – auquel renvoie l'art. 44 2^{ème} phr. LAsi – le SEM doit admettre provisoirement l'étranger si l'exécution du renvoi n'est pas possible, n'est pas licite ou ne peut être raisonnablement exigée.

3.3 A contrario, l'exécution du renvoi est ordonnée lorsqu'elle est licite, raisonnablement exigible et possible.

4.

4.1 L'exécution du renvoi est illicite, lorsque la Suisse, pour des raisons de droit international public, ne peut contraindre un étranger à se rendre dans un pays donné ou qu'aucun autre Etat, respectant le principe du non-refoulement, ne se déclare prêt à l'accueillir ; il s'agit d'abord de l'étranger reconnu réfugié, mais soumis à une clause d'exclusion de l'asile, et ensuite de l'étranger pouvant démontrer qu'il serait exposé à un traitement prohibé par l'art. 3 CEDH ou encore l'art. 3 de la convention du

10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105).

4.2 En l'occurrence, le Tribunal relève que l'exécution du renvoi ne contrevient pas au principe de non-refoulement de l'art. 5 LAsi, la recourante n'ayant pas, comme déjà relevé ci-dessus, recouru contre la décision de non-entrée en matière prise par le SEM.

4.3 En ce qui concerne les autres engagements de la Suisse relevant du droit international, il sied d'examiner particulièrement si l'art. 3 CEDH, qui interdit la torture, les peines ou traitements inhumains, trouve application dans le présent cas d'espèce.

4.4 Si l'interdiction de la torture, des peines et traitements inhumains (ou dégradants) s'applique indépendamment de la reconnaissance de la qualité de réfugié, cela ne signifie pas encore qu'un renvoi ou une extradition serait prohibée par le seul fait que dans le pays concerné des violations de l'art. 3 CEDH devraient être constatées ; une simple possibilité de subir des mauvais traitements ne suffit pas. Il faut au contraire que la personne qui invoque cette disposition démontre à satisfaction qu'il existe pour elle un véritable risque concret et sérieux d'être victime de tortures, ou de traitements inhumains ou dégradants en cas de renvoi dans son pays. Il en ressort qu'une situation de guerre, de guerre civile, de troubles intérieurs graves ou de tension grave accompagnée de violations des droits de l'homme ne suffit pas à justifier la mise en 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 2014/28 consid. 11).

4.5 En l'occurrence, si l'exécution du renvoi de la recourante n'interviendra pas, comme indiqué par le SEM, avant l'échéance de son traitement antituberculeux, à savoir pas avant (...), il demeure que l'intéressée présente un syndrome de stress post-traumatique (F43.1) et un syndrome dépressif sévère avec symptômes psychotiques (F32.3). Sa médecin traitante a précisé qu'en cas d'interruption de son traitement, un passage à l'acte suicidaire était possible.

4.6 Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme (ci-après : CourEDH ; arrêt de la CourEDH N. contre Royaume-Uni

du 27 mai 2008, 26565/05), le retour forcé de personnes touchées dans leur santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que si l'intéressé se trouve à un stade de sa maladie avancé et terminal, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche (aussi ATAF 2011/9 consid. 7.1).

Il s'agit de cas très exceptionnels, en ce sens que la personne concernée doit connaître un état à ce point altéré que l'hypothèse de son rapide décès après le retour confine à la certitude. Selon la CourEDH, un « cas très exceptionnel » doit toutefois être reconnu également lorsqu'il existe des motifs sérieux de croire qu'en l'absence d'un traitement ou d'accès à un traitement, il existe un risque réel que la personne renvoyée soit, dans l'état d'accueil, exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé, lequel entraînerait des souffrances intenses ou une réduction significative de l'espérance de vie (cf. arrêt de la CourEDH Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10, par. 181 à 183).

4.7 Sans minimiser les affections dont est atteinte la requérante, son état n'est pas d'une gravité telle qu'il puisse occasionner une mise en danger concrète de sa vie après son retour en Géorgie, au sens de la jurisprudence précitée. Souffrant de troubles psychiques dont rien ne permet de mettre en doute la gravité, il n'en demeure que l'intéressée ne se trouve pas dans un état à ce point altéré que son décès, au cours du voyage ou après son retour dans son pays, puisse être admis avec une haute probabilité.

4.8 Certes, la médecin traitante signale chez A. _____ un risque de comportements suicidaires. Toutefois, selon la jurisprudence, le fait qu'une personne, dont l'éloignement a été ordonné, émet des menaces d'automutilation voire de suicide n'astreint pas l'État contractant à s'abstenir d'exécuter la mesure envisagée s'il prend des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation (cf. arrêts de la CourEDH Paposhvili c. Belgique et A.S. c. Suisse précités ; également décision du 30 avril 2013, Ludmila Kochieva et autres c. Suède, 75203/12, par. 34 ; décision du 7 octobre 2004, Dragan et autres c. Allemagne, 33743/03, par. 2a). Partant, il appartiendra aux autorités cantonales compétentes, en collaboration avec le SEM, et sur la base des recommandations des psychothérapeutes de l'intéressée, non seulement de la préparer à la perspective de son retour en Géorgie, mais aussi de lui assurer un encadrement médical adéquat lors de son voyage et surtout lors de son arrivée dans son pays (sur l'obligation de mettre en place des mesures

concrètes d'accompagnement : cf. arrêt du Tribunal fédéral 2C_221/2020 du 19 juin 2020 consid. 2 et jurispr. cit.).

4.9 En conclusion, aucun élément du dossier ne permet de considérer que les affections de l'intéressée puissent effectivement, à savoir avec une probabilité prépondérante, la conduire, en cas de retour en Géorgie, à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé, entraînant des souffrances intenses ou une réduction significative de l'espérance de vie au sens de la jurisprudence Paposhvili précitée.

4.10 Partant, contrairement aux arguments exposés dans le recours, rien ne permet de considérer que l'exécution du renvoi de la requérante puisse effectivement comporter un risque concret et avéré d'atteinte à l'art. 3 CEDH.

4.11 Au vu de ce qui précède, l'exécution du renvoi de la requérante sous forme de refoulement ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international, de sorte qu'elle s'avère licite (art. 44 LAsi et art. 83 al. 3 LEI).

5.

5.1 Selon l'art. 83 al. 4 LEI, l'exécution de la décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale. Cette disposition s'applique en premier lieu aux « réfugiés de la violence », soit aux étrangers qui ne remplissent pas les conditions de la qualité de réfugié parce qu'ils ne sont pas personnellement persécutés, mais qui fuient des situations de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée, et ensuite aux personnes pour qui un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger, notamment parce qu'elles ne pourraient plus recevoir les soins dont elles ont besoin (cf. ATAF 2014/26 consid. 7.3 à 7.10 ; 2011/50 consid. 8.1 à 8.3).

5.2 En l'occurrence, il est notoire que la Géorgie ne se trouve pas en proie à une guerre, une guerre civile ou une situation de violence généralisée, qui permettrait de présumer, à propos de tous les ressortissants provenant de cet Etat – et indépendamment des circonstances de chaque cas particulier – l'existence d'une mise en danger concrète, au sens d'un préjudice subi ou craint émanant de l'être humain.

A cet égard, il est également relevé que ce pays a été désigné par le Conseil fédéral comme Etat sûr (safe country), avec effet au 1^{er} octobre 2019.

5.3 S'agissant des problèmes de santé dont est atteinte la recourante, le Tribunal rappelle que l'exécution du renvoi des personnes en traitement médical en Suisse ne devient inexigible que dans la mesure où, à leur retour dans leur pays d'origine ou de provenance, elles pourraient ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence. Par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 et réf. cit. ; Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 24 consid. 5b; GABRIELLE STEFFEN, Soins essentiels : un droit fondamental qui transcende les frontières ?, 2018, ch. 2.4, p. 13 ss et réf. cit.). L'art. 83 al. 4 LEI ne saurait 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 que l'on trouve en Suisse (cf. ATAF 2014/26 et 2011/50 précités).

5.4 Comme le Tribunal l'a déjà retenu à de réitérées reprises, le système de santé publique en Géorgie a fait l'objet d'une importante restructuration au cours des dernières années et de grands progrès ont été réalisés, de sorte que le traitement de la plupart des affections tant physiques que psychiques y est désormais possible, même s'il ne correspond pas aux standards suisses (cf. arrêts du Tribunal E-5004/2018 du 17 juillet 2019, pp. 8 à 9 ; E-4107/2015 du 4 décembre 2015 consid. 5.7). Les mesures entreprises par les autorités géorgiennes ont notamment conduit à la réhabilitation des centres hospitaliers et d'autres structures de soins, ainsi qu'à la construction de nouveaux hôpitaux, entraînant ainsi une amélioration considérable du réseau de santé et offrant désormais à la majorité des habitants du pays la possibilité de consulter un médecin dans de bonnes conditions. En outre, la plupart des médicaments courants y sont disponibles, notamment dans des réseaux de pharmacies (cf. arrêt du Tribunal D-2325/2015 du 20 avril 2016 consid. 6.3 à 6.5 et réf. cit.).

Depuis le mois de février 2013 déjà, l'Universal Health Care Program (UHC) garantit un accès aux services de santé financés par l'Etat à toutes

les personnes qui en étaient auparavant dépourvues, de sorte qu'environ 90% de la population en bénéficie (cf. arrêts du Tribunal E-1310/2019 du 28 juin 2019 consid. 6.3.1, D-2325/2015 du 20 avril 2016 consid. 6.3 et les réf. cit. ; SEM, Focus Georgien, Reform im Gesundheitswesen : Staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung, 21.3.2018, pp. 9, 23 ss ; Council of Europe, European Social Charter, 10th National Report on the implementation of the European Social Charter submitted by the Government of Georgia, RAP/RCha/GEO/10(2017), 07.12.2016, <<https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMCContent?documentId=09000016806ec8df>> ; World Health Organization, Georgia's health financing reforms show tangible benefits for the population, <<https://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/health-systems-financing/news/news/2015/07/georgias-health-financing-reforms-show-tangible-benefits-for-the-population>> ; agenda.ge, Society benefits from Government healthcare program, 2 septembre 2014, <<https://agenda.ge/en/news/2014/2054>> ; sources consultées le 08.02.21). Les ressortissants géorgiens revenant de l'étranger ont également accès à ce nouveau système de santé et sont mis automatiquement au bénéfice d'une assurance de soins (cf. arrêt du Tribunal E-1310/2019 du 28 juin 2019 consid. 6.3.6). Depuis 2017, l'UHC prend en considération le revenu de chacun pour déterminer le montant de la prise en charge financière; ainsi, les personnes disposant d'un revenu élevé sont exclues de l'assurance universelle, tandis que celles, au revenu moyen, y ont un accès limité. Par ailleurs, les groupes vulnérables, les enfants et les retraités bénéficient de toutes les prestations de l'UHC (cf. arrêt du Tribunal E-6650/2018 du 19 mars 2019 consid. 3.6.3 et réf. cit. ; cf. également : FactCheck, What are the changes in the universal healthcare ?, 6 mai 2017, <<https://factcheck.ge/en/story/28312-what-are-thechanges-in-the-universal-health-care>>, consulté le 08.02.21). Il est également relevé que, depuis juillet 2017, le gouvernement a mis en place, en faveur des personnes socialement vulnérables, un programme de subvention de médicaments pour des maladies chroniques et que depuis juillet 2019, l'accès à ce programme a été ouvert aux personnes handicapées ainsi qu'aux retraités. Par ailleurs, les personnes souffrant d'un handicap et appartenant soit au groupe I (handicap sévère), soit au groupe II (handicap modéré à significatif), sont éligibles pour obtenir une rente d'invalidité (cf. arrêt du Tribunal E-7415/2018 du 12 décembre 2019, p. 10 et réf. cit.). Il existe également un programme d'aide sociale pour les personnes vivant sous le seuil de pauvreté qui prévoit notamment une couverture d'assurance-maladie gratuite (cf. arrêt du Tribunal E-2340/2019 du 22 mai 2019 consid. 6. et 6.6).

5.5 En l'espèce, sur la base des derniers documents médicaux produits force est de constater que le traitement antituberculeux prescrit à la recourante sera terminé (...). De plus, dans sa détermination du (...), le SEM s'est engagé à ne pas procéder à l'exécution du renvoi de l'intéressée avant l'échéance de ce traitement. Dans ces conditions, la tuberculose dont souffrait jusqu'ici A._____ ne fera plus obstacle à l'exécution de son renvoi en Géorgie, ses médecins ayant indiqué explicitement qu'elle pourra retourner dans son pays une fois le traitement terminé (cf. rapport médical du [...]).

5.6 A côté de la tuberculose, l'intéressée présente toutefois également des affections psychiques importantes. Les médecins consultés lui ont diagnostiqué un syndrome de stress post-traumatique (F43.1) et un syndrome dépressif sévère avec symptômes psychotiques (F32.3) qui nécessitent un encadrement médicamenteux et psychothérapeutique (cf. rapports médicaux des [...]).

Malgré la gravité de ces affections psychiques, l'analyse de situation exposée ci-dessus s'agissant des structures médicales disponibles en Géorgie et portant tant sur les possibilités de soins qu'à la prise en charge financière de ceux-ci, c'est le lieu d'admettre que la recourante pourra poursuivre dans son pays la thérapie psychologique entamée en Suisse et se procurer les médicaments nécessaires au traitement de ses affections.

A cet égard, il est encore précisé 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. arrêt D-2325/2015 précité consid. 6.4). Des organisations non-gouvernementales (ONG) dont le champ d'action concerne précisément l'accompagnement et le soutien des personnes souffrant de maladies psychiques sont également actives en Géorgie (cf. ibidem consid. 6.5). A cela s'ajoute que la ville d'origine de la recourante, B._____, dispose, (...), d'une institution à même de prodiguer des soins psychiatriques (cf. Social Service Agency, Mental health, _____, 2013, _____ accessible à <http://ssa.gov.ge/index.php?sec_id=808&lang_id=ENG>, cf. également Center for mental health and prevention of addiction, New life of Kutaisi Psychiatric Clinic, 31 août 2020, accessible à <<https://mhp.ge/en/new-life-of-kutaisi-psychiatric-clinic-2/#>>, sources consultées le 08.02.21).

5.7 Dans ces conditions, on ne saurait considérer qu'en cas d'exécution du renvoi en Géorgie, l'état de santé de la recourante 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 ou psychique, faute de possibilité d'être soigné (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 et réf. cit.). Une fois dûment enregistrée dans son pays, l'intéressée pourra effectuer, sans difficulté particulière, les démarches nécessaires pour bénéficier de prestations médicales et sociales.

Il y a aussi lieu de rappeler que l'art. 83 al. 4 LEI ne saurait 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'intéressée n'atteignent pas le standard élevé que l'on trouve en Suisse

5.8 En outre, la recourante pourra également se constituer une réserve de médicaments avant son départ de Suisse et, si cela s'avérait nécessaire, présenter au SEM, à l'issue de la présente procédure, une demande d'aide au retour au sens de l'art. 93 LAsi, et en particulier une aide individuelle telle que prévue à l'al. 1 let. d de cette disposition et aux art. 73 ss de l'ordonnance 2 du 11 août 1999 sur l'asile relative au financement (OA 2, RS 142.312), en vue d'obtenir, pour un laps de temps convenable, une prise en charge des soins médicaux indispensables.

5.9 La médecin traitante de A. _____ a certes indiqué qu'un retour de la prénommée risquerait de la déstabiliser psychologiquement, une décompensation sévère étant à craindre ainsi qu'un passage à l'acte suicidaire (cf. rapport du [...]). Il s'agit là toutefois d'une hypothèse dont la réalisation demeure incertaine. De plus, comme déjà indiqué ci-dessus (cf. consid. 4.8 *supra*), il appartiendra aux autorités cantonales compétentes, avec le soutien du SEM, de préparer la recourante à la perspective de son retour dans son pays d'origine, en tenant notamment compte des recommandations des psychothérapeutes qui la suivent, et aussi de lui assurer un encadrement psychologique adéquat au moment de l'exécution de son renvoi.

5.10 Par ailleurs, il y a lieu d'admettre que la recourante, qui est jeune et dispose d'une formation universitaire ainsi que d'une expérience professionnelle, sera en mesure, nonobstant ses problèmes psychiques,

de se réinstaller dans son pays sans devoir affronter des obstacles insurmontables. Lors du retour dans son pays, elle pourra en particulier compter sur la présence rassurante de ses parents, étant rappelé que leur retour en Géorgie (cf. arrêt du Tribunal [...]) est à coordonner avec celui de la recourante. Ainsi, l'intéressée n'affrontera pas seule sa réinstallation, mais pourra compter sur un certain soutien de personnes très proches avec lesquelles elle a déjà cohabité, non seulement en Suisse, mais aussi en Géorgie dans une maison (...).

5.11 Au vu de ce qui précède, l'exécution du renvoi de A._____, en tenant compte des modalités énoncées ci-dessus, est exigible (art. 83 al. 4 LEI ; cf. ATAF 2011/50 op. cit.).

6.

6.1 Enfin, la recourante est en possession de documents suffisants pour rentrer dans son pays ou, à tout le moins, est en mesure d'entreprendre toute démarche nécessaire auprès de la représentation de son pays d'origine en vue de l'obtention de documents de voyage lui permettant de quitter la Suisse. L'exécution du renvoi ne se heurte donc pas à des obstacles insurmontables d'ordre technique et s'avère également possible (cf. ATAF 2008/34 consid. 12).

6.2 A cet égard, le contexte actuel lié à la propagation dans le monde de la maladie à coronavirus (Covid-19) n'est pas, de par son caractère temporaire, de nature à remettre en cause les conclusions qui précèdent. S'il devait, dans le cas d'espèce, retarder momentanément l'exécution du renvoi, celle-ci interviendrait nécessairement plus tard, en temps appropriés (voir notamment à ce sujet les arrêts du Tribunal D-1707/2020 du 15 avril 2020, E-6856/2017 du 6 avril 2020 consid. 9, D-5461/2019 du 26 mars 2020 p. 7, et D-1282/2020 du 25 mars 2020 consid. 5.5).

7.

Cela étant, la décision attaquée est conforme au droit fédéral, le SEM ayant par ailleurs établi de manière exacte et complète l'état de fait pertinent (art. 106 al. 1 LAsi) et, dans la mesure où ce grief peut être examiné (art. 49 PA, cf. ATAF 2014/26 consid. 5), n'est pas inopportune.

En conséquence, le recours est rejeté.

8.

8.1 Au vu de l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge de la recourante, conformément aux art. 63 al. 1 PA et art. 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2).

8.2 Cependant, compte tenu de l'octroi de l'assistance judiciaire partielle, par décision incidente du (...), il n'est pas perçu de frais de procédure.

8.3 En outre, le recours étant rejeté, il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (cf. art. 64 al. 1 PA et art. 7 al. 1 et 2 FITAF a contrario).

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Le SEM est invité à coordonner le départ de la recourante avec celui de ses parents (cf. arrêt du Tribunal [...]) et à veiller à la mise en œuvre des mesures d'accompagnement dans le sens des considérants.

3.

Il est statué sans frais ni dépens.

4.

Le présent arrêt est adressé à la recourante, au SEM et à l'autorité cantonale.

La présidente du collège :

La greffière :

Claudia Cotting-Schalch

Diane Melo de Almeida

Expédition :