



Arrêt du 8 avril 2020

Composition

Claudia Cotting-Schalch (présidente du collège),
Emilia Antonioni Luftensteiner, Jürg Marcel Tiefenthal, juges,
Duc Cung, greffier.

Parties

A. _____, née le (...),
Géorgie,
représentée par Caritas Suisse,
en la personne de Marianne Burger, avocate,
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 11 juin 2019.

Faits :**A.**

Entrée en Suisse le 28 octobre 2018, A. _____ y a déposé une demande d'asile le surlendemain.

B.

Elle a été entendue sur ses données personnelles (audition sommaire) le 15 novembre 2018 et sur ses motifs d'asile le 29 novembre suivant.

C.

Par courrier du 18 décembre 2018, le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : le SEM) a invité l'intéressée à produire un rapport médical concernant son état de santé actuel jusqu'au 25 janvier 2018 (recte : 2019).

D.

Un rapport médical, établi le 22 janvier 2019, a été transmis au SEM en date du 25 janvier 2019.

E.

Par décision du 11 juin 2019, notifiée le 14 juin suivant, le Secrétariat d'Etat, se fondant sur l'art. 31a al. 3 LAsi (RS 142.31), n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de la prénommée, a prononcé son renvoi et ordonné l'exécution de cette mesure.

F.

L'intéressée a interjeté recours contre cette décision, le 19 juin 2019, auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal). Elle a demandé, à titre préalable, l'assistance judiciaire partielle au titre de l'art. 65 al. 1 PA et conclu, à titre principal, à l'annulation de la décision attaquée, en tant qu'elle porte sur l'exécution de son renvoi, et au prononcé d'une admission provisoire à son égard au vu du caractère illicite ou inexigible de cette mesure ou, subsidiairement, au renvoi de la cause à l'autorité intimée.

G.

Le Tribunal a accusé réception du recours le 21 juin 2019.

H.

Le 25 juin 2019, Caritas Suisse a fait parvenir au Tribunal, au nom de A. _____, une attestation médicale datée du 24 juin 2019 ainsi que la copie d'une carte utilisée par celle-ci lors qu'elle résidait en B. _____ (...).

I.

Par écrit du 2 juillet 2019, la prénommée a adressé au Tribunal une attestation médicale du 25 juin 2019 ainsi qu'une procuration signée, le 18 juin 2019, en faveur de Caritas Suisse.

J.

Par décision incidente du 4 juillet 2019, le Tribunal a admis la demande d'assistance judiciaire partielle (art. 65 al. 1 PA).

K.

Par ordonnance du même jour, il a transmis un double des écritures de la recourante à l'autorité intimée et l'a invitée à déposer sa réponse jusqu'au 19 juillet 2019.

L.

En date du 9 juillet 2019, l'intéressée a fait parvenir au Tribunal un certificat médical établi le 3 juillet 2019 par son médecin traitant, ainsi qu'un courrier du 4 juillet suivant rédigé par ledit médecin.

M.

Par ordonnance du 10 juillet 2019, le Tribunal a communiqué une copie de l'acte du 9 juillet 2019 au SEM afin qu'il puisse le prendre en compte dans le cadre de sa réponse.

N.

Le 18 juillet 2019, le Secrétariat d'Etat a fait parvenir au Tribunal sa réponse, dans laquelle il préconisait le rejet du recours.

O.

Par ordonnance du 23 juillet 2019, le Tribunal a transmis à la recourante la réponse du SEM, en l'invitant à déposer d'éventuelles observations dans un délai échéant le 7 août 2019, lequel a été prolongé jusqu'au 26 août.

P.

En date du 21 août 2019, A. _____ a adressé ses observations au Tribunal, auxquelles était jointe une attestation médicale du 16 août 2019.

Q.

Par ordonnance du 27 août 2019, le Tribunal a transmis un double de la réplique de la recourante à l'autorité intimée et l'a invitée à déposer une duplique jusqu'au 11 septembre suivant.

R.

Le 3 septembre 2019, le SEM a communiqué sa duplique au Tribunal, par laquelle il s'est limité à maintenir l'intégralité des considérants de sa décision du 11 juin 2019.

S.

Dite duplique a été transmise à la prénommée, pour information, en date du 5 septembre 2019.

Droit :**1.**

1.1 La présente procédure est soumise à l'ancien droit (cf. dispositions transitoires de la modification du 25 septembre 2015 de la LAsi, al. 1).

1.2 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF.

En particulier, les décisions 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.

1.3 A. _____ a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF). Présenté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et dans le délai (anc. art. 108 al. 2 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

1.4 Dans la mesure où la recourante n'a pas contesté la décision attaquée en tant qu'elle n'entre pas en matière sur sa demande d'asile et prononce son renvoi de Suisse, celle-ci est entrée en force de chose décidée sur ces points. Cela étant, l'objet du litige se limite à l'exécution du renvoi de l'intéressée vers la Géorgie.

1.5 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 ; cf. ATAF 2014/26 consid. 5.6 et 7.8).

2.

2.1 L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible. Si l'une de ces conditions n'est pas réalisée, l'admission provisoire doit être prononcée. Celle-ci est réglée par l'art. 83 LEI.

2.2 L'exécution n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine ou de provenance ou dans un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 83 al. 3 LEI). 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). Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants (art. 3 CEDH).

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

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

3.

3.1 Dans sa décision du 11 juin 2019, le Secrétariat d'Etat a en particulier retenu, sous l'angle de l'exécution du renvoi, que les traitements et les médicaments nécessaires, au vu de l'état de santé de la recourante, étaient disponibles en Géorgie. Ainsi, il a conclu que les traitements par dialyse et par insuline y étaient accessibles de manière gratuite. En outre, il a estimé que A. _____ pouvait bénéficier du soutien de son frère et de sa mère sur place, de sorte que l'exécution du renvoi de celle-ci était raisonnablement exigible.

3.2 A l'appui de son recours du 19 juin 2019, l'intéressée a soutenu qu'en cas de retour dans son pays d'origine, nonobstant les récentes réformes en matière de santé publique, les soins nécessaires à son état de santé complexe et sévèrement atteint n'y étaient pas disponibles et qu'en tout

état de cause, elle ne pouvait y avoir réellement accès. Partant, l'exécution de son renvoi serait illicite ou inexigible. Par écritures complémentaires du 25 juin et du 2 juillet 2019, la recourante a produit deux attestations médicales, établies les 24 et 25 juin 2019, et un certificat médical du 3 juillet 2019, desquels il ressort qu'elle souffre d'une insuffisance rénale chronique de stade terminal, qui comporte en outre des complications, que son acuité visuelle est fortement limitée et que son état de santé nécessite un suivi spécialisé multidisciplinaire.

3.3 Dans sa réponse du 18 juillet 2019, l'autorité intimée a indiqué que l'exécution du renvoi vers la Géorgie n'était, selon elle, pas non plus illicite, dans la mesure où la prénommée pouvait y avoir un accès effectif à des dialyses et compter sur l'aide de ses proches.

3.4 Par ses observations du 21 août 2019, et avec une attestation médicale datée du 16 août 2019 à l'appui, A. _____ a contesté l'analyse du SEM et conclu à l'inexigibilité de l'exécution de son renvoi. Ainsi, elle a rappelé qu'en raison de sa maladie rénale en stade terminal, laquelle est accompagnée de plusieurs complications graves, elle avait besoin d'un suivi médical multidisciplinaire et que son pronostic vital était, en l'absence de dialyses, clairement engagé. L'intéressée a également soutenu que sa famille en Géorgie n'était pas en mesure de lui apporter un soutien adéquat et qu'elle ne pouvait, au vu de son état de santé et de sa situation financière précaire, accéder sur place aux dialyses dispensées à Tbilissi, lesquelles lui sont pourtant vitales. Enfin, elle a argué que la pluralité de médicaments qui lui ont été prescrits n'étaient pas disponibles en Géorgie.

3.5 Dans sa duplique du 3 septembre 2019, considérant qu'il n'y avait aucun élément nouveau au dossier, le SEM s'est limité à maintenir sa position.

4.

4.1 Il convient de noter, à titre préliminaire, que les trois conditions posées par l'art. 83 al. 2 à 4 LEI, empêchant l'exécution du renvoi (illicéité, inexigibilité et impossibilité) sont de nature alternative : il suffit que l'une d'elles soit réalisée pour que le renvoi soit inexécutable (cf. ATAF 2011/24 consid. 10.2 ; 2009/51 consid. 5.4).

4.2 En l'occurrence, l'intéressée ayant, eu égard à sa situation médicale, conclu tant à l'illicéité qu'à l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, c'est

particulièrement sur cette dernière condition que le Tribunal va porter son examen.

5.

5.1 Selon l'art. 83 al. 4 LEI, l'exécution de la décision de renvoi 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. 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 pour un motif d'ordre personnel, notamment parce qu'elles ne pourraient plus recevoir les soins médicaux dont elles ont impérativement besoin (cf. ATAF 2014/26 consid. 7.3-7.10 ; 2011/50 consid. 8.1-8.3).

5.2 S'agissant des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible que dans la mesure où les personnes intéressées 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. 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 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 la maintenir, au simple motif que les structures hospitalières 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. Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, cas échéant avec d'autres médicaments que celles prescrites en Suisse, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus, au sens de l'art. 83 al. 4 LEI si, en raison de 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 ou psychique (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; 2009/2 consid. 9.3.2 et jurispr. cit.).

5.2.1 La gravité de l'état de santé, d'une part, et l'accès à des soins essentiels, d'autre part, sont déterminants.

5.2.2 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.

5.2.3 De même, l'exécution du renvoi est raisonnablement exigible si l'accès à des soins essentiels, au sens défini ci-dessus, est assuré dans le pays d'origine ou de provenance. Il pourra s'agir, cas échéant, de soins alternatifs à ceux prodigués en Suisse qui – tout en correspondant aux standards du pays d'origine ou de provenance – sont adéquats à l'état de santé de l'intéressé, fussent-ils d'un niveau de qualité, d'une efficacité de terrain (ou clinique) et d'une utilité (pour la qualité de vie) moindres que ceux disponibles en Suisse. Des traitements médicamenteux (par exemple constitués de génériques) d'une génération plus ancienne et moins efficaces peuvent, selon les circonstances, être considérés comme adéquats (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 précité).

5.2.4 Cela dit, il sied de préciser que si, dans un cas d'espèce, un mauvais état de santé ne constitue pas en soi un motif d'inexigibilité sur la base des critères qui précèdent, il peut demeurer un élément d'appréciation dont il convient alors de tenir compte dans le cadre de la pondération de l'ensemble des éléments ayant trait à l'examen de l'exécution du renvoi (cf. ATAF 2011/ 50 consid. 8.3 précité).

6.

6.1 Il s'agit donc d'examiner, au regard des critères explicités ci-dessus, si l'intéressée est en droit de conclure au caractère inexigible de l'exécution de son renvoi, compte tenu de la situation générale prévalant actuellement en Géorgie, d'une part, et de sa situation personnelle, d'autre part.

6.2 En l'occurrence, il est notoire que la Géorgie ne connaît pas une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée qui permettrait d'emblée – et indépendamment des circonstances du cas d'espèce – de présumer, à propos de tous les ressortissants du pays, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI.

6.3 Cela étant, il convient de déterminer si les éléments relatifs à la situation personnelle de la recourante font obstacle à l'exigibilité de l'exécution de son renvoi.

7.

7.1 En l'espèce, A. _____ a fait valoir que ses problèmes de santé graves rendaient l'exécution de son renvoi inexigible, au vu du manque de traitements adéquats en Géorgie et du fait qu'un accès effectif aux soins ne pouvait y être garanti. A l'appui de ses allégations, elle a produit les documents médicaux suivants :

- un rapport médical du 22 janvier 2019, diagnostiquant une maladie rénale chronique de stade terminal ([...] dialyses par [...]) avec comme complications un (...), une (...) et une (...), un diabète de type 2 avec une (...) et une (...), ainsi qu'une cirrhose (...) sur ancienne hépatite C ;
- une attestation médicale du 28 janvier 2019, certifiant la présence d'une insuffisance rénale au stade terminal, d'un diabète (...), d'une (...), d'une (...), d'une atteinte oculaire la rendant malvoyante, d'une (...) et d'une (...);
- une attestation médicale du 24 juin 2019, faisant état d'une insuffisance rénale chronique de stade terminal (...), laquelle a causé un (...), une (...) et une (...) et nécessite des séances (...) d'hémodialyse ainsi qu'un lourd traitement médicamenteux, d'un diabète et d'une (...) ayant engendré une forte baisse de l'acuité visuelle, d'une (...), d'une cirrhose (...) sur une hépatite C guérie, et une possible (...), et d'une (...) secondaire à son diabète et à son insuffisance rénale ;
- une attestation médicale du 25 juin 2019, confirmant qu'elle est fortement handicapée au niveau de sa vision,
- un certificat médical du 3 juillet 2019, évoquant la possibilité d'une greffe rénale, mentionnant une longue liste de médicaments et diagnostiquant une insuffisance rénale terminale dialysée (...) fois par (...), responsable d'une (...) et d'une (...), une cirrhose (...) sur ancienne hépatite C guérie et possible (...), ayant causé une (...) et une (...), un diabète de type 2, qui a entraîné une (...), une (...) et une (...), ainsi qu'une (...);

- une attestation médicale du 16 août 2019, faisant état d'une insuffisance rénale chronique de stade terminal (...), accompagnée de plusieurs complications (...) et nécessitant (...) séances d'hémodialyse chaque (...) ainsi que des traitements médicamenteux spécifiques, d'une cirrhose (...) sur une hépatite C guérie et d'un diabète qui a sévèrement diminué son acuité visuelle.

Au vu des documents produits, il apparaît clairement que la prénommée est sérieusement atteinte dans sa santé physique et qu'elle a besoin de plusieurs traitements spécifiques, dont en particulier des séances de dialyse à raison de (...) fois par (...), d'une importante médication et d'un suivi médical spécialisé et régulier, sans lesquels son pronostic vital serait clairement engagé. Partant, une interruption pure et simple de l'ensemble des mesures mises en place en Suisse risquerait, de manière hautement probable, de mettre la vie de la recourante en danger. Il convient dès lors d'examiner plus avant les possibilités de traitement disponibles en Géorgie et d'aide publique dont celle-ci pourrait y bénéficier.

7.2 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. arrêt du Tribunal E-7415/2018 du 12 décembre 2019 et réf. cit.). Pour les citoyens géorgiens, la souscription à cette assurance maladie universelle se fait de manière automatique, dès qu'ils se rendent en consultation dans un hôpital. La couverture d'assurance s'étend de 70 à 100% selon le traitement en question (cf. arrêt du Tribunal E-5506/2019 du 12 novembre 2019 consid. 6.4 et jurispr. cit.).

7.3 Par ailleurs, il existe en Géorgie un programme étatique de dialyse et de greffe de rein, dans lequel peuvent être admis les citoyens géorgiens souffrant d'une insuffisance rénale terminale. Ce programme dispense, en particulier, des hémodialyses dont les coûts sont en principe entièrement pris en charge par l'Etat (cf. SEM, Focus Georgien, Reform im Gesundheitswesen : Staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung, 21.03.2018, p. 21, < <https://www.sem.admin.ch/dam/data/sem/internationales/herkunftslander/europa-gus/geo/GEO-reform-gesundheitswesen-d.pdf> >, consulté le 20.03.2020).

Depuis 2017, les personnes inscrites dans le registre des familles socialement vulnérables bénéficient d'une aide étatique à hauteur de 90%

pour le financement de médicaments contre certaines maladies chroniques, dont notamment le diabète de type 2 (cf. Factcheck, What are the changes in the universal healthcare ?, 06.05.2017, < <https://factcheck.ge/en/story/28312-what-are-the-changes-in-the-universal-healthcare> >, consulté le 20.03.2020).

Quant à la cirrhose, il est notoire qu'il s'agit d'une maladie irréversible, contre laquelle il n'existe pas de traitement réellement efficace (hormis la greffe de foie). Il convient ainsi de traiter, en premier lieu, les causes de la cirrhose (p.ex. hépatite virale, alcoolisme) afin de limiter les dommages causés au foie (cf. PasseportSanté, Traitements médicaux de la cirrhose, < <https://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=cirrhose-prevention> > ; Internisten im Netz, Behandlung der Leberzirrhose, < <https://www.internisten-im-netz.de/krankheiten/leberzirrhose/behandlung-der-leberzirrhose.html> >). Cela étant, en vue d'un suivi de dite maladie, il sied de relever que la Géorgie dispose de plusieurs institutions médicales – affiliées au programme étatique pour l'élimination de l'hépatite C instauré en 2015 – dans lesquelles exercent des spécialistes en gastro-entérologie (cf. Ministry of Internally Displaced Persons from the Occupied Territories, Labour, Health and Social Affairs of Georgia, Healthcare State Programs, p. 2, < <https://www.moh.gov.ge/uploads/files/2019/Failebi/HSP.pdf> >, sources consultées le 20.03.2020).

7.4 Au vu de ce qui précède, il existe a priori, en Géorgie, les traitements médicaux indispensables pour un suivi adéquat de chacune des affections principales dont est atteinte A. _____. En outre, celle-ci sera, pour autant qu'elle ne le soit pas déjà, automatiquement inscrite à l'assurance maladie universelle, ce qui lui assurera, pour une grande partie, la prise en charge desdits traitements. Les problèmes de santé de l'intéressée ne semblent donc pas, pris un à un isolément, constituer un obstacle à l'exécution de son renvoi.

7.5 Cependant, indépendamment de la disponibilité des soins en Géorgie et de leur financement, se pose ici la question – essentielle – de la réinstallation de la prénommée dans son pays d'origine, au vu de son état de santé sévèrement atteint et des soins qu'il implique.

7.5.1 En l'occurrence, le Tribunal constate que A. _____ souffre d'une insuffisance rénale chronique terminale (...) et suit (...) séances d'hémodialyse par (...), à raison de (...) heures chacune. Il ressort clairement de tous les documents médicaux produits que la « poursuite des séances de dialyse est actuellement vitale et [que] l'interruption de la

dialyse aurait pour conséquence le décès de la patiente » (cf. attestation médicale du 16 août 2019, p. 1). En raison de cette maladie rénale terminale, l'état de santé de la prénommée présente en outre les complications suivantes : (...). De plus, la fistule (...) sur laquelle sont effectuées les hémodialyses « serait à opérer en raison de complications vasculo-nerveuses » et « il existe à ce stade une indication de greffe rénale » (cf. certificat médical du 3 juillet 2019, p. 1). Par ailleurs, si le diabète de type 2 dont est atteinte l'intéressée ne nécessite certes pas de traitement médicamenteux, il implique en tout état de cause un suivi médical régulier. Il a également entraîné une (...) ainsi qu'une (...), de sorte que la recourante a une acuité visuelle quasi nulle et des difficultés indéniables à se déplacer. Quant à la cirrhose (...) sur une ancienne hépatite C, elle nécessite un suivi spécialisé et régulier (notamment [...]), y compris des traitements par médication, ce d'autant plus qu'elle a, à son tour, engendré d'autres pathologies, soit une (...) et une (...). Il sied encore de relever qu'une « chirurgie décompressive des nerfs médians » à la main est préconisée (cf. attestations médicales du 25 juin et du 16 août 2019). Au vu de ces nombreuses comorbidités que présente son état de santé, il est impératif que A. _____ bénéficie d'un suivi médical multidisciplinaire impliquant, à tout le moins, des spécialistes en neurologie, en gastro-entérologie, en infectiologie, en néphrologie, en hématologie, en cardiologie et en ophtalmologie. Finalement, la liste des médications prescrites est longue (cf. certificat médical du 3 juillet 2019, p. 2 ; attestation médicale du 16 août 2019, p. 1). Alors que leur disponibilité en Géorgie n'est pas garantie, la prénommée ne peut pas, selon ses médecins traitants « se passer de ces médicaments » et « ces traitements nécessitent d'être équilibrés tous les mois avec un suivi médical rapproché » (cf. attestation médicale du 16 août 2019, p. 1). Cela étant, il est indéniable que la santé de l'intéressée est atteinte par des maladies graves et spécifiques, nécessitant impérativement la combinaison de plusieurs traitements réguliers et une prise en charge médicale aigüe dès son arrivée dans son pays.

7.5.2 Quant à la situation personnelle de la recourante, il y a lieu de constater que le réseau familial sur lequel elle pourrait compter en Géorgie se limite à sa mère, relativement âgée, et à son frère aîné, lequel a une famille de deux enfants à sa charge, qui vivent à C. _____. Ce village est situé à environ (...) heures de route de Tbilissi, où l'intéressée pourrait en principe bénéficier de séances de dialyse. En pratique, celle-ci serait alors tenue de se rendre (...) fois par (...) dans la capitale, sans moyen de transport propre et en dépit de ressources financières modestes. Il sied encore de rappeler que la recourante présente d'importantes difficultés « à

se déplacer en lien avec la diminution de son acuité visuelle ainsi que sa (...) » (cf. attestation médicale du 16 août 2019, p. 2). Dans ce contexte, les médecins responsables des dialyses en Suisse ont d'ailleurs insisté sur le fait qu'il est « impératif qu'elle soit proche de l'Hôpital de référence » (cf. ibid.).

7.5.3 Ainsi, en plus de l'insuffisance rénale chronique terminale dont A. _____ est atteinte, pour laquelle des séances (...) d'hémodialyse sont vitales, on ne saurait exiger d'elle, en raison d'une conjonction de facteurs négatifs liés à la spécificité du cas d'espèce et propres à influencer négativement sur sa réinstallation en Géorgie, qu'elle affronte les difficultés démesurées qu'un retour lui occasionnerait. Sa santé physique sévèrement affectée par une pluralité de maladies graves, la nécessité d'une prise en charge multidisciplinaire impliquant de nombreux spécialistes, sa vue fortement handicapée, sa mobilité réduite, le manque de réseau familial pouvant effectivement la prendre en charge et sa situation financière précaire en sont quelques illustrations qui rendent ce cas très exceptionnel. Le fait que « la recourante se trouve à un stade terminal et [qu']aucune guérison n'est envisagée » ne saurait, même en admettant qu'il était avéré, être décisif dans l'analyse des obstacles à l'exécution du renvoi, contrairement à ce que le SEM a soutenu à l'appui de sa réponse du 18 juillet 2019.

7.6 Dans le cadre d'une pondération de l'ensemble des éléments très spécifiques du cas d'espèce ayant trait à l'examen de l'exigibilité de l'exécution du renvoi, le Tribunal estime qu'une telle mesure, laquelle est de nature à exposer la recourante à des obstacles insurmontables, impliquerait pour celle-ci une mise en danger concrète, au sens de l'art. 83 al. 4 LEI, en cas de retour dans son pays d'origine.

7.7 Il s'ensuit que le recours doit être admis et les chiffres 3 et 4 du dispositif de la décision attaquée annulés. Partant, l'autorité intimée est invitée, en l'absence d'un motif objectivement fondé tel que décrit à l'art. 83 al. 7 LEI, à prononcer l'admission provisoire de l'intéressée au motif de l'inexigibilité de l'exécution du renvoi.

8.

8.1 Au vu de l'issue de la cause, et indépendamment de l'octroi de l'assistance judiciaire partielle à l'intéressée par décision incidente du 4 juillet 2019, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA).

8.2 Conformément à l'art. 64 al. 1 PA, l'autorité de recours peut allouer, d'office ou sur requête, à la partie ayant entièrement ou partiellement gain de cause, une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés.

8.3 En l'espèce, il y a lieu de fixer le montant de cette indemnité sur la base de la note de frais du 21 août 2019 (art. 8 ss et art. 14 al. 2 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). Les dépenses pour « Frais du dossier », estimées de manière forfaitaire et non établies par un justificatif, ne sont pas remboursées (art. 11 al. 1 1^{ère} phrase et al. 3 FITAF). Le montant des dépens est ainsi arrêté à 2'540 francs, à la charge du SEM.

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis.

2.

Les chiffres 3 et 4 du dispositif de la décision du 11 juin 2019 sont annulés.

3.

Le SEM est invité à prononcer une admission provisoire en faveur de la recourante pour inexigibilité de l'exécution du renvoi.

4.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

5.

Le SEM versera à la recourante le montant de 2'540 francs à titre de dépens.

6.

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

La présidente du collège :

Le greffier :

Claudia Cotting-Schalch

Duc Cung

Expédition :