



Cour IV
D-3950/2020

Arrêt du 24 février 2021

Composition

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

Parties

A. _____, né le (...),
B. _____, née le (...),
Géorgie,
recourants,

contre

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

Objet

Asile et renvoi (délai de recours raccourci) ;
décision du SEM du 31 juillet 2020 / N (...).

Faits :**A.**

A.a Entrés en Suisse le (...), les époux A. _____ et B. _____ y ont déposé des demandes d'asile le lendemain.

A.b B. _____ a été entendue sur ses données personnelles, dans le cadre d'une audition sommaire, le (...), puis de manière plus approfondie sur ses motifs d'asile le (...).

A.c Des rapports médicaux établis le (...) (...), il ressort que les requérants souffrent tous deux d'une tuberculose pleurale, probablement multi-résistante. Le requérant présente en outre une anémie inflammatoire dans le contexte de la tuberculose et une hépatite C présumée.

A.d A. _____ a été entendu tant sur ses données personnelles que sur ses motifs d'asile le (...).

A.e Des nouveaux rapports médicaux, établis les (...) et (...), il ressort que B. _____ présente une tuberculose pulmonaire et pleurale multi-résistante, compliquée d'un pneumothorax et d'une fistule pleuro-cutanée, des troubles musculo-tendineux et neurologiques secondaires au traitement et une bronchopneumopathie chronique, un rectocèle et un cystocèle ainsi que des troubles anxieux. Il est précisé qu'elle pourra rentrer en Géorgie à la fin de son traitement antituberculeux, prévu jusqu'au le (...).

Quant à A. _____, il ressort des documents médicaux le concernant, qu'il présente une tuberculose pulmonaire cavitaire bilatérale multi-résistante, une anémie sévère et une polyneuropathie des membres inférieurs secondaires au traitement, ainsi qu'une sérologie positive pour l'hépatite C. Comme pour son épouse, il est précisé que l'intéressé pourra rentrer dans son pays à l'issue de son traitement, prévu jusqu'au (...).

A.f Des rapports médicaux actualisés établis les (...) et (...), il ressort que B. _____ présente toujours une tuberculose multi-résistante compliquée d'un pneumothorax apical gauche et d'une fistule de la peau. Quant au rectocèle et le cystocèle dont elle souffrait, ils ont été opérés (...). Entre-temps, l'intéressée est également suivie en psychiatrie.

S'agissant de A._____, il ressort des nouveaux documents produits que son traitement antituberculeux a pu être arrêté le (...). Souffrant d'une hépatite C et d'une gonalgie gauche, les médicaments prescrits sont du Lyrica® deux fois par jour, ainsi que du Dafalgan® et de l'ibuprofène en réserve. De plus, il nécessite encore un contrôle antituberculeux trimestriel pendant deux ans. Une consultation chez un rhumatologue est en outre prévue prochainement.

B.

Par décision du 31 juillet 2020, le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : le SEM) a dénié la qualité de réfugié aux intéressés, rejeté leurs demandes d'asile, prononcé leur renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure en leur fixant un délai au (...) pour quitter la Suisse.

C.

Agissant pour lui-même et son épouse, A._____ a interjeté recours contre cette décision le (...). A titre préalable, il a demandé la restitution de l'effet suspensif à son recours et l'assistance judiciaire partielle. A titre principal, il a conclu à l'annulation de dite décision en ce qu'elle rejette leurs demandes d'asile, prononce leur renvoi et l'exécution de cette mesure, ainsi qu'au prononcé d'une admission provisoire, au motif que ladite mesure ne serait pas raisonnablement exigible.

D.

Le (...), les intéressés ont transmis au SEM un rapport médical relatif à l'état de santé psychique de B._____. Il ressort de ce document que la prénommée présente un trouble psychotique aigu polymorphe avec des symptômes schizophréniques (F23.1). Son traitement consiste en la prise d'Abilify® 15mg (un neuroleptique atypique), de Stilnox 12.5mg (un somnifère), une fois par jour, ainsi que de Tranxilium® trois fois par jour (un tranquillisant, anxiolytique) et nécessite un suivi psychiatrique régulier, dans un premier temps hebdomadaire, puis à tout le moins bimensuel.

E.

Par décision incidente du (...), la juge instructeur en charge du dossier a admis la demande d'assistance judiciaire partielle des recourants et les a informés qu'ils pouvaient attendre en Suisse l'issue de la procédure, leur recours déployant effet suspensif de par la loi.

Par ordonnance du même jour, elle a ordonné un échange d'écritures.

F.

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

G.

Les recourants ont fait part de leurs observations dans une réplique du (...).

Ils ont joint à leur écrit un rapport médical du (...) concernant le recourant. Il en ressort que le traitement prescrit pour la tuberculose pulmonaire multi-résistance s'est achevé le (...), mais qu'il a présenté, le (...), une anémie sévère normochrome normocytaire arégénérative sur toxicité médicamenteuse, qu'il souffre d'une sérologie hépatite C positive et d'une périarthropathie (douleur) de l'épaule droite. Les médecins ont par ailleurs diagnostiqué (...).

H.

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

Droit :**1.**

1.1 Les recourants ayant demandé l'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 LAsi [RS 142.31] du 25 septembre 2015, 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 en matière d'asile et de renvoi peuvent être contestées, par renvoi de l'art. 105 LAsi, devant le Tribunal, lequel statue alors de manière définitive, 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 Les recourants ont qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (anc. art. 108 al. 2 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

2.

2.1 Sont des réfugiés les personnes qui, dans leur Etat d'origine ou dans le pays de leur dernière résidence, sont exposées à de sérieux préjudices ou craignent à juste titre de l'être en raison de leur race, de leur religion, de leur nationalité, de leur appartenance à un groupe social déterminé ou de leurs opinions politiques. Sont notamment considérées comme de sérieux préjudices la mise en danger de la vie, de l'intégrité corporelle ou de la liberté, de même que les mesures qui entraînent une pression psychique insupportable. Il y a lieu de tenir compte des motifs de fuite spécifiques aux femmes (art. 3 al. 1 et 2 LAsi ; cf. ATAF 2007/31 consid. 5.2 à 5.6).

2.2 Quiconque demande l'asile (requérant) doit prouver ou du moins rendre vraisemblable qu'il est un réfugié. La qualité de réfugié est vraisemblable lorsque l'autorité estime que celle-ci est hautement probable. Ne sont pas vraisemblables notamment les allégations qui, sur des points essentiels, ne sont pas suffisamment fondées, qui sont contradictoires, qui ne correspondent pas aux faits ou qui reposent de manière déterminante sur des moyens de preuve faux ou falsifiés (art. 7 LAsi).

3.

3.1 Lors de ses différentes auditions, B. _____ a déclaré avoir vécu à C. _____ et avoir quitté son pays le (...), (...), accompagnée de son époux et de sa fille majeure. N'ayant jamais rencontré de problèmes avec les autorités géorgiennes, elle serait venue en Suisse pour s'y faire soigner. En effet, elle souffrirait de problèmes psychiques, d'une tuberculose, d'une bronchite asthmatique ainsi que d'une affection des ovaires nécessitant une intervention chirurgicale. L'intéressée a en outre expliqué qu'elle vivait dans la maison qui appartient à leur fils, alors que leur fille subvenait aux besoins financiers d'elle et de son mari. Son conjoint serait d'ailleurs également malade. Bien qu'ayant été suivie médicalement à C. _____, l'intéressée n'aurait pas bénéficié des soins appropriés, les médecins géorgiens n'ayant pas posé le bon diagnostic. En outre, si son assurance-maladie couvrait certes 70% des frais médicaux, sa fille ne serait plus parvenue à en payer le solde.

3.2 Entendu sur ses données personnelles et ses motifs d'asile, A. _____ a déclaré avoir été domicilié en dernier lieu à C. _____ où il aurait travaillé jusqu'en (...). Il aurait interrompu son activité professionnelle en raison de ses problèmes de santé. Ne disposant plus de revenu, lui et son épouse auraient été aidés par leur fille. L'intéressé a expliqué avoir certes bénéficié de soins à (...) pour soigner sa tuberculose, mais sans aucun succès. Bien que son hospitalisation eut été gratuite, il ne disposait plus des moyens nécessaires pour payer ses soins médicaux ainsi que ses médicaments. De plus, dans l'impossibilité de payer la franchise de 30%, il ne bénéficiait pas, contrairement aux déclarations de son épouse, de l'assurance-maladie. C'est la raison pour laquelle il souhaite pouvoir rester en Suisse jusqu'à la fin de son traitement médical, d'autant plus qu'il souffre également d'une hépatite C. Enfin, il a déclaré ne pas avoir rencontré d'autre problème en Géorgie.

3.3 Dans sa décision du 31 juillet 2020, le SEM a considéré que les motifs d'asile des intéressés n'étaient pas déterminants sous l'angle de l'art. 3 LAsi. Il ressortait en effet de leurs propos qu'ils ne fuyaient pas une persécution telle que définie par cette disposition, mais qu'ils avaient quitté leur pays pour des raisons économiques et médicales. Il leur a par conséquent dénié la qualité de réfugié, a rejeté leur demande d'asile et prononcé leur renvoi.

S'agissant de l'exécution de cette mesure, le SEM a considéré qu'elle était licite, raisonnablement exigible et possible. Il a en particulier relevé que le traitement antituberculeux dont avait bénéficié A. _____ était entre-temps terminé, alors que celui de B. _____ le serait au (...). En outre, il a retenu que les intéressés pouvaient bénéficier d'un encadrement suffisant au Central Hospital de C. _____, une fois inscrits au programme de prévention. A. _____ pouvait également y bénéficier des soins nécessaires à son hépatite C, C. _____ disposant d'une clinique spécialisée. Quant aux problèmes psychiques et aux troubles du sommeil de B. _____, le SEM a estimé qu'ils pouvaient également être traités en Géorgie, le système d'assurance-maladie subventionné par l'Etat prenant du reste en charge les frais y relatifs. Le SEM a enfin relevé que les intéressés pouvaient, au besoin, demander une aide au retour médicale afin de garantir la continuité de leurs traitements actuels dans leur pays et qu'en outre A. _____ avait entre-temps atteint l'âge de la retraite lui permettant de prétendre à une rente de vieillesse. Aussi, les intéressés pouvaient compter en Géorgie sur le soutien de leur réseau familial.

3.4 A l'appui de leur recours du (...), les intéressés ont expliqué que A. _____ était toujours en traitement pour une hépatite C et une gonalgie gauche. Se référant à différents rapports médicaux, ils estiment que l'accès aux soins en Géorgie est dramatique. En effet, malgré les réformes entreprises, cet accès n'est pas toujours garanti à tout un chacun, le système de santé demeurant fragile et la gratuité des médicaments n'y étant pas assurée. Ainsi, ils considèrent qu'à long terme, ils seraient privés d'un suivi médical approprié, d'autant plus qu'ils ne seraient pas à même d'en supporter les coûts.

3.5 Invité à se déterminer sur les arguments du recours, le SEM a, dans sa réponse du (...), estimé que celui-ci ne contenait aucun élément ou moyen de preuve susceptible de modifier les considérants de la décision entreprise. Cela dit, il a relevé, s'agissant des traitements antituberculeux suivis par les recourants, que leur médecin traitant considérait leur pronostic comme étant bon en cas de suivi adapté, qui du reste était disponible à C. _____. De plus, il a considéré que la Géorgie disposait d'une assurance-maladie étatique assurant les soins médicaux de base à tous ses ressortissants. S'agissant de l'affection psychique de B. _____, le SEM a considéré que celle-ci pouvait également être prise en charge en Géorgie, un programme d'Etat pour la maladie mentale assurant les soins nécessaires. En outre, les recourants pourraient compter sur le soutien de leur fils, chez qui ils résidaient avant leur départ du pays, et sur celui de leur fille, qui bénéficie d'une formation et d'une expérience professionnelle dans son pays. Par ailleurs, il a estimé que rien ne permettait de considérer que les intéressés ne pourraient pas y bénéficier de l'assurance-maladie. Enfin, le Secrétariat d'Etat a rappelé que la ville de C. _____ disposait des possibilités de traitements nécessaires à une hépatite C, qui étaient aussi pris en charge dans le cadre de l'assurance-maladie.

3.6 Dans leurs observations du (...), les intéressés ont contesté la conclusion du SEM selon laquelle il pourraient bénéficier d'office d'une assurance-maladie dans leur pays. Par ailleurs, ils ont fait valoir que la situation serait encore plus difficile pour la recourante en raison de ses affections psychiques. Se fondant sur un rapport de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR) daté du 30 juin 2020, ils ont indiqué que la rente de vieillesse dont bénéficiait le recourant ne leur permettrait pas de subvenir à leurs besoins, même s'ils y bénéficieraient d'une assurance-maladie.

4.

4.1 En l'occurrence, les motifs d'asile invoqués par les recourants se limitant à des problèmes médicaux et les difficultés à faire face aux coûts inhérents aux traitements nécessaires, ils ne relèvent manifestement pas de l'art. 3 LAsi. Cela étant, les demandes d'asile des intéressés ne satisfaisant pas aux conditions fixées à l'art. 18 LAsi, c'est à tort que le SEM est entré en matière sur celles-ci, au lieu de faire application de l'art. 31a al. 3 LAsi et ainsi statuer dans le cadre d'une décision de non-entrée en matière (cf. ATAF 2013/10 consid. 4.1). En l'état, une annulation de la décision entreprise pour violation du droit fédéral constituant une vaine formalité, il y a lieu d'y renoncer, d'autant plus que cette erreur du Secrétariat d'Etat n'a impliqué aucun préjudice pour les intéressés, bien au contraire.

4.2 Il s'ensuit que le recours, en tant qu'il conteste le refus de l'asile, doit être rejeté.

5.

5.1 Lorsqu'il rejette la demande d'asile ou qu'il refuse d'entrer en matière à ce sujet, le SEM prononce, en règle générale, le renvoi de Suisse et en ordonne l'exécution ; il tient compte du principe de l'unité de la famille (art. 44 LAsi).

5.2 Aucune exception à la règle générale du renvoi, énoncée à l'art. 32 al. 1 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure (OA 1, RS 142.311), n'étant en l'occurrence réalisée, le Tribunal est tenu, de par la loi, de confirmer cette mesure.

6.

6.1 Selon l'art. 83 al. 1 LEI (applicable par le renvoi de l'art. 44 dernière phr. LAsi), le SEM décide d'admettre provisoirement l'étranger si l'exécution du renvoi ou de l'expulsion n'est pas possible, n'est pas licite ou ne peut être raisonnablement exigée. A contrario, l'exécution du renvoi est ordonnée lorsqu'elle est licite, raisonnablement exigible et possible.

6.2 En matière d'asile, le requérant qui se prévaut d'obstacles à l'exécution du renvoi doit les établir ou, à tout le moins, les rendre hautement probables lorsque la preuve au sens strict n'est pas raisonnablement exigible au vu de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce (cf. ATAF 2011/24 consid. 10.2 et réf. citée).

7.

7.1 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).

7.2 En l'espèce, l'exécution du renvoi ne contrevient pas au principe de non-refoulement de l'art. 5 LAsi. En effet, comme exposé ci-dessus, rien ne permet de considérer que les recourants seraient, en cas de retour dans leur pays, exposés à de sérieux préjudices tels que définis à l'art. 3 LAsi.

7.3 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, étant précisé que la Géorgie a été désignée par le Conseil fédéral comme Etat sûr (safe country), avec effet au 1^{er} octobre 2019

7.4 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).

7.5 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 des 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).

7.6 En l'occurrence, il ressort des derniers rapports médicaux produits, que les recourants ont désormais terminé leurs traitements antituberculeux respectifs (cf. rapports médicaux des (...), dossier SEM – pièces A32/5 et A33/5). Il demeure que A._____ souffre toujours d'une hépatite C et d'une périarthropathie à l'épaule droite. Quant à B._____, si elle a pu être opérée en Suisse du rectocèle et du cystocèle dont elle souffrait, elle présente, sur le plan psychique, un trouble psychotique aigu polymorphe avec symptômes schizophréniques (cf. rapport médical du [...], dossier SEM - pièce A42/5).

7.7

7.7.1 Cela étant, sans vouloir minimiser les affections psychiques dont est atteinte B._____, 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. Nonobstant la gravité des troubles psychiques diagnostiqués, la prénommée 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 considéré avec une haute probabilité.

7.7.2 Si, dans son rapport médical du (...), le médecin traitant de l'intéressée a certes indiqué que cette dernière ne présentait pas d'idéation

auto-agressive, il a néanmoins signalé qu'elle risquerait, en cas d'interruption de son traitement, de se mettre en danger elle-même, voire sa famille.

A cet égard, il est cependant rappelé que le fait qu'une personne, dont l'éloignement a été ordonné, puisse présenter une menace 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 la recourante, 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.).

7.8 Quant aux affections dont souffre actuellement A._____, elles ne sont pas graves au point de rendre l'exécution de son renvoi illicite.

7.9 Partant, contrairement aux arguments exposés dans le recours, il n'y a pas lieu de considérer que l'exécution du renvoi des intéressés est de nature, de manière avérée et certaine, de constituer un traitement contraire à l'art. 3 CEDH.

7.10 Au vu de ce qui précède, l'exécution du renvoi des recourants, 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).

8.

8.1 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 ; ATAF 2011/50 consid. 8.1 à 8.3).

8.2 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.

8.3 Il est également rappelé que ce pays a été désigné par le Conseil fédéral comme Etat sûr (safe country), avec effet au 1^{er} octobre 2019.

8.4 Compte tenu des problèmes médicaux dont souffrent les recourants, il convient ensuite d'examiner si leur état de santé respectif pourrait faire obstacle, pour des motifs d'ordre personnels, à l'exigibilité de l'exécution de leur renvoi.

8.5 Tout d'abord, le Tribunal tient à rappeler que l'exécution du renvoi de personnes en traitement médical 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).

8.6 Comme le Tribunal a déjà pu le constater 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 problèmes de santé physiques et 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 sont disponibles dans ce pays, 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/DisplayDCTMContent?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 provenant 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 relevé à ce sujet 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. En outre, 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).

8.7

8.7.1 En ce qui concerne B._____, force est de constater, comme déjà rappelé ci-dessus, que la tuberculose multi-résistante dont elle était atteinte à son arrivée en Suisse a pu être guérie, le traitement antituberculeux s'étant achevé le (...). Il apparaît aussi que le rectocèle et le cystocèle dont elle était affectée ont pu être opérés (...). Aujourd'hui, elle souffre toutefois d'un trouble psychotique aigu polymorphe avec symptômes schizophréniques (cf. rapport médical du [...], SEM - pièce A42/5). Cette affection psychique nécessite un encadrement médicamenteux, à défaut de quoi elle risque, outre d'une aggravation des insomnies, une aggravation de la symptomatologie psychotique avec (...) (cf. ibidem). Sa médication consiste en la prise d'un neuroleptique atypique, d'un somnifère et de tranquillisants, et son traitement nécessite également un suivi psychiatrique régulier. Aussi, selon son médecin, un suivi « médical/psychiatrique/infirmier » sera toujours nécessaire étant donné le cadre social délicat.

8.7.2 Cela dit, s'il est indéniable que les psychiatres et les psychologues sont peu nombreux à travailler selon les connaissances scientifiques les plus récentes et que nombre d'entre eux suivent encore les préceptes de

l'ancienne école soviétique, il n'empêche que le traitement et le suivi des maladies mentales y sont assurés et gratuits. Les troubles mentaux et du comportement sont la plupart du temps traités par médication, la prescription de suivis psychothérapeutiques n'étant pas la norme. Il n'en demeure 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 du Tribunal D-2325/2015 précité consid. 6.4). Plusieurs 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).

8.7.3 Au vu de ce qui précède, même si le niveau de traitement psychiatrique dont pourra bénéficier la recourante dans son pays n'est probablement pas le même que celui dont elle a pu bénéficier en Suisse, elle pourra, au vu de l'analyse retenue ci-dessus, poursuivre en Géorgie la psychothérapie prescrite et entamée en exil et aussi se procurer les médicaments nécessaires au traitement de son affection psychique. Un tel suivi pourra particulièrement être assuré dans la ville de provenance de la prénommée, C. _____ disposant, à l'instar de (...) et de (...), 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://mhpa.ge/en/new-life-of-kutaisi-psychiatric-clinic-2/#>>, sources consultées le 08.02.21).

Concernant ce point, il y a 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'intéressé n'atteignent pas le standard élevé que l'on trouve en Suisse.

8.7.4 S'agissant des coûts de ces traitements, ils seront, contrairement aux assertions du recours, pris en charge, en tous les cas en bonne partie, par l'UHC dans la mesure des moyens dont disposent les recourants. Ceux-ci n'ont du reste pas contesté qu'ils bénéficiaient déjà, dans leur pays, de l'assurance-maladie universelle. De plus, ils pourront, comme jusqu'ici

également compter sur le soutien de leurs enfants, à savoir de leur fils et de leur fille, étant rappelé que les intéressés seront accompagnés par celle-ci dont le recours est rejeté par arrêt du même jour (cf. arrêt du Tribunal [...] du même jour concernant [...]); s'agissant de l'exécution simultanée du renvoi de membres d'une même famille, cf. not. arrêt du Tribunal dans les causes D-6085/2019 et D-6087/2019 du 10 janvier 2020 consid. 7.5.3 et arrêt E-4338/2014 du 24 août 2017 consid. 7.3).

8.7.5 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, faute de possibilité d'être soignée (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 et réf. cit.).

8.7.6 Par ailleurs, il est rappelé qu'il appartiendra aux autorités cantonales compétentes et au SEM de préparer l'intéressée à la perspective de son retour dans son pays d'origine sur la base des recommandations des psychothérapeutes qui la suivent et de lui assurer un encadrement psychologique adéquat au moment de l'exécution de son renvoi (cf. consid. 7.7.2 ci-avant).

8.7.7 Partant, l'affection psychique dont souffre la recourante n'est pas de nature à faire obstacle à l'exigibilité de l'exécution de son renvoi en Géorgie (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3.2).

8.8

8.8.1 S'agissant de A. _____, il ressort du dernier rapport médical produit daté du (...) que le traitement médical engagé en Suisse par quadrithérapie pour une tuberculose pulmonaire multi-résistance s'est terminé le (...), même si cette affection nécessite encore des contrôles trimestriels pendant deux ans. Le prénommé présente toutefois encore une sérologie positive pour l'hépatite C et une périarthropathie (à savoir des douleurs) de l'épaule droite. Du Lyrica® ainsi que du Dafalgan® et de l'ibuprofène en réserve lui ont de ce fait été prescrits.

8.8.2 S'agissant du suivi de l'hépatite C dont souffre le recourant, il sied de relever, à l'instar du SEM, que la Géorgie dispose de plusieurs institutions médicales – affiliées au programme étatique, instauré en 2015, pour l'élimination de cette infection – 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>>, consulté le 08.02.21). De plus, c'est également à juste titre que le SEM a retenu dans la décision attaquée que la ville de C. _____ dispose d'une clinique spécialisée en la matière (cf. *ibidem*).

8.8.3 Par ailleurs, il y a lieu d'admettre, au vu des considérants qui précèdent, que le recourant pourra bénéficier, dans son pays, des contrôles nécessaires à un suivi post-tuberculose, ainsi que retenu à bon droit par le SEM dans la décision attaquée.

8.8.4 S'agissant des douleurs à l'épaule dont souffre l'intéressé, elles ne sont pas d'une gravité telle de nature à faire obstacle à l'exécution de son renvoi, étant toutefois entendu que cette affection peut également être traitée en Géorgie.

8.8.5 Au vu de ce qui précède, il y a lieu d'admettre que même si, en Géorgie, l'encadrement et le suivi des personnes présentant des pathologies semblables à celles du recourant ne correspondent pas à ceux disponibles en Suisse, les soins essentiels garantissant des conditions satisfaisantes d'existence et des possibilités de traitement existent sur place. Un suivi du genre de celui dont A. _____ bénéficie actuellement y est disponible et également accessible, notamment pour des considérations financières. En tout état de cause, on ne saurait considérer qu'en cas de renvoi dans son pays, 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, faute de possibilités d'y être soigné.

8.8.6 En outre, les coûts de ces traitements sont, contrairement à ce qu'allègue le recourant, pris en charge par l'UHC, l'intéressé ayant désormais atteint l'âge de la retraite. En effet, comme relevé ci-dessus (consid. 8.6 *supra*), les retraités bénéficient de toutes les prestations de cette assurance.

8.9 C'est également à juste titre que le SEM a relevé dans sa décision, que les recourants pourront, en cas de besoin, présenter au SEM, après la clôture 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. Aussi, les intéressés auront la possibilité de se constituer une réserve de médicaments avant leur départ de Suisse.

8.10 S'ajoute encore à cela que les recourants pourront, lors de leur réinstallation dans leur pays d'origine, compter sur le soutien de leur fils resté au pays et de leur fille (...), dont le retour en Géorgie (cf. arrêt du Tribunal [...]) est à coordonner avec celui des intéressés. Ils ont d'ailleurs eux-mêmes indiqué que cette dernière, qui dispose (...), les soutenait déjà financièrement. En outre, il ressort du dossier qu'ils vivaient, avant leur départ de Géorgie, dans la maison (...). Ainsi, tout porte à croire qu'ils pourront à nouveau s'y installer.

De plus, le recourant, qui a désormais atteint l'âge de la retraite, pourra percevoir une rente dans son pays, même si le montant de celle-ci est certes modeste. Dans ces conditions, les allégations de l'intéressé, selon lesquelles il ne serait pas en mesure de subvenir à ses propres besoins et à ceux de son épouse, se limitent à une simple affirmation de sa part, laquelle n'est fondée sur aucun élément concret.

8.11 Pour ces motifs, l'exécution du renvoi des recourants doit être considérée comme raisonnablement exigible.

9.

9.1 Enfin, les recourants sont en possession de documents suffisants pour rentrer dans leur pays ou, à tout le moins, sont en mesure d'entreprendre toute démarche nécessaire auprès de la représentation de leur pays d'origine en vue de l'obtention de documents de voyage leur 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).

9.2 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).

10.

Dès lors, 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.

11.

11.1 Au vu de l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge des recourants, 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).

11.2 Toutefois, l'assistance judiciaire partielle leur ayant été accordée par décision incidente du (...), il n'est pas perçu de frais de procédure, d'autant plus que rien ne permet de considérer que les intéressés ne sont plus indigents.

11.3 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 des recourants avec celui de leur fille (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 aux recourants, au SEM et à l'autorité cantonale.

La présidente du collège :

La greffière :

Claudia Cotting-Schalch

Diane Melo de Almeida

Expédition :