



Cour V
E-5791/2020

Arrêt du 16 mars 2021

Composition

Camilla Mariéthoz Wyssen (présidente du collège),
Claudia Cotting-Schalch, Roswitha Petry, juges,
Jean-Marie Staubli, greffier.

Parties

A. _____, né le (...),
et son épouse
B. _____, née le (...),
Géorgie,
représentés par Philippe Stern,
Entraide Protestante Suisse EPER/SAJE,
(...),
recourants,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi ;
décision du SEM du 23 octobre 2020 / N (...).

Faits :**A.**

Le 18 octobre 2018, les recourants ont déposé une demande d'asile en Suisse.

B.

Entendu les 31 octobre et 14 novembre 2018, le recourant, A._____, a déclaré qu'il provenait du village de C._____, localisé dans le district de D._____ (région d'Iméréthie). A l'âge de quarante ans environ, il aurait bénéficié en tant que fonctionnaire d'Etat d'une retraite anticipée pour des raisons de santé et touché, depuis lors, une rente d'invalidité à vie. Il aurait subi plusieurs opérations chirurgicales, parmi lesquelles une néphrectomie totale en 1991, une néphrectomie partielle (du rein restant) dans les années 2000, ainsi qu'une opération du cœur en mars 2017. Depuis 2017, il aurait besoin d'être dialysé. Il souffrirait également de problèmes cardiaques, d'un ulcère à l'estomac et de diabète. Six mois avant de quitter son pays, son état de santé se serait subitement détérioré en raison d'une forte hémorragie au niveau du rein restant. L'absence de coagulation sanguine aurait rendu les dialyses difficiles. Le (...) octobre 2018, il aurait, avec son épouse, quitté son pays par avion pour la Suisse, dans l'espoir d'y obtenir des soins et de bénéficier d'une transplantation rénale, excluant que l'un de ses enfants adultes lui donne un rein.

Il a indiqué avoir rencontré des difficultés pour s'acquitter, en Géorgie, des frais engendrés par les consultations et traitements médicamenteux. En tant que (...), il aurait bénéficié d'une assurance-maladie de base, mais celle-ci aurait couvert seulement les frais d'opérations et une partie des autres dépenses en soins. Il a ajouté que les dialyseurs en Géorgie étaient les mêmes qu'en Suisse, à l'exception des filtres, de mauvaise qualité et très facilement congestionnés par le sang. Les médicaments obtenus dans son pays d'origine, bien qu'identiques à ceux dont il bénéficiait en Suisse, étaient quant à eux de qualité inférieure.

C.

Entendue aux mêmes dates que son époux, la recourante, B._____, a indiqué qu'elle avait exercé le métier d'infirmière durant une trentaine d'années et avait accompagné son époux gravement malade en Suisse, afin de permettre à celui-ci d'accéder à des soins susceptibles d'améliorer sa santé. En Géorgie, elle aurait elle-même subi, en 2017, une opération ablative de deux tumeurs : l'une sous la langue et l'autre crânienne. Elle n'aurait plus travaillé depuis lors et vécu de la rente d'invalidité de son

époux. Faute de moyens financiers suffisants et de prise en charge par l'assurance universelle, elle aurait dû renoncer à effectuer la radiothérapie adjuvante préconisée afin d'enlever le résidu de sa tumeur crânienne. Elle ne bénéficierait ni d'une assurance-maladie suffisante, ni d'une assurance pour perte de gain et aurait rencontré des difficultés à rembourser plusieurs crédits bancaires, en conséquence de quoi elle et son époux auraient dû vendre leur maison.

D.

En date du 18 décembre 2018, les médecins du recourant ont fait parvenir au SEM un rapport du 14 décembre 2018, dont il ressortait que celui-ci souffrait d'une insuffisance rénale terminale anurique, d'un diabète de type 2, d'une cardiopathie ischémique avec pose de stent, d'une hémorragie digestive haute sur ulcère gastrique et d'hématurie récidivante causée par une probable rupture de kystes. Aux termes de cette pièce, l'intéressé bénéficiait, depuis son arrivée en Suisse, d'une thérapie de suppléance rénale (hémodialyse) à raison de trois fois par semaine. En sus de ce traitement, la médecin signataire préconisait d'entreprendre une étiologie de la cardiopathie et des pathologies urologiques. En l'absence d'hémodialyse, un décès en quelques jours à semaines était à prévoir.

E.

Par décision du 9 mai 2019, le SEM, en se fondant sur l'art. 31a al. 3 LAsi (RS 142.31 ; absence de demande de protection), n'est pas entré en matière sur les demandes d'asile des recourants, a prononcé leur renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure, qu'il a estimée licite, raisonnablement exigible et possible.

F.

Le 16 mai 2019, les intéressés ont interjeté recours devant le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) contre la décision précitée.

Les documents médicaux suivants ont été produits dans le cadre de la procédure de recours :

- une attestation du 14 mai 2019 ("Consultation ambulatoire du 06.05.2019") concernant B._____, aux termes de laquelle il ressortait que celle-ci présentait un "schwannome" du nerf hypoglosse à droite ; si elle avait bénéficié d'une exérèse de celui-ci en juillet 2017 en Géorgie, un nouveau bilan scanographique et par imagerie par résonance magnétique (IRM) effectué en décembre 2018 permettait

de constater une progression de la portion intracrânienne du "schwannome" (par comparaison aux imageries obtenues en Géorgie et remises par la patiente), ainsi qu'une augmentation volumétrique plus modérée au niveau de la portion extra-crânienne de la lésion ;

- un rapport du 16 mai 2019 concernant A._____ faisant état de l'instauration d'un traitement psychiatrique et psychothérapeutique intégré depuis mars 2019 en raison notamment de troubles anxieux et d'insomnies et attestant d'une aggravation de la symptomatologie en réaction de la décision négative du SEM ;
- une attestation du service de néphrologie de (...) du 6 juin 2019, contenant un historique médical des troubles de A._____ et une liste de médicaments prescrits, ainsi que l'information selon laquelle il bénéficiait de séances d'hémodialyse trihebdomadaires de quatre heures, ainsi que d'un suivi dans le contexte d'une hépatite B chronique ;
- un rapport du 19 juin 2019 concernant B._____, dont il ressortait que celle-ci bénéficiait d'un suivi psychiatrique et psychothérapeutique pour des troubles de l'adaptation avec réaction mixte, anxieuse et dépressive (CIM-10, F43.22) ;
- un "Compte rendu de traitement radio-neurochirurgie par GAMMA KNIFE" du 28 juin 2019, indiquant que la prénommée avait fait l'objet, le 4 juin 2019, d'un traitement radio-neurochirurgical par Gamma Knife de la portion intracrânienne du "schwannome" du nerf hypoglosse, que cette intervention s'était déroulée sans problème particulier, que la patiente avait pu quitter l'unité le jour même, et qu'elle serait convoquée, dans un délai de trois mois, pour un traitement subséquent ciblé sur un bourgeon juxta-crânien ;
- un rapport du 30 juillet 2019 concernant B._____, faisant notamment état d'un suivi médicamenteux pour une hypertension artérielle et émettant un pronostic favorable concernant sa pathologie neurochirurgicale ("probable disparition ou régression de la lésion avec le traitement de Gamma Knife [à vérifier avec les spécialistes]");
- une notice médicale (non datée) de Dre E._____ du service de neurochirurgie (...), transmise au Tribunal par courrier du 22 août 2019, dont il ressortait que le deuxième traitement par Gamma Knife (pour la portion juxta-crânienne du "schwannome") de la

recourante était prévu pour le mois de septembre ou octobre 2019, et que sa non-réalisation aurait pour conséquence un haut risque de progression volumétrique de la partie non traitée avec aggravation de la dysphagie et de la dystonie.

G.

Par arrêt E-2367/2019 du 14 avril 2020, le Tribunal a admis le recours interjeté contre la décision du 9 mai 2019, annulé les chiffres 3 et 4 du dispositif et renvoyé la cause au SEM pour compléments d'instruction et nouvelle décision sur la question de l'exécution du renvoi.

Il a notamment relevé que les recourants n'avaient pas contesté la décision attaquée en tant qu'elle n'entraîne pas en matière sur leurs demandes d'asile et prononçait leur renvoi de Suisse, de sorte que, sous ces angles, elle était entrée en force. Sous l'angle de l'exécution du renvoi, il a retenu que le SEM avait violé le droit d'être entendu des recourants et établi de manière incomplète l'état de fait pertinent. Il a en particulier reproché à l'autorité inférieure de ne pas avoir indiqué les mesures concrètes qui seraient mises sur pied pour assurer sans discontinuité la prise en charge médicale de A._____ dès son arrivée sur le territoire géorgien. Il a invité le SEM à actualiser la situation médicale des recourants et à se prononcer à nouveau sur la mesure d'exécution de leur renvoi.

H.

Le 11 septembre 2020, le SEM a invité les intéressés à actualiser leur situation médicale.

I.

Entre le 29 septembre et le 13 octobre 2020, les recourants ont produit plusieurs documents médicaux, à savoir :

- un rapport du service de néphrologie de (...) du 17 septembre 2020 concernant A._____, dont il ressort notamment que celui-ci est tributaire, à vie, d'un traitement hémodialytique, à moins d'accéder à une greffe rénale ; ce rapport est complété par un historique médical de sa néphropathie et des autres comorbidités, d'une ordonnance de médicaments, ainsi que d'un écrit du 4 août 2020 intitulé "lettre de sortie" relatif à un séjour en milieu hospitalier du 14 au 17 juin 2020 pour la révision d'une fistule huméro-céphalique sur le bras droit ; il ressort de l'historique médical précité que le recourant a subi, le 23 octobre 2019, une néphrectomie totale du rein droit restant dans le

contexte d'un carcinome rénal à cellules claires localisé dans la partie méso-rénale et polaire supérieure, sans envahissement de la graisse périrénale et de la veine ; des scanners thoraco-abdominaux, effectués postérieurement (en février, avril et juillet 2020) et comparés aux imageries effectuées les trois années précédentes, ont permis de constater une évolution lente et progressive d'un nodule pulmonaire (du segment postéro-basal du lobe inférieur droit), évoquant une nature bénigne, à surveiller) ;

- un rapport du 28 septembre 2020 concernant B._____, dont il ressort que, sur le plan somatique, son statut est "sans particularité" ; sur le plan psychique, elle bénéficie, au besoin, d'un suivi psychiatrique-psychothérapeutique avec des entretiens mensuel ou bimensuel, en raison d'un trouble anxieux et dépressif mixte (F41.2) ; son anxiété est principalement liée à l'état de santé de son époux et d'une de ses filles restée au pays (qui aurait souffert d'un cancer et dont le pronostic serait réservé) ; malgré sa fragilité psychique, elle est de nature ouverte et active : elle aide et encourage son époux au quotidien, l'accompagne à ses rendez-vous médicaux, fait du bénévolat à la garderie de (...), et soutient les autres requérants d'asile ;
- un rapport du 1^{er} octobre 2020 établi à l'attention de A._____, actualisant celui du 16 mai 2019 (cf. let. F ci-avant) et posant les diagnostics d'épisode dépressif moyen (F32.1) et d'état de stress post-traumatique (F43.1) ; il en ressort notamment que l'ablation totale de son rein droit fin 2019 a occasionné une grande fatigue et une aggravation de sa symptomatologie anxieuse compte tenu de sa crainte de contracter un virus ; l'obtention d'un logement individuel en avril 2020 et la prescription d'un antidépresseur ont toutefois permis une évolution positive de son état psychique ; fin septembre 2020, une stabilisation de son anxiété et de son humeur a pu être constatée, nonobstant ses craintes persistantes concernant son avenir, sa baisse de motivation et sa fatigue ;
- un rapport daté du 2 octobre 2020 concernant le prénommé, constatant l'absence de signe de récurrence du cancer rénal et préconisant un nouveau scanner thoraco-abdominal dans les six prochains mois, puis annuel en l'absence de toute récurrence.

J.

Par décision du 23 octobre 2020, le SEM a ordonné, une nouvelle fois, l'exécution du renvoi des recourants. Sous l'angle de l'examen de l'exigibilité, il a considéré que leurs problèmes de santé ne faisaient pas obstacle à un retour dans leur pays d'origine. Il a observé que A. _____ avait bénéficié, en Géorgie déjà, d'une prise en charge médicale particulière sur le long cours (opérations chirurgicales, séances de dialyse, médicaments, etc.). Se référant à un "consulting médical", il a relevé que les soins et médicaments dispensés, dans ce pays, aux personnes souffrant d'insuffisance rénale étaient intégralement remboursés si celles-ci répondaient aux critères d'éligibilité du programme étatique correspondant, ce qui était le cas du recourant. Il a ajouté que la médication dont l'intéressé bénéficiait en Suisse était disponible en Géorgie, du moins sous forme de génériques, et qu'il pourrait bénéficier sur place d'un suivi pour ses problèmes cardiaques, hépatiques et gastriques. Au sujet de B. _____, il a constaté que l'intervention du 4 juin 2019 au moyen de la technologie Gamma Knife s'était bien déroulée et qu'elle pourrait prétendre à un suivi spécialisé à Tbilissi, dans la clinique universitaire privée F. _____. Il a assuré qu'il prendrait, en accord avec les autorités cantonales en charge d'exécuter le renvoi, toutes les précautions nécessaires lors du rapatriement des intéressés, précisant qu'une coopération spécifique entre le SEM, les autorités cantonales, l'Ambassade suisse à Tbilissi et le Ministère de la santé en Géorgie, était mise en place en cas de rapatriement d'une personne souffrant d'insuffisance rénale. La poursuite des dialyses serait ainsi garantie. Il a du reste précisé avoir déjà procédé au rapatriement, vers ce pays, d'une personne nécessitant un traitement par dialyse. L'expérience avait démontré l'efficacité du processus, notamment dans la continuité des soins.

K.

Par acte du 19 novembre 2020 (date du sceau postal), les intéressés ont interjeté recours contre cette décision. Ils ont conclu à son annulation et au prononcé d'une admission provisoire pour inexigibilité de l'exécution de leur renvoi. Ils ont sollicité la dispense du paiement de l'avance de frais et l'assistance judiciaire totale.

A l'appui de leurs conclusions, ils ont soutenu que l'exécution de leur renvoi vers la Géorgie serait de nature à impliquer pour eux une mise en danger concrète. Ils ont relevé que la prise en charge médicale des personnes souffrant d'insuffisance rénale terminale y était de mauvaise qualité. Les

soins administrés au recourant en Géorgie n'avaient pas empêché une détérioration de son état de santé physique, raison pour laquelle ils avaient dû quitter leur pays. Ils ont également fait valoir que le suivi pluridisciplinaire dont ils bénéficiaient en Suisse ne leur serait pas garanti en cas de retour, faute pour eux de disposer de moyens financiers suffisants, et que leur réinstallation serait problématique étant donné qu'ils avaient, contrairement à ce que soutenait le SEM, vendu leur maison et ne pouvaient emménager auprès de leurs proches.

L.

Par décision incidente du 25 novembre 2020, la juge instructeur a dispensé les recourants du paiement d'une avance de frais et indiqué qu'il serait statué sur leur demande d'assistance judiciaire totale ultérieurement.

M.

Les autres faits seront mentionnés, si nécessaire, dans les considérants qui suivent.

Droit :

1.

1.1 En vertu de l'art. 31 LTAF (RS 173.32), le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA (RS 172 021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF.

En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile et le renvoi peuvent être contestées devant le Tribunal (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi), 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 [RS 173.32]), exception non réalisée dans le cas présent.

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

1.3 Les intéressés ont qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (cf. art. 52 al. 1 PA) et le délai (cf. art. 108 al. 1 LAsi dans son ancienne teneur) prescrits par la loi, son recours est recevable.

2.

Par arrêt du 14 avril 2020, le Tribunal a annulé les chiffres 3 et 4 du dispositif de la décision du 9 mai 2019 ordonnant l'exécution du renvoi, pour complément d'instruction et nouvelle décision sur ce point. L'objet de la contestation, fixé par l'arrêt précité, se limite en conséquence à la seule question de l'exécution du renvoi.

3.

Aux termes de l'art. 83 al. 1 de la loi sur les étrangers et l'intégration (LEI, RS 142.20), qui a remplacé, le 1^{er} janvier 2019, l'art. 83 de l'ancienne loi sur les étrangers (LEtr), sans en modifier cependant le contenu, le SEM décide d'admettre provisoirement l'étranger si l'exécution du renvoi n'est pas possible, n'est pas licite ou ne peut être raisonnablement exigée. *A contrario*, l'exécution du renvoi est ordonnée lorsqu'elle est licite, raisonnablement exigible et possible.

4.

A l'appui de leur recours, les intéressés font valoir, pour seul et unique motif, que l'exécution de leur renvoi est inexigible, compte tenu de leurs problèmes de santé respectifs.

4.1 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. 7.3-7.10 , 2011/50 consid. 8.1–8.3).

4.2 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 la disposition précitée 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.).

La gravité de l'état de santé, d'une part, et l'accès à des soins essentiels, d'autre part, sont déterminants. Ainsi, l'exécution du renvoi demeure raisonnablement exigible si les troubles physiologiques ou psychiques ne peuvent être qualifiés de graves, à savoir s'ils ne sont pas tels qu'en l'absence de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable, et notablement plus grave de son intégrité physique. 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).

4.3 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.

4.4 En l'occurrence, il convient d'examiner si l'état de santé des recourants est constitutif d'un empêchement à l'exécution de leur renvoi, sous l'angle de la disposition précitée. Après quelques remarques introductives concernant le système de santé géorgien (cf. consid. 4.5), le Tribunal examinera la situation de B._____ (cf. consid. 4.6), puis celle de son époux, A._____ (cf. consid. 4.7), avant d'évoquer leur situation personnelle commune (cf. consid. 4.8) et la question de leur rapatriement (cf. consid. 4.9).

4.5 Le système de santé en Géorgie a connu une importante restructuration ces dernières années et de grands progrès ont été réalisés, de sorte que le traitement de la plupart des problèmes physiques et psychiques y est désormais possible, même s'il ne correspond pas aux standards suisses (cf. notamment arrêt du Tribunal E-3115/2020 du 30 novembre 2020, consid. 5.5). Les mesures entreprises 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, notamment dans des réseaux de pharmacies (cf. arrêt du Tribunal D-2325/2015 du 20 avril 2016 consid. 6.3).

Depuis 2013, l'Universal Health Care (UHC) garantit une couverture d'assurance-maladie gratuite pour toutes les personnes qui en étaient auparavant dépourvues (cf. SEM, Focus Georgien, *Reform im Gesundheitswesen : Staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung*, 21.03.2018, p. 9 et 23 ss, <<https://www.sem.admin.ch/dam/data/sem/internationales/herkunftslander/europa-gus/geo/GEO-reform-gesundheitswesen-d.pdf>>, consulté le 24.02.2021 ; cf. également arrêts E-4107/2015 et D-2325/2015 précités).

Depuis mai 2017, l'UHC prend en considération le revenu de chacun pour déterminer le montant de la prise en charge financière. Les personnes disposant d'un revenu élevé sont exclues de l'assurance universelle, tandis que celles, au revenu moyen, en ont un accès limité. En ce qui concerne les groupes vulnérables, les enfants et les retraités, ils bénéficient de toutes les prestations de l'UHC (cf. SEM, Focus Georgien précité, p. 23 ;

cf. également arrêt du Tribunal E-6650/2018 du 19 mars 2019 consid. 3.6.3). 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 (cf. arrêt du Tribunal E-5506/2019 du 12 novembre 2019 consid. 6.4 et jurispr. cit.).

Il existe également, en Géorgie, plusieurs importants programmes de santé, parmi lesquels le programme étatique de dialyse de greffe de rein (State program – Dialysis and kidney transplantation). Selon le site Internet de la Social Service Agency (agence étatique chargée du financement et de l'administration des prestations d'assistance sociale, des pensions et des programmes sociaux et de santé de l'Etat, ci-après : SSA), sont admis dans ce programme tous les citoyens géorgiens souffrant d'une insuffisance rénale terminale. Celui-ci couvre une grande palette de prestations, incluant l'accès à des séances d'hémodialyses et de dialyses péritonéales, à la médication idoine nécessaire, et, à certaines conditions, à une transplantation rénale. Les coûts effectifs de ces prestations sont entièrement pris en charge par l'Etat, à l'exception de la transplantation rénale, laquelle est couverte à hauteur maximale de 20'000 lari (environ 5'400 francs suisses ; cf. SSA, *Dialysis and kidney transplantation*, <http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=820>, consulté le 19.02.2021 ; SEM, Focus Georgien précité, p. 21). Selon des informations recueillies par l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR) dans un rapport de 2016, le programme précité dispensait, durant l'année concernée, des séances de dialyse à plus de 2'000 personnes et était en mesure d'en assumer davantage (cf. OSAR, *Schnellrecherche der SFH-Länderanalyse zu Georgien : Dialyse-Behandlung – Zugang und Qualität*, 25.02.2016, <https://www.osar.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Herkunftslaenderberichte/Europa/Georgien/160225-geo-dialyse-de.pdf>, consulté le 19.02.2021). En dépit de certaines informations faisant état d'une prise en charge de qualité différente selon les centres de dialyse du pays, ce même rapport met en exergue le fait que l'équipement médical utilisé (dialyseurs et filtres) est de bonne qualité et provient en règle générale d'Europe occidentale ou des Etats-Unis.

4.6

4.6.1 Il ressort des documents médicaux produits que la requérante a bénéficié, en Suisse, de deux interventions radio-neurochirurgicales au moyen de la technologie Gamma Knife dans le but de réduire et traiter un "schwannome" du nerf hypoglosse à droite. La première intervention,

effectuée en juin 2019, a ciblé la portion intracrânienne de cette tumeur nerveuse bénigne et la deuxième, effectuée fin 2019, a visé exclusivement un bourgeon juxta-crânien. L'intéressée est également traitée, depuis son arrivée en Suisse, pour une hypertension artérielle et bénéficie, selon ses besoins, d'un suivi mensuel ou bimensuel, pour un trouble anxieux et dépressif mixte (F41.2).

4.6.2 Dans le dernier rapport déposé devant le SEM, daté du 28 septembre 2020, les médecins de la recourante décrivent son statut physique comme étant « sans particularité ». Dans ces conditions et en l'absence de tout indice d'échec des interventions radio-chirurgicales au moyen de la technologie Gamma Knife effectuées ou d'éventuelles complications subséquentes, le Tribunal s'estime fondé à conclure, en l'état du dossier, que la prise en charge médicale spécifique dont a bénéficié B._____ en Suisse, s'est révélée efficace et s'est terminée fin 2019. L'éventuelle nécessité d'un suivi sur le long cours, pouvant découler de l'intervention précitée, ne constitue pas, en tant que tel, un obstacle à l'exécution de son renvoi. A cet égard, force est de relever qu'elle pourra, comme l'a relevé le SEM dans la décision querellée, prétendre à des contrôles spécialisés en Géorgie, dans la clinique universitaire F._____ à Tbilissi notamment, fait qui n'est du reste pas contesté dans le recours.

S'agissant de ses autres problèmes de santé (hypertension et troubles psychiques), ils ne sont pas d'une gravité telle qu'ils mettraient de manière imminente sa vie ou son intégrité physique en danger. Cela dit, la plupart des médicaments courants (antidépresseurs et médicaments contre l'hypertension) sont disponibles en Géorgie. Concernant plus précisément les coûts des traitements et médicaments, ils seront, contrairement à ce qu'en dit l'intéressée, pris en charge, en tous les cas en bonne partie, par l'UHC dans la mesure des moyens dont elle dispose avec son époux. L'argument selon lequel elle n'aurait pas accès à un traitement adéquat en Géorgie, faute de moyens financiers suffisants, tombe par conséquent à faux.

4.7

4.7.1 A._____, souffre, quant à lui, d'une insuffisance rénale terminale d'origine indéterminée et est tributaire d'un traitement hémodialytique de trois séances par semaine (de quatre heures chacune), sans lequel son pronostic vital serait clairement engagé. Selon l'anamnèse des rapports déposés, il a subi, en Géorgie une opération ablative de son rein gauche

en 1991, puis une néphrectomie partielle du rein droit dans les années 2000. Il est dialysé depuis janvier 2017, soit environ une année et neuf mois avant son départ du pays. En outre, il a, en mars 2017, bénéficié d'une opération tendant à la pose d'un stent dans une artère coronaire. Il présente, par ailleurs, plusieurs affections, à savoir une hépatite B chronique (actuellement stabilisée), un diabète de type 2 non insulino-requérant (NIR), une hypertension artérielle, une obésité de stade 3 selon l'indice de masse corporelle (IMC), et une cardiopathie ischémique. En octobre 2019, un carcinome rénal à cellules claires localisé dans la partie de son rein restant a conduit les médecins de (...) à retirer celui-ci. Des examens post-opératoires complémentaires ont conduit à la détection d'un nodule pulmonaire (du segment postéro-basal du lobe inférieur droit), évoquant une nature bénigne. Au surplus, un rapport médical du 1^{er} octobre 2020 atteste qu'il souffre d'un épisode dépressif moyen (F32.1) et d'un état de stress post-traumatique (F43.1).

4.7.2 Les problèmes de santé du recourant relèvent d'une situation clinique très sérieuse et ne sauraient en aucun cas être minimisés. Cela dit, le Tribunal estime que ses affections ne constituent, en l'occurrence, pas un obstacle à l'exécution de son renvoi.

4.7.3 En effet, ainsi que l'a retenu le SEM dans sa décision, le recourant pourra bénéficier, en Géorgie, d'un traitement médical idoine, grâce au programme étatique de dialyse et de greffe de rein (cf. consid. 4.5 ci-dessus). Remplissant les conditions d'admission (compte tenu de son insuffisance rénale terminale), il pourra en particulier accéder, gratuitement, à des séances de dialyse et à la médication nécessaire pour sa maladie et les éventuelles complications que celle-ci pourrait générer. S'agissant de la transplantation rénale qu'il aspire à obtenir, il convient de relever qu'elle fait partie des prestations médicales hautement spécialisées, qui présentent un besoin de coordination et de concentration, dès lors qu'elle requiert des moyens importants, en particulier des techniques et un personnel hautement qualifié en chirurgie et soins post-opératoires. Une telle intervention ne fait pas partie des soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine, au sens de la jurisprudence relative à l'art. 83 al. 4 LEI. Cela dit, l'octroi, en Géorgie, d'une greffe rénale n'est pas exclue dans le cadre du programme étatique précité, mais dépend, comme ailleurs, d'un certain rationnement par l'instauration d'une liste d'attente.

Le Tribunal fait sienne l'argumentation du SEM selon laquelle la Géorgie dispose de structures de soins de nature à suivre et prendre en charge les autres affections somatiques dont souffre l'intéressé. Celui-ci pourra en effet accéder en Géorgie aux traitements, médicaments et soins qui lui sont nécessaires tant pour ses problèmes hépatiques (cf., à ce propos, arrêt E-1811/2018 du 23 août 2018, consid. 4.3), diabétiques (cf. arrêt D-4492/2020 du 2 octobre 2020), cardiaques (cf. arrêt E-5849/2019 du 13 novembre 2019, consid. 6.4) qu'hypertensifs (cf. arrêt E-340/2019 du 25 avril 2019, consid. 5.6.3), et bénéficier d'une couverture financière de ceux-ci, du moins pour une grande partie, par l'UHC (cf. consid. 4.5 ci-dessus). Le fait que les standards locaux de prise en charge puissent être inférieurs en Géorgie à ceux élevés trouvés en Suisse n'est pas pertinent.

S'agissant de la maladie cancéreuse à l'origine de l'opération ablative de son rein droit restant, qui a eu lieu en octobre 2019, le Tribunal observe que les rapports médicaux produits ne font pas état d'une propagation du cancer à d'autres parties du corps : ainsi, l'historique médical annexé au rapport du 17 septembre 2020 indique qu'aucun envahissement de la graisse périméridale et de la veine n'est à constater, tandis que le rapport du 2 octobre 2020 met en exergue une absence de signe de récurrence. L'opération précitée semble par conséquent avoir éradiqué le carcinome détecté en Suisse. Certes, l'historique médical relève la lente progression d'un nodule pulmonaire. Une corrélation avec le carcinome précité n'est toutefois pas établie. Quoiqu'il en soit, ce nodule ne nécessite, de l'avis des médecins spécialistes, aucun traitement systémique pour le moment et évoque une nature bénigne. Le requérant pourra du reste bénéficier d'un suivi dans son pays d'origine. Le point de savoir s'il pourrait connaître une aggravation de son état en raison d'une évolution négative du nodule précité n'est, en l'état, pas déterminant, dès lors qu'il s'agit d'un fait futur incertain.

4.7.4 Ses affections psychiques, qui sont essentiellement induites par l'insécurité liée à son statut administratif en Suisse et ses craintes concernant son avenir, ne peuvent être qualifiées de particulièrement graves. Conformément à la jurisprudence du Tribunal, on ne saurait de manière générale prolonger indéfiniment le séjour de personnes au seul motif que la perspective d'un retour exacerbe leur état psychologique perturbé. Il y a lieu partant d'admettre que le requérant pourra, notamment avec le soutien des thérapeutes qui le suivent, affronter la perspective d'un retour.

4.8 Etant donné le sérieux de la situation clinique de l'intéressé, se pose encore la question essentielle de la réinstallation des recourants dans leur pays d'origine.

En l'occurrence, le Tribunal reconnaît que leur retour en Géorgie ne sera pas chose aisée et exigera de leur part des efforts importants. Cela dit, rien ne permet de retenir l'existence de difficultés insurmontables à leur réinstallation. Certes, à suivre leurs déclarations, ils ne disposent plus de la maison dont ils étaient propriétaires avant leur départ. Cela n'est toutefois pas déterminant, dès lors qu'ils pourront compter à leur retour sur un important réseau familial, composé en particulier de leurs trois enfants adultes et de leurs fratries respectives. En particulier, ils pourront emménager auprès d'une des personnes de ce réseau ou, à tout le moins, trouver une solution alternative avec l'aide de celles-ci. Le soutien, tant moral que financier, de leurs proches devraient également faciliter leur retour. A cela s'ajoute qu'il peut être attendu d'eux qu'ils présentent une nouvelle demande de rente invalidité à leur retour (concernant le recourant) et que la recourante réintègre le marché du travail géorgien, malgré son âge avancé.

Du reste, contrairement à ce qu'ils invoquent dans leur recours, leur situation personnelle n'est pas comparable avec celle, très spécifique, prévalant dans l'arrêt du Tribunal D-3105/2019 du 8 avril 2020, dans lequel l'exécution du renvoi d'une ressortissante géorgienne avait été jugée inexigible en raison d'une conjonction de facteurs négatifs liés à la spécificité de sa situation. Si le recourant souffre certes, à l'instar de la personne ayant fait l'objet de l'arrêt précité, d'une insuffisance rénale chronique terminale et nécessite une prise en charge multidisciplinaire, sa situation médicale et personnelle est différente. En particulier, il ne ressort pas du dossier que le recourant, malgré le sérieux de ses affections, rencontrera des difficultés insurmontables à se déplacer pour se rendre aux séances de dialyse qui lui sont indispensables. Il peut en effet être attendu de son épouse, infirmière de formation et qui rentrera en Géorgie avec lui, qu'elle continue à le soutenir dans son quotidien et l'assiste lors de ses déplacements. Il en va de même de leurs trois enfants majeurs déjà sur place.

4.9 S'agissant plus précisément de la question du rapatriement des recourants, le Tribunal estime que les modalités concrètes qui seront mises sur pied (explicitées par le SEM dans la décision querellée) semblent en l'état adéquates et conformes aux exigences définies par la jurisprudence.

Vu la coordination et coopération spécifique mise en place entre le SEM, les autorités cantonales compétentes, l'Ambassade suisse à Tbilissi et le Ministère de la santé géorgien, et, surtout, l'expérience acquise dans une précédente affaire de transfert d'une personne dialysée, tout porte à croire que la continuité des soins sera garantie concernant l'intéressé (cf. dans le même sens arrêt E-1693/2020 du 17 septembre 2020 let. N et consid. 4.7.2).

4.10 En définitive et au vu de l'ensemble des circonstances particulières du cas d'espèce, une pondération globale des éléments de la présente cause ne permet pas de considérer qu'en cas de retour dans leur pays d'origine, les recourants y encourraient une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI.

5.

Les intéressés n'invoquent pas que leur état de santé serait de nature à rendre l'exécution de leur renvoi illicite, au regard de l'art. 83 al. 3 LEI et de la jurisprudence (cf. arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme Paposhvili contre Belgique du 13 décembre 2016, Grande Chambre, requête n° 41738/10, § 183). Cela dit, il sied de constater que l'exécution du renvoi est également licite, au regard du consid. 4 ci-avant, relatif à l'exigibilité de l'exécution du renvoi, auquel il est envoyé *mutatis mutandis*. Par ailleurs, l'exécution du renvoi ne contrevient pas, en l'espèce, au principe de non-refoulement de l'art. 5 LAsi, les recourants n'ayant pas contesté la non-entrée en matière sur leurs demandes d'asile.

6.

Enfin, les recourants sont en possession de passeports en cours de validité pour rentrer dans leur pays, ou, à tout le moins, en mesure d'entreprendre toute démarche nécessaire auprès de la représentation de leur pays d'origine en vue de l'obtention d'un document de voyage lui permettant de quitter la Suisse. L'exécution de leur renvoi ne se heurte donc pas à des obstacles insurmontables d'ordre technique et s'avère également possible (cf. art. 83 al. 2 LEI et ATAF 2008/34 consid. 12).

7.

La situation actuelle liée à la propagation du Covid-19 en Suisse et dans le Caucase du Sud ne justifie pas de surseoir au présent prononcé. Il doit toutefois en être tenu compte, l'exécution du renvoi ne pouvant avoir lieu que lorsqu'il sera conforme aux plans de sécurité sanitaires décidés par les Etats concernés.

8.

8.1 Cela étant, l'exécution du renvoi doit être déclarée conforme aux dispositions légales.

8.2 Il s'ensuit que le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

9.

9.1 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). Toutefois, les conclusions du recours n'étant pas apparues d'emblée vouées à l'échec et les recourants étant indigents, la demande d'assistance judiciaire est admise et il est statué sans frais (cf. art. 65 al. 1 PA).

9.2 Les conditions à la nomination de Philippe Stern comme mandataire d'office sont réunies (cf. art. 110a al. 1 LAsi). Une indemnité pour ses prestations doit par conséquent lui être accordée (cf. art. 8 à 11 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2], applicables par analogie conformément à l'art. 12 FITAF). En cas de représentation d'office en matière d'asile, le tarif horaire est dans la règle de 100 à 150 francs pour les représentants n'exerçant pas la profession d'avocat (cf. art. 10 al. 2 FITAF), étant précisé que les frais non nécessaires à la défense de la cause ne sont pas indemnités (cf. art. 8 al. 2 FITAF). En l'occurrence, l'indemnité, qui se base sur le décompte de prestations du 18 novembre 2020 joint au recours, est arrêtée à 1'000 francs.

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Le SEM est invité à veiller à la mise en œuvre des mesures d'accompagnement dans le sens des considérants.

3.

La demande d'assistance judiciaire totale est admise.

4.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

5.

Philippe Stern est désigné comme mandataire d'office des recourants pour la présente procédure.

6.

Le Tribunal versera au mandataire des recourants le montant de 1'000 francs à titre d'indemnité pour son mandat d'office.

7.

La présente décision est adressée au mandataire des recourants, au SEM et à l'autorité cantonale compétente.

La présidente du collège :

Le greffier :

Camilla Mariéthoz Wyssen

Jean-Marie Staubli

Expédition :