



---

Cour V  
E-708/2022

## Arrêt du 23 mars 2022

---

Composition

Grégory Sauder, juge unique,  
avec l'approbation de William Waeber, juge ;  
Diane Melo de Almeida, greffière.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, né le (...),  
Géorgie,  
représenté par Silke Scheer,  
Caritas Suisse,  
(...),  
recourant,

contre

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

---

Objet

Exécution du renvoi ;  
décision du SEM du 7 février 2022 / N (...).

**Faits :****A.**

A. \_\_\_\_\_ (ci-après : le requérant, l'intéressé ou le recourant) a déposé, le 16 septembre 2021, une demande d'asile auprès du centre fédéral pour requérants d'asile (CFA) de B. \_\_\_\_\_.

**B.**

Entendu sur ses données personnelles, le 22 septembre suivant, il a déclaré, en substance, qu'il avait quitté la Géorgie, le 15 septembre précédent, et était venu en Suisse accompagné de son fils aîné. Il serait originaire de C. \_\_\_\_\_ et aurait travaillé en dernier lieu comme responsable du bureau des taxes et de la facturation de l'eau potable.

**C.**

**C.a** Selon une fiche de consultation à l'infirmerie du CFA du 17 septembre 2021, le recourant a indiqué souffrir d'insuffisance rénale et nécessiter une dialyse. Un rendez-vous a alors été immédiatement pris auprès du service de néphrologie et d'hypertension artérielle de l'hôpital de D. \_\_\_\_\_.

**C.b** Il ressort en particulier des fiches de consultations établies le 23 septembre suivant ainsi que les 4, 8 et 13 octobre 2021, que l'intéressé a nécessité l'utilisation d'une canne pour marcher, qu'il a subi une radiographie des hanches et qu'il a présenté des douleurs dorsales ainsi que des problèmes de peau.

**C.c** Selon d'autres documents médicaux émanant de l'hôpital de D. \_\_\_\_\_, le requérant y a subi des hémodialyses à raison de trois fois par semaine. Le 23 septembre 2021, ses médecins lui ont prescrit du Renagel<sup>®</sup>, du Resonium<sup>®</sup> et de l'acétate de calcium.

**C.d** Dans un rapport médical du 22 septembre 2021, des praticiens du E. \_\_\_\_\_ ont retenu que le requérant présentait une insuffisance rénale « dans un contexte post parathyroïdectomie » [ablation d'une glande] et des « arthralgies [douleurs articulaires] diffuses, prédominance hanches bilatérales ». Ils ont recommandé un suivi en néphrologie, la réalisation d'une radiographie des hanches et de la colonne lombaire et une consultation auprès d'un opticien, prescrivant par ailleurs du Redormin<sup>®</sup> en réserve, à prendre au coucher, pendant deux semaines, du Bisoprolol pendant un mois ainsi que des cannes pour se déplacer.

**C.e** Dans un rapport du 27 septembre 2021, un médecin radiologue a retenu que le requérant présentait une ostéonécrose aseptique des deux têtes fémorales, de stade IV à droite et de stade II à gauche, selon la classification d'Arlet et Ficat.

**C.f** Dans une lettre du 13 octobre 2021, un médecin du service de néphrologie et d'hypertension artérielle de l'hôpital de D. \_\_\_\_\_ a indiqué que l'intéressé était connu pour « une insuffisance rénale terminale dialysée » et qu'il présentait « un s/p [status post] parathyroïdectomie ainsi qu'une obésité et une hypertension artérielle ». Elle a en outre suspecté « une lésion de type nécrose aseptique de la tête fémorale bilatérale ».

#### **D.**

Entendu sur ses motifs d'asile, le 1<sup>er</sup> novembre 2021, le requérant a déclaré être venu en Suisse pour s'y faire soigner, ses médecins ayant estimé qu'il n'avait pas beaucoup de chances de survie en Géorgie. Il a expliqué souffrir d'insuffisance rénale et être dialysé depuis mars 2017, ayant au préalable subi une opération pour la pose d'un cathéter. Il aurait supporté les coûts de cette intervention, car son état de santé ne lui permettait pas d'être placé sur liste d'attente. Avant chaque séance de dialyse, il devait prendre des médicaments qu'il aurait lui-même payés, dont deux qu'il devait commander à l'étranger. D'autres médicaments, meilleur marché, auraient été pris en charge par le centre de dialyse, lequel se trouvait à F. \_\_\_\_\_, à 60 km de son domicile. Les séances auraient été gratuites et la municipalité aurait contribué à ses frais d'essence à hauteur de 80 laris par mois, ce qui était insuffisant pour trois déplacements par semaine. En 2019, il aurait été opéré au bras en urgence, en raison d'une thrombose causée par le cathéter. Il aurait payé 600 laris pour la pose d'un cathéter à son autre bras. En 2020, à cause de la situation générale, il n'aurait plus eu la possibilité de faire des examens sanguins trois fois par semaine comme auparavant, mais seulement une à deux fois tous les deux mois. Pour ce motif, il aurait commencé à souffrir des os et des articulations. Il aurait subi un examen médical à Tbilissi, qui lui aurait coûté 400 laris. Les médecins auraient conclu que ses douleurs étaient dues à la présence de ganglions et l'auraient opéré au cou. L'Etat aurait financé un tiers de cette opération, soit 1'000 laris. En outre, l'intéressé aurait subi une ablation de l'appendicite et cette intervention lui aurait coûté 300 laris. Plus tard, il aurait commencé à avoir mal aux jambes et ses médecins auraient constaté que le col de son fémur s'amincissait et qu'il nécessitait une intervention chirurgicale. Le requérant aurait demandé à l'Etat de financer cette opération, mais il lui aurait été dit que seuls 1'000 ou 2'000 laris

des 8'000 laris que coûterait l'intervention pourraient être remboursés, au motif qu'il était handicapé de « groupe 1 ». Malgré son salaire de 600 laris, les 250 laris de l'assurance invalidité et la contribution de la municipalité à ses frais d'essence, le requérant ne serait plus parvenu à supporter les coûts liés à sa santé et aurait dû vendre l'ensemble de ses biens, ne conservant que sa voiture et la maison familiale, héritée de sa mère. De plus, à la fin de l'année 2020, il aurait été contraint de démissionner de son emploi en raison de ses chutes de tension. Pour ce même motif, il n'aurait plus été en état de conduire et son fils l'aurait accompagné aux séances de dialyse. En raison des dites chutes également, il aurait dû se procurer lui-même des doses de caféine en vue des séances de dialyse. Vétustes et de mauvaise qualité, les appareils de dialyse lui auraient causé des problèmes cutanés. L'intéressé a en outre expliqué que son épouse percevait un salaire mensuel de 400 laris et sa mère une rente de retraite de 250 laris. Sa fille travaillerait parallèlement à ses études et gagnerait 200 à 300 laris. Enfin, il a précisé avoir vendu sa voiture pour financer son voyage en Suisse, ayant dû voyager en avion en raison de son état de santé. Il a également expliqué avoir cotisé à une assurance maladie privée lorsqu'il était employé. Puis, il aurait été affilié à l'assurance universelle. Toutefois, celle-ci n'aurait pris en charge que les contrôles médicaux de faible coût et il devait d'abord payer les soins de sa poche avant de pouvoir requérir leur remboursement. Percevant une rente d'invalidité, il aurait dû payer une quote-part plus importante que les autres assurés.

Lors de son audition, le recourant a remis des photographies de trois boîtes de médicaments ainsi qu'une copie de sa carte d'invalidité géorgienne.

#### **E.**

Par décision du 4 novembre 2021, le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : le SEM) a informé le requérant que sa demande d'asile serait traitée dans le cadre d'une procédure étendue, au motif que des mesures d'instruction complémentaires étaient nécessaires, notamment en ce qui concernait les problèmes médicaux invoqués. Le 16 novembre suivant, le SEM a finalement attribué l'intéressé au canton G.\_\_\_\_\_.

#### **F.**

**F.a** Le 9 novembre 2021, le requérant a transmis au SEM trois documents médicaux établis en Géorgie et accompagnés de leur traduction en français. Il en ressort qu'il a perçu une rente d'invalidité de 250 laris dès avril 2017, que ses médecins ont diagnostiqué, le 28 mars 2017, une

sclérose rénale en stade terminal et qu'en date du (...) octobre 2021, le Ministère géorgien du travail, de la protection de la santé et des assurances sociales a attesté qu'il avait été diagnostiqué avec une pression artérielle basse et une hyperparathyroïdie.

**F.b** Par écrit du 2 décembre 2021, le SEM a invité l'intéressé à produire un rapport médical actualisé dans un délai au 3 janvier 2022.

**F.c** Le 20 décembre suivant, celui-ci a requis la prolongation de ce délai, se référant à des lettres de son médecin du 6 décembre précédent, dans lesquelles ce dernier indiquait avoir adressé son patient à des consultations en orthopédie et en psychiatrie.

**F.d** Dans le délai prolongé par le SEM au 2 février 2022, l'intéressé a produit, par envoi du 31 janvier 2022, trois rapports médicaux. Dans un rapport du 11 janvier précédent, une psychologue et une médecin cheffe ont indiqué qu'il présentait un épisode dépressif moyen (ICD-10 : F32.1), en raison duquel il nécessitait des consultations régulières en psychothérapie et la prise de Mirtazapine. Dans un rapport médical du 17 janvier 2022, un médecin en orthopédie a mentionné qu'il présentait une nécrose avancée de la tête fémorale droite, laquelle nécessitait une intervention chirurgicale, et un probable début de nécrose de la tête fémorale gauche. Enfin, selon un rapport du 28 janvier 2022, l'intéressé a besoin de dialyses régulières ainsi que d'une opération à la hanche.

### **G.**

Par décision du 7 février 2022, notifiée le lendemain, le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile du requérant en application de l'art. 31a al. 3 LAsi, a prononcé son renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure.

Le SEM a relevé que les motifs d'asile invoqués par l'intéressé n'étaient pas l'expression d'une demande de protection contre des persécutions au sens de la loi sur l'asile. Par ailleurs, il a considéré que l'exécution du renvoi de celui-ci était licite, raisonnablement exigible et possible. Il a ainsi retenu en particulier que les problèmes médicaux du requérant ne faisaient pas obstacle à l'exécution de son renvoi, dès lors qu'il pourrait être pris en charge médicalement en Géorgie grâce au programme étatique de dialyse et de greffe de rein. Il pourrait accéder gratuitement à des séances de dialyse ainsi qu'à la médication nécessaire à sa maladie et aux éventuelles complications que celle-ci pourrait entraîner. Le SEM a relevé que

l'intéressé pourrait être soutenu par sa famille, en particulier par son fils, lequel pourrait continuer de le conduire à ses séances de dialyse. Quant à ses autres affections, elles n'étaient pas d'une gravité telle qu'elles mettraient de manière imminente sa vie ou son intégrité physique en danger. En outre, il a retenu que le coût des traitements et des médicaments nécessaires à l'état de santé du requérant seraient pris en charge, en tous les cas en bonne partie, par l'assurance maladie universelle dans la mesure de ses moyens financiers. Enfin, il a relevé que l'intéressé disposait d'un réseau social et familial dans son pays ainsi que de son propre logement, ce qui faciliterait son retour.

#### **H.**

Le 15 février 2022, l'intéressé a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal), concluant, sous suite de frais et dépens, principalement, à l'annulation de celle-ci ainsi qu'au prononcé d'une admission provisoire et, subsidiairement, au renvoi de la cause au SEM pour instruction complémentaire et motivation de la décision. Il requiert par ailleurs l'octroi de l'effet suspensif à son recours et l'assistance judiciaire totale.

Sans contester la décision, en tant qu'elle n'entre pas en matière sur sa demande d'asile, le recourant estime que l'exécution de son renvoi n'est pas raisonnablement exigible.

Sur la forme, il reproche au SEM une instruction incomplète du dossier et une motivation insuffisante de la décision. L'autorité intimée n'aurait pas pris en considération le sérieux de son affection à la hanche, ni la nécessité de subir une opération. En outre, bien qu'ayant choisi de traiter sa demande d'asile en procédure étendue, le SEM n'aurait pas suffisamment instruit son état de santé, alors qu'il aurait eu des doutes quant aux possibilités de traitement existant en Géorgie. A cela s'ajoute qu'il aurait violé son obligation de motiver, s'étant contenté de retenir qu'un épisode dépressif de degré moyen n'était pas une affection grave au point de mettre sa vie ou son intégrité physique en danger.

Sur le fond, le recourant soutient que l'exécution de son renvoi n'est pas raisonnablement exigible. Souffrant d'insuffisance rénale, il nécessiterait des dialyses à vie ainsi que la prise de médicaments. Or, ceux-ci ne seraient pas totalement couverts par l'assurance maladie universelle et il débourserait jusqu'à 700 ou 800 laris par mois pour son traitement. Il nécessiterait de plus une opération à la hanche, laquelle ne lui serait pas

accessible dans son pays, faute de moyens financiers. Une telle intervention ne serait remboursée qu'à hauteur de 50% et il lui serait impossible d'économiser la somme nécessaire à son financement. Enfin, il n'aurait pas non plus accès aux soins nécessaires à son affection psychique. Les soins psychiatriques se limiteraient souvent à la prescription de médicaments et le traitement des dépressions ne serait pas couvert par le programme étatique de santé mentale.

#### **I.**

Par envoi du 25 février 2022, le recourant a produit un rapport médical complémentaire du 16 février précédent. Il en ressort qu'il présente une insuffisance rénale chronique « CKD 5 » d'étiologie inconnue, d'un hyperparathyroïdisme secondaire, d'obésité, d'hypertension artérielle, d'une thrombocytopénie chronique « DD ITP MDS », d'une grave nécrose de la hanche droite à un stade avancé, d'ostéoporose, de vertige paroxystique positionnel bénin et de dépression. Il nécessite en particulier la prise de Bilol<sup>®</sup>, d'acétat de calcium, d'esomep<sup>®</sup> MUPS, de Xyzal<sup>®</sup>, de Mirtazapine, de Resonium<sup>®</sup> et de Renagel<sup>®</sup>. Lors de ses dialyses, il doit en outre prendre du Rocaltrol<sup>®</sup>, de la vitamine D3 Streuli<sup>®</sup> et du Dialvit ainsi que se voir injecter du Carnitene. De plus, il reçoit hebdomadairement des injections de Vitarubin<sup>®</sup> et de Venofer<sup>®</sup>. Il est précisé que la thrombocytopénie doit être clarifiée avant la réalisation d'une opération, à tout le moins par une biopsie ostéo-médullaire, et que d'autres thérapies sont nécessaires.

#### **J.**

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

### **Droit :**

#### **1.**

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

En particulier, les décisions rendues par le SEM en matière d'asile et de renvoi peuvent être contestées devant le Tribunal (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi [RS 142.31]), lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le

requérant cherche à se protéger (art. 83 let. d ch. 1 LTF), exception non réalisée dans le cas présent.

**1.2** L'intéressé a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA) ; présenté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (art. 108 al. 2 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

## **2.**

**2.1** A titre liminaire, il sied de constater que la demande du recourant tendant à l'octroi de l'effet suspensif est sans objet, son recours ayant un tel effet de par la loi (art. 42 LAsi et 55 al. 1 PA par renvoi de l'art. 6 LAsi).

**2.2** Par ailleurs, bien que concluant à l'annulation de la décision du SEM du 7 février 2022, l'intéressé ne conteste pas cette décision, en tant qu'elle refuse d'entrer en matière sur sa demande d'asile et prononce son renvoi de Suisse, de sorte que les chiffres 1 et 2 de son dispositif sont entrés en force. Seule demeure litigieuse la question de l'exécution du renvoi, dont le caractère raisonnablement exigible est contesté.

## **3.**

**3.1** En matière d'exécution du renvoi, le pouvoir d'examen du Tribunal comprend la violation du droit fédéral, la constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents et s'étend à l'opportunité (art. 49 PA en relation avec l'art. 112 al. 1 LEI [RS 142.20] ; cf. ATAF 2014/26 consid. 5 et 7.8).

**3.2** Le Tribunal applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués (art. 62 al. 4 PA), ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (cf. ATAF 2009/57 consid. 1.2 ; MOOR/POLTIER, Droit administratif, vol. II, 3<sup>e</sup> éd., Berne 2011, p. 782).

## **4.**

**4.1** Le recourant reprochant au SEM une violation de la maxime inquisitoire et de l'obligation de motiver, ces griefs formels doivent être examinés en premier lieu, dans la mesure où leur admission est susceptible d'entraîner l'annulation de la décision entreprise et le renvoi de la cause au SEM (cf. ATF 138 I 252 consid. 5).

## **4.2**

**4.2.1** Conformément à la maxime inquisitoire (art. 12 PA en relation avec l'art. 6 LAsi), l'autorité administrative constate les faits d'office et procède s'il y a lieu à l'administration des preuves nécessaires à l'établissement des faits pertinents (cf. ATAF 2009/60 consid. 2.1.1), ce principe étant relativisé par le devoir de collaborer des parties (art. 13 PA et 8 LAsi ; cf. ATAF 2012/21 consid. 5.1 ; 2009/60 consid. 2.1.1 ; 2009/50 consid. 10.2 ; 2008/24 consid. 7.2 ; arrêt du Tribunal D-3082/2019 du 27 juin 2019).

**4.2.2** L'établissement des faits est incomplet au sens de l'art. 106 al. 1 let. b LAsi lorsque toutes les circonstances de fait et les moyens de preuve déterminants pour la décision n'ont pas été pris en compte par l'autorité inférieure ; il est inexact lorsque l'autorité a omis d'administrer la preuve d'un fait pertinent, a apprécié de manière erronée le résultat de l'administration d'un moyen de preuve ou a fondé sa décision sur des faits erronés, par exemple en contradiction avec les pièces (cf. ATAF 2014/2 consid. 5.1 ; 2012/21 consid. 5.1 ; 2007/37 consid. 2.3 ; BENOÎT BOVAY, Procédure administrative, 2<sup>ème</sup> éd., 2015, p. 615 ; KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 3<sup>ème</sup> éd., 2013, n° 1043, p. 369 s.).

**4.3** S'agissant de l'obligation de motiver, déduite du droit d'être entendu garanti à l'art. 29 al. 2 Cst., l'autorité n'a pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais doit mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause.

**4.4** En l'espèce, le recourant est atteint d'une maladie grave, à savoir une insuffisance rénale en phase terminale, en raison de laquelle il doit subir trois séances d'hémodialyses par semaine. En outre, il présente une nécrose avancée de la tête fémorale droite, une hypertension artérielle, une hyperparathyroïdie secondaire ainsi qu'une thrombocytopénie chronique et souffre d'un épisode dépressif moyen. Dans son recours, il se plaint d'un défaut d'instruction par le SEM en ce qui concerne la prise en charge du coût des médicaments nécessaires à son affection rénale. De plus, il reproche à l'autorité intimée de ne pas avoir pris en considération le fait qu'il nécessite une opération à la hanche et de ne pas avoir motivé la décision entreprise en ce qui concerne son affection psychique.

**4.5** Cela étant, il ressort de la décision du 7 février 2022 que le SEM a examiné la question de l'accès aux soins de manière abstraite. Il s'est limité à exposer, de façon générale, que la Géorgie disposait d'un programme étatique de dialyse ainsi que de greffe de rein et que les coûts liés aux dialyses ainsi qu'à la médication adéquate étaient entièrement pris en charge par l'Etat. S'il a ensuite retenu que le requérant pourrait se procurer gratuitement les médicaments nécessaires à son affection, il n'a pas indiqué de quel traitement médicamenteux il s'agissait, ni examiné si celui-ci était effectivement disponible en Géorgie. A cet égard, il n'a pas non plus pris en considération les allégations, selon lesquelles l'intéressé devait commander certains de ses médicaments à l'étranger, faute de pouvoir se les procurer dans son pays. Il était toutefois nécessaire d'établir le traitement médicamenteux essentiel aux affections du requérant et à sa survie ainsi que de savoir si celui-ci était disponible en Géorgie. Il était également indispensable d'examiner si le requérant pouvait concrètement se le procurer, au regard de sa situation financière.

Par ailleurs, bien qu'ayant retenu que l'intéressé pourrait accéder aux hémodialyses en Géorgie, le SEM n'a pas tenu compte des explications de ce dernier, selon lesquelles il avait dû vendre sa voiture pour financer son voyage en Suisse. Il y avait pourtant lieu de déterminer si l'intéressé serait effectivement en mesure de se rendre au centre de dialyse le plus proche de son domicile, ceci trois fois par semaine.

En outre, si le SEM a estimé que le problème de hanches dont souffrait le requérant n'était pas grave au point de mettre sa vie ou son intégrité physique en danger, il n'a pas pris en considération les indications contenues dans le rapport médical du 17 janvier 2022, selon lesquelles une intervention chirurgicale est nécessaire et comporte certains risques.

Enfin, bien que le requérant n'en fasse pas explicitement grief au SEM, la décision attaquée ne traite nullement les mesures concrètes à mettre sur pied pour réaliser, dans des conditions conformes à la dignité humaine, le retour de l'intéressé sans que sa vie soit mise sérieusement en danger, autrement dit pour assurer sans discontinuité sa prise en charge immédiate, par une nouvelle dialyse, dès son arrivée sur le territoire géorgien. Il s'agissait pourtant là d'un élément central à thématiser par le SEM, compte tenu de la responsabilité pesant sur les Etats de renvoi, en cas d'éloignement de personnes gravement malades, en danger de mort ou exposées à un risque de déclin grave, rapide et irréversible de leur état de santé (cf. arrêt de la Cour EDH Paposhvili c. Belgique du 13 décembre

2016, Grande Chambre, requête n° 41738/10, par. 181 s.). Il est en effet notoire qu'une interruption du traitement par dialyses peut conduire à la mort en moins de huit jours (cf. DOMINIQUE PATTE/JEAN-PIERRE WAUTERS/FRANÇOISE MIGNON, *Réflexions à propos de l'arrêt des traitements par dialyse*, in : *Etudes sur la mort*, 2001/2, n° 120, p. 47 ss, accessible à : < <https://www.cairn.info/revue-etudes-sur-la-mort-2001-2-page-47.htm> >, consulté le 16 mars 2022). Il échoyait ainsi au SEM d'exposer dans la décision attaquée, au moins dans les grandes lignes, les mesures envisagées pour éviter tout risque de décès immédiat et, partant, le risque d'une souffrance disproportionnée liée à la totale incertitude sur les conditions du retour en Géorgie. Dans ces conditions, la motivation présentée dans ladite décision n'est pas suffisante au regard des exigences du droit d'être entendu. Elle apparaît découler d'une instruction incomplète, dès lors qu'il ne ressort pas du dossier que le SEM ait déterminé les conditions dans lesquelles le requérant pourrait accéder à un traitement par hémodialyse immédiatement à son retour en Géorgie, de manière à éviter toute interruption fatale à brève échéance.

## **5.**

**5.1** Au vu de ce qui précède, il y a lieu d'admettre le recours pour violation de l'obligation de motiver sur la base du motif énoncé à l'art. 106 al. 1 let. b LAsi, la décision attaquée en matière d'exécution du renvoi (ch. 3 et 4 du dispositif) devant être annulée et la cause renvoyée au SEM pour complément d'instruction, au sens des considérants, et nouvelle décision dûment motivée (art. 61 al 1 PA).

**5.2** Il incombera en particulier au SEM de prendre en considération le dernier rapport médical produit par le requérant, à savoir celui du 16 février 2022, lequel comporte une liste précise et complète des affections diagnostiquées et des médicaments lui étant actuellement prescrits. Il s'agira ensuite d'inviter l'intéressé à produire un rapport médical complet et circonstancié s'agissant des traitements essentiels non uniquement médicamenteux à poursuivre et/ou à mettre en place à court terme. Il conviendra ensuite pour le SEM de vérifier la disponibilité en Géorgie des traitements médicamenteux, le cas échéant alternatifs (même si ces derniers ont une efficacité de terrain et une utilité moindres), pouvant être prescrits à l'intéressé pour son insuffisance rénale terminale et pour les complications liées à sa maladie, respectivement de prendre en considération les différences qualitatives des traitements possibles en Suisse et en Géorgie, y compris des dialyses, et leurs conséquences

différenciées sur l'état de santé de l'intéressé et son espérance de vie, au besoin en faisant appel à ses services de « consulting médical », dans le respect du droit d'être entendu. Il y aura également lieu de déterminer si le recourant pourra effectivement se procurer la médication nécessaire et accéder aux soins essentiels à son état de santé au regard de sa situation personnelle et financière. Dans ce cadre, il conviendra de déterminer si une intervention chirurgicale à la hanche est indispensable et, le cas échéant, si elle pourra être concrètement réalisée en Géorgie. Il s'agira ensuite d'établir les conditions dans lesquelles l'intéressé pourra accéder immédiatement à un traitement par hémodialyse à son retour en Géorgie, de manière à éviter toute interruption fatale. Le SEM devra encore se prononcer à nouveau sur la mesure d'exécution du renvoi du recourant, en appréciant, à la lumière des renseignements complémentaires obtenus, si celle-ci peut être considérée comme licite et raisonnablement exigible, compte tenu de son état de santé, des standards différents de soins en Géorgie et de leurs conséquences sur son espérance de vie. Dans le cadre d'une appréciation globale de l'état de santé du recourant, il sera nécessaire d'examiner si celui-ci pourra accéder aux soins indispensables à son affection psychique.

**5.3** A toutes fins utiles, le Tribunal souligne que les présentes injonctions sont obligatoires pour le SEM, dans la mesure où le dispositif prévoit une annulation « dans le sens des considérants » (cf. BENOÎT BOVAY, Procédure administrative, 2<sup>ème</sup> éd., 2015, p. 630 et jurispr. cit. ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_340/2013 du 25 juin 2013 consid. 3.1).

## **6.**

**6.1** S'avérant manifestement fondé, le recours peut être traité dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un second juge (art. 111 let. e LAsi), sans échange d'écritures, le présent arrêt n'étant motivé que sommairement (art. 111a al. 1 et 2 LAsi).

## **6.2**

**6.2.1** Lorsque l'affaire est renvoyée à l'instance précédente pour nouvelle décision, dont l'issue reste ouverte, la partie recourante est considérée comme ayant obtenu gain de cause (cf. ATF 141 V 281 consid. 11.1 ; ATF 137 V 210 consid. 7.1). Il n'y a dès lors pas lieu de percevoir des frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA).

**6.2.2** Il convient en outre d'allouer des dépens pour les frais indispensables encourus en raison de la procédure de recours (art. 64 al. 1 PA et art. 7 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]).

**6.2.3** En page 12 du recours, la mandataire a indiqué avoir consacré 9 heures de travail à la défense des intérêts de son mandant. Elle fixe son tarif horaire à 193.85 francs (TVA comprise) et fait état d'un montant forfaitaire de 58.85 de frais annexes.

**6.2.4** Non étayé à l'aide de justificatifs, ce dernier montant ne peut pas être retenu à titre de débours, au sens de l'art. 9 al. 1 let. b FITAF. En outre, le tarif horaire s'échelonne entre 100 et 300 francs pour les mandataires professionnels ne bénéficiant pas du brevet d'avocat (art. 10 al. 2 FITAF).

**6.2.5** Partant, le Tribunal arrête le montant dû par le SEM à titre de dépens à 1'744.65 francs, tous frais et taxes inclus.

(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 7 février 2022, en tant qu'ils ordonnent l'exécution du renvoi du recourant, sont annulés et la cause renvoyée au SEM pour complément d'instruction et nouvelle décision sur ce point, dans le sens des considérants.

**3.**

Il n'est pas perçu de frais.

**4.**

Le SEM versera au recourant le montant de 1'744.65 francs à titre de dépens.

**5.**

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

Le juge unique :

La greffière :

Grégory Sauder

Diane Melo de Almeida