



Cour V
E-4050/2023

Arrêt du 5 mars 2024

Composition

Camilla Mariéthoz Wyssen (présidente du collège),
Yanick Felley, David R. Wenger, juges,
Miléna Follonier, greffière.

Parties

A. _____, né le (...), son épouse,
B. _____, née le (...), et leur enfant,
C. _____, née le (...),
Géorgie,
Route de Saint-Julien 67, 1212 Grand-Lancy,
recourants,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi ;
décision du SEM du 12 juillet 2023.

Faits :**A.**

Le 19 novembre 2021, B. _____, ressortissante géorgienne, a déposé une demande d'asile en Suisse pour elle-même et sa fille mineure, C. _____.

B.

Le 24 novembre 2021, elle a été entendue sur ses données personnelles. Elle a déclaré, dans ce cadre, être originaire de D. _____ et y avoir vécu jusqu'à son départ du pays. A la fin de sa scolarité obligatoire, elle aurait suivi des cours de comptabilité, puis aurait été employée dans une banque avant de travailler dans le domaine viticole avec son époux. Interrogée au sujet de son départ de Géorgie, elle a exposé que, le 16 novembre 2021, elle et sa fille s'étaient rendues en Pologne, par avion, avant de gagner la Suisse en taxi, le 19 novembre suivant.

C.

Il ressort en particulier des documents médicaux versés au dossier du SEM, établis entre le 15 décembre 2021 et le 10 février 2022, que l'intéressée s'est vue diagnostiquer un cancer de l'intestin (adénocarcinome) de grade II avec des métastases dans le foie en Géorgie, pour lequel des séances de chimiothérapie ont été mises en place dès son arrivée en Suisse.

D.

Entendue de manière approfondie sur ses motifs d'asile, le 18 février 2022, l'intéressée a déclaré avoir quitté la Géorgie dans l'unique but de recevoir des soins médicaux pour ses affections. Dans ce contexte, elle a expliqué que suite à de fortes douleurs abdominales, elle avait dû subir une opération d'urgence à l'hôpital de D. _____, en septembre 2021. Peu de temps après sa sortie, elle avait à nouveau dû être hospitalisée en raison d'une suspicion de thrombose, cette fois-ci dans un hôpital à Tbilissi. Les examens réalisés durant son séjour auraient permis de mettre en évidence des métastases sur son foie. Ne faisant pas confiance au système de soins géorgien et compte tenu des coûts de la santé extrêmement élevés, la recourante aurait décidé, d'un commun accord avec son époux, de se rendre en Suisse.

A l'appui de sa demande, elle a déposé son livret de mariage, son passeport et celui de sa fille (en original) ainsi que son dossier médical géorgien (sur un CD-Rom).

E.

Par décisions incidentes des 22 et 25 février 2022, le SEM a assigné la recourante et sa fille à la procédure étendue et les a attribuées au canton de E._____.

F.

Sur invitation du SEM, la recourante a produit un rapport médical du 8 avril 2022, relevant en particulier sa bonne tolérance du traitement de chimiothérapie mis en place.

G.

Le 19 avril 2022, l'époux de l'intéressée, A._____, a lui aussi déposé une demande d'asile en Suisse.

H.

Aux termes des rapports médicaux des 22 et 28 avril 2022, le prénommé s'est plaint de constipation ainsi que de douleurs à la tête et au rein droit, pour lesquelles il s'est vu prescrire des antidouleurs. La radiographie de son thorax, effectuée dans ce cadre, a du reste permis d'exclure tout problème cardio-pulmonaire.

I.

Entendu à son tour sur dans le cadre d'une audition au sens de l'art. 29 LAsi (RS 142.31), le 2 juin 2022, A._____ n'a pas fait valoir de motifs d'asile propres, corroborant pour l'essentiel les dires de son épouse selon lesquelles ils auraient décidé de gagner la Suisse afin qu'elle puisse y bénéficier de soins médicaux. Dans ce cadre, il a expliqué avoir été séparé de la recourante durant leur voyage en raison de son refoulement à la douane polonaise, refoulement qu'il a mis en lien avec une demande d'asile qu'il avait précédemment déposée en France. Il a précisé avoir étudié la mécanique en Russie, puis avoir travaillé dans le bâtiment en Géorgie, avant de finalement reprendre l'exploitation des terres de sa famille.

J.

Par décisions incidentes des 3 et 8 juin 2022, le recourant a été assigné par le SEM à la procédure étendue et attribué au même canton que son épouse et leur fille.

K.

Sur invitation du SEM, les recourants ont produit plusieurs rapports médicaux, établis entre le 29 septembre 2022 et le 26 juin 2023. Il en

ressort que suite à plusieurs opérations chirurgicales de l'intestin et du foie, combinées à deux cures de chimiothérapie, la maladie cancéreuse de la recourante est en rémission depuis septembre 2022. Compte tenu du risque de récurrence, elle bénéficie d'un suivi clinique et radiologique tous les quatre mois, prévu jusqu'en mai 2024. Les rapports font également état d'une suspicion d'hypertension artérielle ainsi que de la mise en place d'un suivi psychiatrique et d'un traitement psychotrope en raison de l'apparition d'un trouble anxio-dépressif.

S'agissant du recourant, il est suivi pour un syndrome d'apnées obstructives du sommeil de degré sévère (nécessitant un appareillage de type CPAP), une hypertension artérielle (sans traitement particulier), des céphalées, des troubles urologiques (traités par médicaments) ainsi que pour une hépatite C (guérie). Sur le plan psychologique, un épisode dépressif moyen ainsi que des troubles mentaux et du comportement liés à une utilisation d'opiacés lui ont été diagnostiqués, pour lesquels il bénéficie d'entretiens médico-infirmiers bimensuels et d'un traitement médicamenteux à base de Sevre-long. Depuis septembre 2022, il est également suivi en addictologie pour une utilisation détournée de cet analgésique.

L.

Par décision du 12 juillet 2023, notifiée le lendemain, le SEM, se fondant sur l'art. 31a al. 3 LAsi (absence de demande de protection), n'est pas entré en matière sur les demandes d'asile des intéressés, a prononcé leur renvoi de Suisse et a ordonné l'exécution de cette mesure.

Il a relevé que les motifs invoqués par les intéressés à l'appui de leurs demandes 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 était licite, raisonnablement exigible et possible, retenant en particulier que les problèmes médicaux ne faisaient pas obstacle à l'exécution du renvoi. Il a estimé que les recourants n'étaient pas atteints de maladies conduisant nécessairement sans traitement à un déclin grave, rapide et irréversible de leur état de santé respectif. Il a ajouté que la prise en charge de leurs affections ainsi que les traitements médicamenteux nécessaires à celles-ci étaient disponibles en Géorgie. Il a encore relevé qu'il existait dans ce pays un système d'assurance maladie privée, subventionnée par l'Etat, et que les personnes vulnérables vivant sous le seuil de pauvreté pouvaient être prises en charge gratuitement. Des traitements médicaux gratuits et subventionnés étaient à disposition de tous les citoyens par le biais d'un forfait. Ainsi, les intéressés, pourraient

prétendre aux traitements adéquats de leurs problèmes de santé à leur retour. Ils disposaient du reste d'un réseau familial et social sur place ainsi que d'un appartement qu'ils pourraient réintégrer soit autant de facteurs en faveur de l'exigibilité de l'exécution du renvoi. Cette mesure ne serait en outre pas de nature à entraver le développement de leur fille mineure, laquelle pourrait poursuivre son cursus scolaire en Géorgie et y bénéficier du soutien de ses sœurs et de son entourage élargi.

M.

Par acte du 20 juillet 2023, les intéressés ont interjeté recours devant le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) contre cette décision. Ils ont conclu, principalement, au prononcé d'une admission provisoire pour inexigibilité de l'exécution du renvoi et, subsidiairement, au renvoi de la cause au SEM pour complément d'instruction et nouvelle décision. Ils ont également sollicité la dispense du versement d'une avance de frais, l'octroi de l'assistance judiciaire partielle ainsi qu'un délai supplémentaire pour déposer des rapports médicaux supplémentaires.

Dans leur pourvoi, les intéressés ont argué, à titre liminaire, que le SEM n'avait pas respecté son devoir d'instruction et violé son obligation de motiver. Ils lui ont reproché d'avoir rendu sa décision sans vérifier si leurs affections (physiques et psychiques) pourraient effectivement être prises en charge en Géorgie et s'ils pourraient concrètement y avoir accès à leur retour. Sur le fond, ils ont invoqué que l'exécution du renvoi était inexigible. Se fondant sur un rapport de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR) du 30 juin 2020, consacré à l'accès à divers soins et traitements médicaux en Géorgie, ils ont soutenu qu'ils n'auront pas accès à des soins psychiatriques suffisants en cas de retour. Ils ont également relevé craindre qu'en cas de récurrence de la maladie oncologique de la requérante, cette dernière ne bénéficie pas d'un suivi adéquat ni de traitements suffisants. Ils ont finalement annoncé que la requérante devait bénéficier d'une IRM, le 8 septembre 2023, afin de déterminer la nécessité d'une nouvelle opération.

N.

Par décision incidente du 25 juillet 2023, la juge instructeur a renoncé à percevoir une avance sur les frais de procédure présumés, relevant qu'il serait statué sur la demande d'assistance judiciaire ultérieurement. Elle a invité les requérants à, d'une part, produire le rapport médical annoncé dans leur recours et, d'autre part, retourner au Tribunal un exemplaire de celui-ci comportant également la signature manuscrite de A._____.

O.

Par courrier du 11 août 2023, les recourants, se référant à un rapport du 2 août 2023 concernant l'état de santé de la recourante, ont déposé en lieu et place un document médical établi, le 7 août 2023, concernant un certain "F._____".

P.

Par ordonnance du 16 août 2023, ce document médical leur a été retourné et un nouveau délai au 21 août 2023 leur a été imparti pour produire le rapport annoncé du 2 août 2023. Cette ordonnance a été retournée au Tribunal par la Poste avec l'indication "non réclamé".

Q.

Invités par ordonnance du 17 novembre 2023 à fournir tous les documents en leur possession de nature à établir leurs états de santé, les recourants ont produit, le 30 novembre suivant, le rapport médical du 2 août 2023 ainsi qu'un complément actualisé de celui-ci, daté du 28 novembre 2023. Il en ressort, pour l'essentiel, que la recourante nécessite un suivi régulier multi-et interdisciplinaire, notamment auprès d'un médecin oncologue et d'un chirurgien viscéral en raison des complications ayant fait suite à son opération du 8 octobre 2023 (éventration abdominale). Elle nécessite également des suivis gynécologique (en raison de saignements utérins anormaux en cours d'investigation) et psychiatrique.

R.

Les autres faits et arguments de la cause seront examinés, pour autant que besoin, dans les considérants en droit.

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 Les intéressés ont qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA) ; présenté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (art. 108 al. 3 LAsi) prescrits par la loi, leur recours est recevable.

1.3

Il est renoncé à un échange d'écritures (art. 111a al. 1 LAsi).

2.

Les recourants ne contestent pas la décision du SEM du 12 juillet 2023 en tant qu'elle refuse d'entrer en matière sur leurs demandes d'asile et prononce leur renvoi de Suisse, de sorte que les chiffres 1 et 2 de son dispositif sont entrés en force de chose décidée. Seule demeure dès lors litigieuse la question de l'exécution du renvoi.

3.

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).

4.

4.1 A titre liminaire, les recourants reprochent au SEM de s'être contenté de relever de manière générale l'existence de structures médicales en Géorgie, sans examiner la possibilité effective pour eux d'accéder aux soins nécessaires. En ne prenant pas suffisamment en considération leur situation individuelle, le SEM n'aurait, selon eux, pas respecté son devoir d'instruction, statué sur la base d'un état de fait incomplet et violé son obligation de motiver.

Ces griefs formels étant susceptibles d'entraîner l'annulation de la décision entreprise et le renvoi de la cause au SEM, il convient de les examiner en premier lieu (cf. ATF 138 I 232 consid. 5 ; 142 II 218 consid. 2.8.1 et réf. cit.).

4.2

4.2.1 La procédure administrative est régie essentiellement par le principe inquisitoire selon lequel les autorités définissent les faits pertinents et les

preuves nécessaires, qu'elles ordonnent et apprécient d'office (art. 12 PA). Ce principe doit cependant être relativisé par son corollaire, soit le devoir de collaboration des parties à l'établissement des faits, ainsi que par le droit de celles-ci, compris dans le droit d'être entendu, de participer à la procédure et d'influencer la prise de décision (art. 13 PA et 8 LAsi).

4.2.2 Par ailleurs, 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 (cf. ATAF 2014/2 consid. 5.1 ; 2012/21 consid. 5.1 ; 2007/37 consid. 2.3 ; BENOIT BOVAY, Procédure administrative, 2^e éd., Berne 2015, p. 615 ; KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3^e éd., Zurich 2013, n° 1043, p. 369 ss).

4.2.3 La jurisprudence a déduit en outre du droit d'être entendu l'obligation pour l'autorité de motiver sa décision. Cette obligation, prévue à l'art. 35 PA, est respectée si l'autorité mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, afin que l'intéressé puisse se rendre compte de sa portée et l'attaquer en connaissance de cause (cf. ATAF 2013/34 consid. 4.1 ; 2012/23 consid. 6.1.2 et jurispr. cit. ; 2010/3 consid. 5 et jurispr. cit.). 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 peut se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige. Si on peut discerner les motifs qui ont guidé la décision de l'autorité, le droit à une décision motivée est respecté, même si la motivation présentée est erronée. Celle-ci peut d'ailleurs être implicite et résulter des différents considérants de la décision.

4.3 En l'occurrence, après avoir exposé de manière complète tous les éléments de fait alors établis en lien avec l'état de santé des recourants, le SEM les a appréciés à la lumière de la situation prévalant dans le pays de ceux-ci, en particulier en ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité des soins médicaux. Certes, la motivation du SEM sur ces points est demeurée assez succincte, en particulier sur le suivi radiologique et clinique de la recourante ainsi que sur le suivi thérapeutique nécessité par cette dernière ainsi que son mari. Toutefois, dans la mesure où il a retenu que les problèmes de santé des intéressés n'atteignaient pas le seuil de gravité requis par la jurisprudence pour faire obstacle à l'exécution du renvoi, il n'avait pas à instruire et à discuter plus en avant les possibilités effectives de soins dans leur région d'origine, ni à s'assurer qu'ils obtiendraient les suivis et les médicaments nécessaires à leurs états. La

question de savoir si cette appréciation est fondée dans le cas d'espèce relève du fond et sera examinée ci-après. A cela s'ajoute que les recourants ont pu attaquer la décision en connaissance de cause.

4.4 Partant, les griefs formels doivent être rejetés.

5.

Aux termes de l'art. 83 al. 1 LEI, 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.

6.

6.1 Il y a lieu d'examiner si les raisons médicales avancées par les recourants sont de nature à faire admettre que l'exécution de leur renvoi est illicite au sens de l'art. 83 al. 3 LEI, car contraire à l'art. 3 CEDH ou à 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).

6.2 Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (CourEDH), le retour forcé d'une personne touchée dans sa 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 (cf. arrêts A. S. c. Suisse du 30 juin 2015, n° 39350/13, § 31 ss S.J. c. Belgique du 27 février 2014, n° 70055/10, § 119 à 120 ; N. c. Royaume Uni du 27 mai 2008, n° 26565/05, § 42 ss). 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. La CourEDH a précisé qu'un cas exceptionnel au sens précité doit être reconnu également lorsqu'il existe des motifs sérieux de croire que la personne gravement malade ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination, ou de l'impossibilité d'y avoir accès, à un risque réel de subir un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé, entraînant des souffrances intenses ou une réduction significative de son espérance de vie ; ces cas correspondent à un seuil élevé des exigences requises pour l'application de l'art. 3 CEDH (cf. arrêt Paposhvili c. Belgique [GC] du 13 décembre 2016, n° 41738/10, § 181).

6.3 Dans la mesure où, comme exposé ci-dessous (cf. consid. 7), les problèmes de santé des recourants n'atteignent pas le seuil de gravité requis par la jurisprudence, il n'est pas établi qu'ils seront exposés à un risque réel de se voir infliger des traitements contraires à l'art. 3 CEDH au sens de la jurisprudence susmentionnée de la CourEDH en raison de leurs maladies, ni contraires à l'art. 3 Conv. torture. Par conséquent, la présente affaire n'est pas marquée par des considérations humanitaires impérieuses s'opposant à l'éloignement des recourants de Suisse. Pour le reste, les problèmes de santé des intéressés seront encore examinés sous l'angle de l'exigibilité de l'exécution du renvoi.

6.4 Dès lors, cette mesure, sous forme de refoulement, ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international, de sorte qu'elle demeure licite (art. 44 LAsi et art. 83 al. 3 LEI).

7.

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

En revanche, les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en particulier les conditions d'existence précaires, ainsi que les difficultés à trouver un emploi et disposer de revenus suffisants, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger (cf. ATAF 2010/41 consid. 8.3.6).

7.2 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 médications 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, le 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).

7.3 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 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. Ce pays a du reste été désigné par le Conseil fédéral comme Etat sûr (safe country), avec effet au 1^{er} octobre 2019.

7.4 En l'occurrence, il convient de déterminer si la situation personnelle des recourants est à même de les mettre concrètement en danger en cas de retour, en raison de leurs problèmes de santé.

7.5 Aux termes des rapports médicaux au dossier, établis entre le 15 décembre 2021 et le 28 novembre 2023, la situation médicale des recourants se présente comme suit :

7.5.1 En septembre 2021, la recourante a été opérée en urgence pour une péritonite (inflammation de la peau de l'abdomen) sur une perforation intestinale d'origine tumorale à l'hôpital de D._____. Elle a ensuite bénéficié d'un traitement par sigmoïdectomie (résection d'une partie du colon) ainsi que d'une colostomie de décharge (poche de selles). Les examens effectués à cette occasion ont permis de révéler qu'elle souffrait d'un adénocarcinome de la charnière recto-sigmoïdienne (fin du colon) d'emblée métastatique au niveau du foie. Comme complication de sa pathologie oncologique, elle a présenté, en octobre 2021, une embolie pulmonaire, pour laquelle un traitement anticoagulant a été introduit en Géorgie (actuellement arrêté, depuis octobre 2023). A son arrivée en Suisse, elle a bénéficié de deux cures de chimiothérapie (de décembre 2021 à mars 2022, puis de juin à août 2022) ainsi que de plusieurs interventions chirurgicales. La première, effectuée en date du 2 mai 2022, a visé à réséquer sept métastases hépatiques, tandis que la deuxième a consisté en une intervention médicale d'urgence, réalisée en août 2022, en raison d'une occlusion (intestinale) sur bride. Ses biopsies étant toutes revenues négatives en septembre 2022, elle a bénéficié d'une troisième intervention, en novembre 2022, laquelle a permis de restaurer sa continuité colorectale (éviction de la poche de selle et reconstruction chirurgicale du colon, cf. rapports médicaux des 29 septembre 2022, 31 janvier 2023 et 2 août 2023). La recourante ayant souffert d'une éventration abdominale suite à cette chirurgie, elle a dû faire l'objet d'une quatrième intervention chirurgicale en octobre 2023. Dans le dernier rapport médical produit (du 28 novembre 2023), ses médecins relèvent que bien que son cancer soit en rémission, la recourante nécessite toujours un suivi oncologique et viscéral spécialisé et régulier ainsi que des analyses de sang et des scanners thoraco-abdominal tous les 3 à 4 mois. Ils craignent que cette prise en charge soit compromise de manière importante en cas de renvoi de la recourante dans son pays d'origine.

Depuis février 2023, la recourante présente également des saignements utérins anormaux, pour lesquels une chirurgie gynécologique sous anesthésie générale (hyperstéoscopie) était planifiée ainsi qu'une hypertension artérielle nocturne (en cours d'investigation), traitées par des mesures hygiéno-diététiques sans traitement médicamenteux (cf. rapports médicaux des 2 août et 28 novembre 2023).

L'intéressée bénéficie en outre d'une psychothérapie en raison d'un trouble anxio-dépressif, apparu suite aux problèmes de santé qu'elle rencontre depuis 2021. Ce suivi a pour principal but de la soutenir et d'élaborer les angoisses liées à la mort et à la fin de vie.

7.5.2 Le recourant bénéficie, quant à lui, d'un double suivi psychiatrique, soit auprès du G. _____ ([...]) de la H. _____, en raison d'une anxiété majorée et de troubles du sommeil, et en addictologie pour une utilisation détournée de Sevre-long (analgésique opioïde à visée hypnotique et anxiolytique). Ses médecins ont posé le diagnostic d'épisode dépressif moyen ainsi que de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'opiacés, affections qu'ils mettent en lien avec la maladie de son épouse et sa situation de "proche-aidant". Dans le dernier rapport médical du 26 juin 2023, ses médecins préconisent la poursuite de son traitement de substitution de morphine (Sevre-long) deux fois par semaine ainsi que des séances de psychothérapie bimensuelles.

Sur le plan physique, le recourant souffre d'un syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) de degré sévère, pour lequel un traitement constitué d'un appareillage CPAP a été mis en place en mai 2023. Ce traitement au long cours nécessite un suivi technique (adaptation du masque, réglage de l'appareil, maintenance etc.) et médical régulier. Il présente également des troubles urinaires sur obstacle prostatique (prostate trop grosse) pour lesquels un traitement médicamenteux a été instauré, une hypertension artérielle de stade I (ne nécessitant aucun traitement actuellement) et des céphalées de tension (soulagées par la prise d'antalgiques). Il a finalement souffert d'une infection par hépatite en 2017 ou 2018 ainsi que de troubles hémorroïdaires, aujourd'hui tous guéris (cf. rapports médicaux des 30 janvier et 26 juin 2023).

7.5.3 Comme le Tribunal a déjà eu l'occasion de le constater à maintes reprises, le système de santé en Géorgie a connu d'importantes restructurations ces dernières années et de grands progrès ont été réalisés, de sorte que le traitement de la plupart des troubles physiques et psychiques y est désormais possible (cf. notamment arrêt du Tribunal E-3750/2022 du 25 janvier 2023 consid. 5.4.2 et réf. cit.). La réhabilitation des centres hospitaliers et d'autres structures médicales déjà en place, de même que la construction de nouveaux hôpitaux, grâce à la levée d'importants moyens financiers, ont aussi entraîné une amélioration considérable du réseau de santé, la majorité des habitants du pays ayant désormais la possibilité de consulter un médecin dans de bonnes conditions. En outre, la majeure partie des médicaments courants sont disponibles, notamment dans des réseaux de pharmacies (cf. arrêts du Tribunal E-2241/2023 du 1^{er} mai 2023 consid. et réf. cit.).

7.5.4 Les problèmes de santé, en particulier ceux de la requérante, relèvent d'une situation clinique sérieuse, et ne sauraient en aucun cas être minimisés. Cela dit, le Tribunal estime ceux-ci ne constituent pas un obstacle à l'exécution du renvoi.

7.5.5 En effet, 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 affections somatiques des intéressés. Ils pourront notamment accéder en Géorgie aux traitements, médicaments, investigations et suivis qui leur sont nécessaires tant pour leurs problèmes hypertensifs (cf. arrêt E-340/2019 du 25 avril 2019, consid. 5.6.3), urinaires ou gynécologiques que pour le syndrome d'apnées obstructives du sommeil dont souffre le requérant et bénéficier d'une couverture financière de ceux-ci, du moins pour une grande partie, par l'assurance universelle (Universal Health Care, ci-après : l'UHC). Les requérants ne le contestent d'ailleurs pas, la requérante ayant elle-même déclaré avoir déjà bénéficié de cette couverture financière par le passé (cf. audition du 18 février 2022, R92 s). De plus, si lors d'un futur contrôle en Géorgie, une récurrence des troubles hépatiques (actuellement guéris) du requérant devait être constatée ou si des traitements particuliers en lien avec ses troubles devaient s'avérer nécessaires, il pourra prétendre à des soins conformes aux standards fixés par la jurisprudence. Un programme national, lancé en 2015, vise l'élimination de l'hépatite C et garantit l'accessibilité aux médicaments antiviraux de dernière génération pour l'ensemble de la population (cf. SEM, Focus Géorgien précité, p. 11 à 13, également arrêt E-2241/2022 du 1^{er} mai 2023 consid. 5.6).

S'agissant de la maladie cancéreuse dont est atteinte la recourante, il ressort des rapports médicaux au dossier qu'elle est en rémission depuis plus d'une année (cf. rapport médical du 29 septembre 2022). Certes, compte tenu du risque de récurrence, ses médecins préconisent un suivi clinique et radiologique régulier. Cela dit, un tel suivi pourra être assuré en Géorgie au vu de l'infrastructure médicale disponible dans ce pays. Contrairement à la crainte exprimée par ses médecins en Suisse, il est en l'occurrence établi que la recourante a été prise en charge à plusieurs reprises par le passé en Géorgie. Partant, il n'y a aucune raison de penser qu'elle ne sera pas en mesure de bénéficier d'un suivi spécialisé tous les 3 ou 4 mois à son retour, étant encore souligné que sa ville d'origine se trouve à moins de deux heures de voiture de Tbilissi. Cela dit, si lors d'un futur contrôle en Géorgie, une récurrence de sa maladie devait être constatée, elle pourra également prétendre à des soins conformes aux standards fixés par la jurisprudence, étant rappelé que son cancer a été diagnostiqué dans ce pays, qu'elle y a été prise en charge et opérée en urgence, et qu'un traitement par chimiothérapie lui avait été proposé. Le fait que les services médicaux et thérapies disponibles ne soient pas identiques, voire pas du niveau de celles dont elle bénéficie en Suisse, n'est pas décisif.

Enfin, si le Tribunal n'entend pas minimiser les troubles psychiques dont souffrent les recourants, qui sont étroitement liées à la maladie cancéreuse de la recourante et leurs craintes concernant l'avenir de celle-ci, il considère néanmoins qu'ils ne sont pas non plus d'une gravité suffisante, au sens de la jurisprudence précitée, pour s'opposer à l'exécution du renvoi. Quoi qu'il en soit, des soins psychiatriques hospitaliers ou ambulatoires sont disponibles en Géorgie, le traitement et le suivi des maladies mentales y étant souvent gratuits (cf. notamment arrêts du Tribunal D-4492/2020 du 2 octobre 2020 p. 8 et réf. cit. ; E-100/2021 du 15 janvier 2021 consid. 6.6). Par ailleurs, plusieurs organisations non gouvernementales (ONG), dont le champ d'action concerne précisément l'accompagnement et le soutien des personnes souffrant de maladies psychiques, sont actives en Géorgie (cf. *ibidem*). En outre, la majeure partie des médicaments courants sont disponibles, notamment dans des réseaux de pharmacies (cf. arrêts du Tribunal E-2241/2023 du 1^{er} mai 2023 consid. et réf. cit.). De surcroît, les troubles d'addiction du recourant pourront être pris en charge dans leur pays d'origine, étant rappelé que la situation des personnes souffrant d'une dépendance aux opiacés s'est sensiblement améliorée ces dernières années en Géorgie, avec l'introduction notamment d'un programme étatique destiné aux consommateurs de stupéfiants (cf. arrêt E-3750/2022

précité consid. 5.4.2). Celui-ci offre en particulier un accès facilité aux structures médicales proposant cures de désintoxication et sevrages, ainsi que traitements de substitution aux opiacés, lesquels sont, du moins en partie, subventionnés par l'Etat (cf. SEM, Focus Georgien, Reform im Gesundheitswesen : Staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung, 21.03.2018, p. 17 à 18).

7.5.6 S'agissant encore des coûts des traitements médicaux, les recourants sont déjà inscrits à l'UHC, ce qui leur assurera, en partie du moins, la prise en charge de leurs traitements et médicaments. Pour le reste, il leur appartiendra d'entreprendre, dans leur pays d'origine, des démarches afin d'obtenir une couverture sociale ou étatique des coûts afférents à leur prise en charge médicale respective qui ne seraient, le cas échéant, pas pris en charge par l'UHC, comme une rente d'invalidité par exemple (cf. arrêts du Tribunal E-5076/2021 précité consid. 9.4.1 et réf. cit. ; E-100/2021 du 15 janvier 2021 consid. 6.6 et réf. cit.). Il leur incombe en effet de s'adresser en priorité aux programmes sociaux et de santé disponibles dans leur Etat, avant de faire appel à la tradition humanitaire de la Suisse en matière de soins (cf. sur cette question, arrêt du Tribunal E-6650/2018 du 19 mars 2019 consid. 3.6.4.1).

A cela s'ajoute que les recourants pourront se constituer une réserve de médicaments avant leur départ de Suisse ou 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 de leurs soins médicaux.

7.5.7 Le Tribunal reconnaît que le retour des recourants 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 en suivre leurs déclarations, ils seraient très endettés, auraient dû vendre leur exploitation agricole et n'auraient pas obtenu d'aide de la part de l'Etat géorgien. Toutefois, il peut être attendu du recourant qu'il réintègre le marché du travail géorgien et subviene aux besoins de sa famille, étant précisé que rien au dossier ne permet de retenir qu'il serait dans l'incapacité totale de travailler. Quant à son épouse, il lui appartiendra cas échéant d'entreprendre les démarches nécessaires afin de solliciter une rente invalidité. De surcroît, les intéressés disposent sur place d'un large réseau social et familial, composé notamment de leurs

deux filles adultes, de leurs mères respectives ainsi que de leurs anciens camarades de classe, sur le soutien moral et financier desquels ils ont déjà pu compter dans le passé, soit autant d'éléments favorables à leur réinstallation. De plus, ils pourront emménager à nouveau dans le logement qu'ils occupaient avant leur départ, celui-ci leur appartenant toujours bien qu'il soit apparemment grevé d'une hypothèque.

7.6 Enfin, l'exécution du renvoi en Géorgie de la fille des recourants, C._____, n'apparaît pas de nature à léser l'intérêt supérieur de cette dernière au sens de l'art. 3 al. 1 de la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE, RS 0.107). En effet, compte tenu de son âge ([...]) et de son parcours de vie, elle reste encore étroitement liée à ses parents, avec qui elle partage sa vie quotidienne. De plus, même si elle est scolarisée depuis un peu plus de deux ans en Suisse, la relative courte durée de son séjour dans ce pays ne permet pas de considérer qu'elle a été à ce point imprégnée du mode de vie et du contexte culturel helvétique qu'il conviendrait de renoncer à l'exécution de son renvoi, à défaut de quoi elle se verrait confrontée à un grave déracinement, de sorte que ses perspectives de développement s'en trouveraient préétablies sur le long terme. Les recourants ne l'invoquent d'ailleurs pas. A cela s'ajoute qu'à son retour en Géorgie, elle retrouvera un environnement familial, social, culturel et linguistique familier, dans la mesure où elle y a passé l'essentiel de sa vie et que ses grand-mères ainsi que ses sœurs aînées y résident.

7.7 En définitive et au vu de l'ensemble des circonstances 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.

8.

Enfin, les recourants sont en mesure d'entreprendre toute démarche nécessaire, pour eux-mêmes et leur fille, auprès de la représentation de leur pays d'origine en vue de l'obtention de documents de voyage leur permettant de quitter la Suisse (art. 8 al. 4 LAsi), étant précisé que la recourante et sa fille sont déjà en possession d'un passeport en cours de validité. L'exécution de leur renvoi ne se heurte donc pas à des obstacles insurmontables d'ordre technique et s'avère également possible au sens de l'art. 83 al. 2 LEI a contrario (cf. ATAF 2008/34 consid. 12).

9.

La décision attaquée ne viole pas le droit fédéral, a été établie 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.

10.

10.1 Vu l'issue du litige, 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).

10.2 Toutefois, l'indigence des intéressés devant être admise (cf. attestation d'aide financière du 18 juillet 2023 jointe au recours), et les conclusions de leur recours n'étant pas apparues d'emblée vouées à l'échec, le Tribunal admet la requête d'assistance judiciaire partielle (art. 65 al. 1 PA).

(dispositif : page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

La requête d'assistance judiciaire partielle est admise.

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

4.

Le présent arrêt est adressé aux recourants, au SEM et à l'autorité cantonale.

La présidente du collège :

La greffière :

Camilla Mariéthoz Wyssen

Miléna Follonier

Expédition :