

# **BVGer D-2388/2018 vom 1. Februar 2019**

Bundesverwaltungsgericht, 2019-02-01, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_D-2388\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-2388_2018)

FR: TAF D-2388/2018 du 1 février 2019

IT: TAF D-2388/2018 del 1 febbraio 2019

## **Regeste**

Asile et renvoi

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées, par renvoi de l'art. 105 LAsi, devant le Tribunal, lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (art. 83 let. d ch. 1 LTF). Cette exception n'est pas réalisée en l'espèce.

### **E. 1.2**

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

### **E. 1.3**

Conformément à l'art. 106 al. 1 LAsi, le requérant peut invoquer, dans le cadre d'un recours contre une décision en matière d'asile, la violation du droit fédéral, notamment l'abus ou l'excès dans l'exercice du pouvoir d'appréciation (let. a), ainsi que l'établissement inexact ou incomplet de l'état de fait pertinent (let. b), à l'exclusion du grief d'inopportunité (cf. ATAF 2014/26 consid. 5.6).

### **E. 1.4**

Le Tribunal constate les faits et applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués (art. 106 al. 1 LAsi et art. 62 al. 4 PA, par renvoi de l'art. 6 LAsi et de l'art. 37 LTAF) ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (cf. ATAF 2014/24 consid. 2.2 ; 2009/57 consid. 1.2). Il peut ainsi admettre un recours pour d'autres motifs que ceux invoqués devant lui ou le rejeter en adoptant une argumentation différente de celle de l'autorité intimée (cf. ATAF 2007/41 consid. 2).

### **E. 2.1**

Sont des réfugiés les personnes qui, dans leur Etat d'origine ou dans le pays de leur dernière résidence, sont exposées à de sérieux préjudices ou craignent à juste titre de l'être en raison de leur race, de leur religion, de leur nationalité, de leur appartenance à un groupe social déterminé ou de leurs opinions politiques. Sont notamment considérées comme de sérieux préjudices la mise en danger de la vie, de l'intégrité corporelle ou de la liberté, de même que les mesures qui entraînent une pression psychique insupportable (art. 3 al. 1 et 2 LAsi ; cf.

également ATAF 2007/31 consid. 5.2 5.6).

## **E. 2.2**

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

## **E. 3.1**

Lors de son audition sommaire du (...) 2016, A.\_\_\_\_\_ a notamment déclaré avoir demandé l'asile en Suisse en raison de son état de santé. Le rapport médical du (...) 2016, établi sur la base de son hospitalisation du (...) au (...) 2016 et produit quelques jours avant dite audition, faisait état d'une infection au VIH, d'une toux sèche avec bronchites à répétition ainsi que d'une baisse de l'état général, avec perte de 30 kilogrammes depuis trois mois. Le recourant a également été traité pour une tuberculose pulmonaire en (...) 2016. Il a également indiqué devoir recevoir de la méthadone, en vue de son traitement de sevrage.

## **E. 3.2**

Entendu de manière plus approfondie sur ses motifs d'asile en date du (...) 2017, le prénommé a notamment exposé avoir travaillé pour le Service fédéral de sécurité de la Fédération de Russie (FSB) et permis l'arrestation de deux « voleurs dans la loi ». Il craindrait dès lors des représailles des familles de ceux-ci, lesquelles vivraient en Géorgie. Par ailleurs, il a été invité à produire un rapport médical actualisé sur son état de santé, lequel est parvenu au SEM le (...) 2017.

## **E. 3.3**

Dans sa décision du 21 mars 2018, le SEM a retenu que les déclarations de l'intéressé ne reflétaient aucune crainte fondée de future persécution au sens de l'art. 3 al. 1 LAsi. Partant, il a conclu que les motifs invoqués ne justifiaient pas de reconnaître la qualité de réfugié au recourant. Dans sa réponse du (...) 2018, il s'est notamment prononcé sur la situation médicale de A.\_\_\_\_\_, concluant que l'exécution du renvoi de celui-ci était licite et raisonnablement exigible.

## **E. 3.4**

Dans son recours du (...) 2018, le prénommé a fait valoir qu'il serait exposé, en cas de retour en Géorgie, à de sérieux préjudices au sens de l'art. 3 al. 1 et 2 LAsi, en raison de son ancienne appartenance au FSB ainsi que de la stigmatisation particulière des toxicomanes et des personnes séropositives. Il a également soutenu qu'au vu de son état de santé, l'exécution de son renvoi était contraire à l'art. 3 CEDH ou inexigible. Dans ses observations du (...) 2018, l'intéressé s'est notamment déterminé sur l'accès effectif aux soins dont il bénéficierait en Géorgie, en se référant à l'arrêt du Tribunal E-2589/2009 du 5 juin 2012. En annexe auxdites observations a en particulier été jointe une expertise psychiatrique datée du (...) 2018.

## **E. 4.1**

En l'occurrence, A.\_\_\_\_\_ a tout d'abord argué, à l'appui de son recours, être fondé à craindre une persécution future au motif de son engagement passé au sein du FSB, dans le

cas où il devrait retourner en Géorgie. En effet, dans le cadre de son activité pour ce service de renseignements, il aurait permis l'arrestation de deux « voleurs dans la loi » en Russie et risquerait dès lors d'être la victime de représailles de la part de la famille d'un de ceux-ci, laquelle habiterait en Géorgie et serait au courant de ces faits. Le Tribunal retient, à l'instar du SEM, que cette crainte ne repose sur aucun des motifs mentionnés exhaustivement à l'art. 3 al. 1 LAsi et qu'elle n'est donc pas déterminante en matière d'asile. Au demeurant, l'intéressé pourra, en cas de besoin, s'adresser aux autorités pénales de son pays, comme l'a d'ailleurs relevé à bon droit le Secrétariat d'Etat, au cas où l'une des personnes précitées devait, pour des motifs d'ordre personnel, s'en prendre à lui.

#### **E. 4.2**

Le recourant a également fait valoir qu'il serait exposé à de sérieux préjudices en Géorgie, notamment à une pression psychique insupportable, au vu de la stigmatisation particulière dont seraient victimes les toxicomanes et les personnes séropositives.

##### **E. 4.2.1**

Il sied de rappeler que les exigences mises par la jurisprudence pour la reconnaissance d'une pression psychique insupportable sont élevées. Il y a pression psychique insupportable lorsque certains individus ou une partie de la population sont victimes de mesures systématiques constituant des atteintes graves ou répétées à des libertés et des droits fondamentaux et qu'au regard d'une appréciation objective, celles-ci atteignent une intensité et un degré tels qu'elles rendent impossible ou difficilement supportable la poursuite de la vie ou d'une existence conforme à la dignité humaine, de telle sorte que n'importe quelle personne confrontée à une situation analogue aurait été contrainte de fuir le pays (cf. ATAF 2014/29 consid. 4.4 ; 2010/28 consid. 3.3.1.1 et réf. cit.).

##### **E. 4.2.2**

En l'espèce, si on ne peut certes pas exclure que les personnes toxicomanes ou séropositives puissent être exposées à des discriminations ponctuelles en Géorgie, l'intéressé n'a aucunement démontré avoir subi des mesures d'une intensité suffisante pour constituer un préjudice au sens de la disposition précitée, voire de nature à l'empêcher de mener une vie digne ou au moins tolérable dans son pays d'origine. En outre, le Tribunal constate que des programmes de soins ont spécialement été mis en place dans ce pays pour venir en aide aux toxicomanes et aux personnes séropositives (cf. infra, consid. 10.3). Il y a d'ailleurs lieu de relever que le recourant a pu avoir accès à certains soins dans son pays et qu'il suivait un programme dans un centre pour toxicomanes (cf. procès-verbal de l'audition du [...] 2016, pièce A7/13, Q no 1.17.04 p. 5).

#### **E. 4.3**

Au vu de ce qui précède, force est de retenir que l'intéressé n'est pas objectivement fondé à craindre d'être exposé à de sérieux préjudices, y compris sous la forme d'une pression psychique insupportable (art. 3 al. 1 et 2 LAsi), en cas de retour en Géorgie.

#### **E. 5**

Partant, le recours doit être rejeté sous l'angle tant de la reconnaissance de la qualité de réfugié que de l'octroi de l'asile.

#### **E. 6**

Lorsqu'il rejette la demande d'asile ou qu'il refuse d'entrer en matière à ce sujet, le SEM prononce, en règle générale, le renvoi de Suisse et en ordonne l'exécution ; il tient compte du principe de l'unité de la famille (art. 44 LAsi). Le renvoi ne peut être prononcé, selon l'art. 32 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure (OA 1, RS 142.311), lorsque le recourant dispose d'une autorisation de séjour ou d'établissement valable, ou qu'il fait l'objet d'une décision d'extradition ou d'une décision de renvoi conformément à l'art. 121 al. 2 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 (Cst., RS 101). Aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant en l'occurrence réalisée, le Tribunal est tenu, de par la loi, de confirmer cette mesure.

#### **E. 7.1**

S'agissant des conditions inhérentes à l'exécution du renvoi, force est de constater que, le 1er janvier 2019, l'ancienne LEtr a été révisée et, dans ce contexte, renommée loi fédérale sur les étrangers et l'intégration (LEI ; RS 142.20). Cette nouvelle loi ne contient toutefois pas de dispositions transitoires, celles prévues par l'art. 126 LEI se référant à l'entrée en vigueur de la LEtr et, par voie de conséquence, ne s'appliquant pas dans le cadre de la présente révision législative. Selon les règles générales régissant la détermination du droit applicable, en l'absence de disposition transitoire (ATF 131 V 425 consid. 5.1.), il est cependant communément admis que le nouveau droit est en règle générale applicable (rétroactivité improprement dite), sauf disposition contraire, s'agissant d'un état de choses durable qui a commencé dans le passé mais qui se poursuit après la modification de l'ordre juridique (ATF 137 II 371 consid. 4.2 in fine). Tel étant le cas en l'espèce, il convient dès lors d'appliquer la LEI, étant précisé que le contenu de l'art. 83 al. 2 à 4 LEI est identique à celui de l'art. 83 al. 2 à 4 de l'ancienne LEtr, dont le SEM a fait application dans la décision attaquée.

#### **E. 7.2**

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible. Si ces conditions ne sont pas réunies, l'admission provisoire doit être prononcée.

#### **E. 7.3**

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

#### **E. 7.4**

En l'occurrence, c'est sur la question de l'exigibilité de l'exécution du renvoi que le Tribunal doit porter son examen, eu égard à la situation médicale actuelle de l'intéressé.

#### **E. 8.1**

Selon l'art. 83 al. 4 LEI, l'exécution de la décision de renvoi peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger. Cette disposition s'applique en premier lieu aux « réfugiés de la violence », soit aux étrangers qui ne remplissent pas les conditions de la qualité de réfugié parce qu'ils ne sont pas personnellement persécutés, mais qui fuient des situations de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée, et ensuite aux personnes pour qui un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger pour un motif d'ordre personnel, notamment parce qu'elles ne pourraient plus recevoir les soins médicaux dont

elles ont impérativement besoin (ATAF 2014/26 consid. 7.3-7.10 ; 2011/50 consid. 8.1-8.3).

## **E. 8.2**

S'agissant des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible que dans la mesure où les personnes intéressées pourraient ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence. Par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine (cf. Gabrielle Steffen, *Soins essentiels : un droit fondamental qui transcende les frontières ?*, 2018, ch. 2.4 p. 13 ss et réf. cit.). L'art. 83 al. 4 LEI ne saurait en revanche être interprété comme une norme qui comprendrait un droit de séjour lui-même induit par un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou la maintenir, au simple motif que les structures hospitalières et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteignent pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse. Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, cas échéant avec d'autres médicaments que celles prescrites en Suisse, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus, au sens de l'art. 83 al. 4 LEI si, en raison de l'absence de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable et notablement plus grave de son intégrité physique ou psychique (ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; 2009/2 consid. 9.3.2 et jurispr. cit.).

### **E. 8.2.1**

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

### **E. 8.2.2**

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

### **E. 8.2.3**

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

### **E. 8.2.4**

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

### **E. 8.3**

Selon la jurisprudence du Tribunal, l'exécution du renvoi d'une personne infectée par le virus VIH est en principe raisonnablement exigible tant que la maladie n'a pas atteint le stade C (selon la classification CDC), respectivement tant que le SIDA n'est pas déclaré. L'examen de la question ne dépend toutefois pas seulement du stade de la maladie (stades A à C), mais également de la situation concrète de la personne concernée dans son pays d'origine, en particulier ses possibilités d'accès aux soins médicaux, de sa situation personnelle (réseau familial et social, qualifications professionnelles, situation financière) et de la situation sécuritaire régnant dans son pays. Les circonstances concrètes d'un cas peuvent rendre inexigible l'exécution du renvoi d'une personne qui se trouve au stade B3 ou même B2, alors que cette mesure ne sera pas considérée comme telle pour une personne au stade C, en raison de circonstances particulièrement favorables (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3.4 et jurispr. cit.).

### **E. 9.1**

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

### **E. 9.2**

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

### **E. 9.3**

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

### **E. 10.1**

En l'espèce, A. \_\_\_\_\_ a fait valoir que ses problèmes de santé rendraient l'exécution de son renvoi inexigible, au vu du manque de traitements adéquats en Géorgie et du fait qu'un accès effectif aux soins ne pourrait y être garanti. A l'appui de ses allégations, il a produit les documents suivants : - un rapport médical du (...) 2016 (pièce no 10), attestant notamment d'une infection VIH ; - un extrait du rapport médical du (...) 2018 (pièce no 9), faisant état d'une infection VIH, d'une toxicodépendance à différentes drogues avec traitement de substitution par la méthadone, d'une (...) et de troubles du comportement ; - une attestation médicale du (...) 2018 (pièce no 12), certifiant un traitement de substitution par la méthadone ; - un certificat médical du (...) 2018 (pièce no 13), posant le diagnostic d'une infection VIH au stade C2 ; - un rapport médical du (...) 2018 (pièce no 21), faisant état d'un (...), de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'opiacés (F11.2), d'une (...), d'une hépatite virale chronique C (B18.2) et d'une infection VIH (B24),

affections ayant nécessité plusieurs hospitalisations ; - une expertise psychiatrique du (...) 2018 (pièce no 22), diagnostiquant une (...), des troubles mentaux et du comportement en lien à l'utilisation d'opiacés (syndrome de dépendance substitué par une prise de méthadone) ainsi qu'une (...) ; - une ordonnance médicale du (...) 2018 (pièce no 23), délivrée suite à une hospitalisation au (...). Au vu des documents produits, il apparaît clairement que le prénommé est sérieusement atteint tant dans sa santé physique que psychique et qu'il a besoin de plusieurs traitements médicamenteux et d'un suivi médical régulier, sans lesquels son pronostic vital serait engagé. Partant, une interruption pure et simple de l'ensemble des mesures mises en place en Suisse risquerait, de manière hautement probable, de mettre la vie du recourant en danger. Il convient dès lors d'examiner plus avant les possibilités de traitement disponibles en Géorgie et d'aide publique dont celui-ci pourrait y bénéficier.

### **E. 10.2**

S'agissant du système de santé géorgien, il y a lieu de noter que dès 2006, un vaste programme visant à introduire une assurance maladie universelle pour l'ensemble de la population géorgienne a été lancé. Cette assurance a été concrétisée dès 2013, de sorte qu'actuellement environ 90% de la population géorgienne en bénéficie (cf. Organisation mondiale de la santé [OMS], *Georgia's health financing reforms show tangible benefits for the population*, 14.07.2015, < <http://www.euro.who.int/en/countries/georgia/news/news/2015/07/georgias-health-financing-reforms-show-tangible-benefits-for-the-population> >, consulté le 16.01.2019 ; cf. également arrêts du Tribunal D-470/2018 du 21 mars 2018 et D-2325/2015 du 20 avril 2016, consid. 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. La couverture d'assurance s'étend de 70 à 100% selon le traitement en question (cf. Organisation internationale pour les migrations [OIM], *Länderinformationsblatt Georgia*, 2017, p. 4, < [http://files.returningfromgermany.de/files/CFS\\_2017\\_Georgien\\_DE.pdf](http://files.returningfromgermany.de/files/CFS_2017_Georgien_DE.pdf) >, consulté le 16.01.2019).

### **E. 10.3**

Les traitements contre le VIH existent en Géorgie et les coûts sont entièrement pris en charge par le programme national de lutte contre le VIH/SIDA (cf. Social Security Agency, *HIV-infection / AIDS*, 2013, < [http://ssa.gov.ge/index.php?lang\\_id=ENG&sec\\_id=811](http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=811) > ; OMS, *Georgia - Profile of Health and Well-being*, 26.10.2017, p. 8, [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0020/351731/20170818-Georgia-Profile-of-Health\\_EN.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/351731/20170818-Georgia-Profile-of-Health_EN.pdf) , sources consultées le 16.01.2019). Ce programme fournit des thérapies antirétrovirales qui suivent les protocoles cliniques de l'OMS, ce qui garantit un traitement de qualité et induit un taux de succès supérieur aux pays environnants (cf. OMS Collaborating Centre for HIV and Viral Hepatitis, *HIV/AIDS treatment and care in Georgia - Evaluation report*, 09.2014, p. 4 s. et 8, [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/269445/HIV\\_AIDS-treatment-and-care-in-Georgia.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/269445/HIV_AIDS-treatment-and-care-in-Georgia.pdf) >, consulté le 16.01.2019). De plus, en 2015, la Géorgie a adopté une nouvelle stratégie concernant l'hépatite C, pour les années 2016 à 2020. Celle-ci comporte la sensibilisation de la population à cette affection et un programme pour sa surveillance, sa prévention, son dépistage, son diagnostic et son traitement. A l'heure actuelle, toute personne infectée par l'hépatite C dispose d'un accès en principe gratuit aux thérapies antivirales les plus récentes (cf. OMS, *Georgia - Profile of Health and Well-being*, p. VII et 7 ; voir également arrêt du Tribunal D-1160/2017 du 19 février 2018, consid. 8.4.6). En outre, le traitement et le suivi des maladies mentales sont aussi gratuits en

Géorgie, les soins en relation avec les affections causées par des substances psychoactives n'étant cependant pris en charge que jusqu'à hauteur de 70% (cf. Social Service Agency, Mental health, 2013, < [http://ssa.gov.ge/index.php?sec\\_id=808&lang\\_id=ENG](http://ssa.gov.ge/index.php?sec_id=808&lang_id=ENG) >, consulté le 16.01.2019). Certes, les troubles mentaux et du comportement sont la plupart du temps traités par médication, à l'exclusion d'un suivi psychothérapeutique (cf. arrêts du Tribunal D-2325/2015 précité, consid. 6.4 et réf. cit. ; E-1811/2018 du 23 août 2018, consid. 4.3), et un manque de moyens, notamment financiers, est à relever dans ce domaine (cf. Verulava, Tengiz et Sibashvili, Nino, Accessibility to Psychiatric Services in Georgia, in : Journal of Psychiatry, 18, 07.04.2015, < <https://www.omicsonline.org/open-access/accessebility-to-psychiatric-services-in-georgia-Psychiatry-1000278.pdf> >, consulté le 16.01.2019). S'agissant finalement des programmes destinés aux consommateurs de stupéfiants, il existe plusieurs programmes étatiques et non étatiques de substitution ainsi que plusieurs structures médicales proposant des sevrages en Géorgie. Ces programmes ne sont toutefois pas entièrement subventionnés, les coûts à la charge du patient pouvant atteindre plus de 120 euros par jour (cf. arrêt D-2325/2015 précité, consid. 6.6 et réf. cit.).

#### **E. 10.4**

Au vu de ce qui précède, il y a lieu d'admettre qu'il existe a priori, en Géorgie, les traitements médicaux indispensables pour un suivi adéquat de chacune des affections somatiques et psychologiques dont est atteint A.\_\_\_\_\_. En outre, celui-ci sera automatiquement inscrit à l'assurance maladie universelle, ce qui lui assurera, pour une grande partie, la prise en charge desdits traitements. Les problèmes de santé de l'intéressé ne semblent donc pas, pris un à un isolément, constituer un obstacle à l'exécution de son renvoi.

#### **E. 10.5**

Cependant, indépendamment de la disponibilité des soins en Géorgie et de leur financement, se pose ici la question - essentielle - de la réinstallation du prénommé dans son pays d'origine, et en particulier de la présence de circonstances particulièrement favorables, au sens de la jurisprudence précitée, nécessaires pour admettre l'exigibilité de l'exécution du renvoi d'une personne atteinte du VIH au stade C (cf. supra, consid. 8.3).

##### **E. 10.5.1**

En l'espèce, le Tribunal constate que A.\_\_\_\_\_ souffre, au-delà d'une infection VIH au stade C2 (cf. certificat médical du [...] 2018, pièce no 13), également d'une hépatite virale chronique C, d'un (...), de troubles mentaux et du comportement ainsi que d'une dépendance aux opiacés, pour laquelle un traitement de substitution par méthadone a été prescrit (cf. supra, consid. 10.1). En particulier, dans le cadre du suivi médical engagé en Suisse, des lésions cérébrales ont été constatées, résultat probable d'un mauvais suivi du traitement du VIH dans le passé (cf. rapport médical du [...] 2018, pièce no 21). S'agissant de son état de santé psychique, il convient de relever que le recourant a dû être hospitalisé à plusieurs reprises, la dernière en date ayant eu lieu le (...) 2018 contre son gré. L'expert psychiatre mandaté par l'Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte de B.\_\_\_\_\_ a confirmé la présence de troubles mentaux et du comportement ainsi qu'une (...). Il a également suspecté un (...) et préconisé le placement dans un foyer (cf. expertise psychiatrique du [...] 2018, pièce no 22). Cela étant, il est indéniable que la santé de l'intéressé est atteinte par des maladies graves et spécifiques, tant somatiques que psychiques, nécessitant la combinaison de plusieurs traitements à suivre de manière rigoureuse et régulière. Quant à la situation

personnelle du recourant, le Tribunal constate que son réseau familial en Géorgie se limite à ses fils majeurs qui vivent à C.\_\_\_\_\_, situé à plus de 300 kilomètres de la capitale, chez les parents de son épouse, laquelle habite pour sa part en D.\_\_\_\_\_ (cf. pièce A7/13, Q no 3.01 p. 6 ; procès-verbal de l'audition du [...] 2017, pièce A27/13, Q no 18 s. p. 4). Avant son départ du pays, l'intéressé était sans emploi et suivait un programme réservé aux toxicomanes, à C.\_\_\_\_\_ (cf. pièce A7/13, Q no 1.17.04 et no 2.01 p. 5).

#### **E. 10.5.2**

Ainsi, en plus de l'infection VIH au stade C2 dont A.\_\_\_\_\_ est atteint, on ne saurait exiger de lui, en raison d'une conjonction de facteurs négatifs liés à la spécificité du cas d'espèce et propres à influencer négativement sur sa réinstallation en Géorgie, qu'il affronte les difficultés démesurées qu'un retour lui occasionnerait. Sa santé physique, gravement affectée, son état de santé psychique, instable et sérieusement touché, sa toxicodépendance, la nécessité d'un encadrement régulier assurant la prise effective des différents traitements à suivre, le manque de réseau familial, sa situation financière précaire, en sont quelques illustrations qui rendent ce cas très exceptionnel.

#### **E. 10.6**

Dans le cadre d'une pondération de l'ensemble des éléments très spécifiques du cas d'espèce ayant trait à l'examen de l'exigibilité de l'exécution du renvoi, le Tribunal ne peut admettre la présence de circonstances particulièrement favorables, nécessaires pour admettre l'exigibilité de l'exécution du renvoi d'une personne atteinte du VIH au stade C, et estime ainsi qu'une telle mesure exposerait le recourant à une mise en danger concrète, au sens de l'art. 83 al. 4 LEI, en cas de retour dans son pays d'origine.

#### **E. 10.7**

Il s'ensuit que le recours doit être admis, en tant qu'il conteste l'exécution du renvoi, et la décision attaquée annulée sur ce point. Partant, l'autorité intimée est invitée, en l'absence d'un motif objectivement fondé tel que décrit à l'art. 83 al. 7 LEI, à prononcer l'admission provisoire de l'intéressé au motif de l'inexigibilité de l'exécution du renvoi.

#### **E. 11.1**

La demande d'assistance judiciaire totale ayant été admise par décision incidente du (...) 2018, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA).

#### **E. 11.2**

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

#### **E. 11.3**

En l'espèce, dans la mesure où le recourant obtient partiellement gain de cause, il peut prétendre à des dépens pour la partie du recours qui est admise (art. 64 al. 1 PA et art. 7 al. 2 et art. 8 ss du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). L'octroi de dépens primant sur l'assistance judiciaire totale, il appartient, en l'absence de décompte de prestations, au Tribunal de fixer le montant de l'indemnité allouée à titre de dépens pour le recours introduit avec succès sous l'angle de l'exécution du renvoi (art. 14 al. 2 FITAF). A cet égard, il est rappelé que le tarif horaire est, dans la règle, de 200 à 220 francs pour les avocats (art.

10 al. 2 FITAF). Compte tenu de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, il y a eu lieu de fixer le montant de cette indemnité due par le SEM à 600 francs.

#### **E. 11.4**

En outre, l'indemnité due par le Tribunal - calculée de manière similaire aux dépens (art. 12 FITAF) - à Me Madalina Diaconu, nommée comme mandataire d'office par décision incidente du (...) 2018, est également fixée d'office, en l'absence de note de frais. Au vu des frais nécessaires à la défense de la cause et du tarif horaire précité, il se justifie d'allouer une indemnité de 600 francs à la mandataire d'office, due par le Tribunal, conformément aux art. 10, 12 et 14 al. 2 FITAF. (dispositif page suivante)

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.