

# **BVGer E-2092/2023 vom 3. November 2023**

Bundesverwaltungsgericht, 2023-11-03, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-2092\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-2092_2023)

FR: TAF E-2092/2023 du 3 novembre 2023

IT: TAF E-2092/2023 del 3 novembre 2023

## **Regeste**

Asile (non-entrée en matière) et renvoi (pas de demande d'asile - art. 31a al. 3 LAsi)

## **Erwägungen**

### **E. 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.

### **E. 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. 3 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

### **E. 2**

Le recourant ne conteste pas la décision du SEM du 6 avril 2023 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 dès lors litigieuse la question de l'exécution du renvoi.

### **E. 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).

### **E. 4.1**

A titre liminaire, le recourant reproche au SEM de s'être contenté de relever l'existence de structures médicales en Géorgie, sans examiner la possibilité effective pour lui d'accéder aux soins nécessaires et d'en assumer les coûts financiers. En ne prenant pas suffisamment en considération sa situation individuelle, le SEM n'aurait selon lui 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.).

### **E. 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).

#### **E. 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, 2e éd., Berne 2015, p. 615 ; Kölz/Häner/Bertschi, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3e éd., Zurich 2013, n° 1043, p. 369 ss),

#### **E. 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.

#### **E. 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 du recourant, le SEM les a appréciés à la lumière de la situation prévalant dans le pays de celui-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. Toutefois, dans la mesure où il a retenu que les problèmes de santé du recourant 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 la région d'origine de l'intéressé, ni à s'assurer qu'il obtiendrait les médicaments nécessaires à son état. 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 le recourant a pu attaquer la décision en connaissance de cause.

#### **E. 4.4**

Partant, les griefs formels doivent être rejetés.

#### **E. 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.

### **E. 6.1**

Il y a lieu d'examiner si les raisons médicales avancées par le recourant sont de nature à faire admettre que l'exécution de son 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).

### **E. 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, § 119-120 ; 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).

### **E. 6.3**

Dans la mesure où, comme exposé ci-dessous (cf. consid. 7), les problèmes de santé du recourant n'atteignent pas le seuil de gravité requis par la jurisprudence, il n'est pas établi qu'il sera exposé 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 ses 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 du recourant de Suisse. Pour le reste, ses problèmes de santé seront encore examinés sous l'angle de l'exigibilité de l'exécution du renvoi.

### **E. 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).

### **E. 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).

### **E. 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 médicaments que celles prescrites en Suisse, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus, au sens de la disposition précitée si, en raison de l'absence de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable et notablement plus grave de son intégrité physique ou psychique (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; 2009/2 consid. 9.3.2 et jurispr. cit.). La gravité de l'état de santé, d'une part, et l'accès à des soins essentiels, d'autre part, sont déterminants. Ainsi, l'exécution du renvoi demeure raisonnablement exigible si les troubles physiologiques ou psychiques ne peuvent être qualifiés de graves, à savoir s'ils ne sont pas tels qu'en l'absence de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable, et notablement plus grave de son intégrité physique. De même, l'exécution du renvoi est raisonnablement exigible si l'accès à des soins essentiels, au sens défini ci-dessus, est assuré dans le pays d'origine ou de provenance. Il pourra s'agir, 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).

### **E. 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 1er octobre 2019.

#### **E. 7.4**

En l'occurrence, il convient de déterminer si la situation personnelle du recourant est à même de le mettre concrètement en danger en cas de retour, en raison de ses problèmes de santé. Il ressort des rapports médicaux versés au dossier que l'intéressé a été victime d'un accident vasculaire cérébral en 2020. Il souffre depuis lors d'une paralysie et d'une absence de sensibilité sur la partie gauche de son corps (hémisyndrome sensitivo-moteur gauche régressif) ainsi que d'une baisse de l'acuité visuelle de son oeil gauche. A cela s'ajoute qu'à son arrivée en Suisse, il a dû être hospitalisé en raison d'une hypertension artérielle sévère. Les examens effectués à cette occasion ont permis de révéler qu'il souffrait d'une insuffisance rénale chronique sévère (G4A3), d'une hypertension artérielle non contrôlée et d'une anémie normocytaire, normochrome hyporégénérative d'origine mixte (carentielle et inflammatoire). Un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi ambulatoire ont directement été mis en place. Il ressort de son dernier contrôle en néphrologie, en mars 2023, que malgré son état général fortement réduit - notamment son état nutritionnel (perte de poids) - sa situation rénale demeure stable. Une faible amélioration de son hypertension artérielle a également été relevée, bien qu'elle reste insuffisamment contrôlée selon ses médecins (cf. rapport médical du 20 mars 2023). Le recourant a, en outre, bénéficié en Suisse de deux interventions chirurgicales de l'abdomen. La première, effectuée en octobre 2022, a consisté à retirer la totalité de son estomac (gastrectomie totale) en raison d'une tumeur (adénocarcinome) découverte en juillet 2022, et la seconde, effectuée en mars 2023, a visé exclusivement à traiter une occlusion aigüe de son intestin grêle (cf. rapports médicaux des 17 mars et 18 avril 2023). Pour toutes ces affections, l'intéressé nécessite des contrôles réguliers en néphrologie, chez son médecin de famille (pression artérielle) et en oncologie (annuel) ainsi que la prise d'un traitement médicamenteux à base d'antihypertenseur (Candesartan, Nebivolol), d'antiulcéreux (Pantozol), de médicaments pour contrôler son insuffisance rénale (Allopur, Forxiga et Nephrotrans), d'antiagrégant plaquettaire (à savoir des médicaments réduisant le risque de maladies artérielles et d'AVC), d'acide folique ainsi que de vitamine D3 (cf. rapport du 18 avril 2023). Le recourant a encore souffert précédemment d'une anaphylaxie de grade II (médicamenteuse) et d'une pancréatite aigüe (également médicamenteuse), aujourd'hui guéries (cf. rapports des 4 août et 30 décembre 2022).

##### **E. 7.4.1**

Les problèmes de santé du recourant relèvent d'une situation clinique sérieuse et ne sauraient en aucun cas être minimisés. Comme exposé, il a subi, dans le courant des trois dernières années, plusieurs interventions en lien avec des troubles touchant différents organes vitaux (cerveau, intestins et reins), et il reste tributaire d'une prise en charge médicale régulière. Cela dit, le Tribunal considère, à l'instar du SEM, que les problèmes de santé dont souffre l'intéressé ne sont, en l'état, pas graves au point de faire obstacle à l'exécution du renvoi. En effet, le recourant, qui se trouve en Suisse depuis désormais plus d'un an et demi et qui a pu y bénéficier d'une prise en charge auprès de différents spécialistes, ne nécessite actuellement ni soin d'urgence ni traitement lourd ou intensif qui devrait impérativement être poursuivi en Suisse. Il n'a d'ailleurs plus fait valoir souffrir de troubles particuliers depuis son intervention de mars 2023. Dans ces circonstances, il ne saurait être constaté qu'en l'absence de possibilités de traitement adéquat, son état de santé

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. Quoi qu'il en soit, les soins essentiels nécessaires à ses affections sont disponibles en Géorgie, en particulier à Tbilissi (cf. arrêt du Tribunal E-3753/2022 du 25 janvier 2023 consid. 4.5.1 et réf. cit.), où le recourant a déjà vécu et où réside l'un de ses frères. 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 1er mai 2023 consid. et réf. cit.). En conséquence, le recourant pourra accéder aux traitements, aux médicaments et aux suivis que son état nécessite. S'agissant en particulier de ses problèmes rénaux, le Tribunal relève que ceux-ci requièrent pour le moment uniquement des contrôles réguliers et un traitement médicamenteux, lesquels sont disponibles en Géorgie (cf. informations basées sur les données de l'application EKIMO du Georgia Healthcare Group [GHG] téléchargeable sous <[www.ekimo.ge](http://www.ekimo.ge)> ). Le recourant ne le conteste d'ailleurs pas. Le fait que les services médicaux et thérapies disponibles en Géorgie ne soient pas identiques, voire pas du niveau de celles dont il bénéficie en Suisse, n'est pas décisif. Par ailleurs, si lors d'un futur contrôle en Géorgie, une détérioration de sa fonction rénale devait être constatée ou si la mise en place de dialyses ou d'une greffe de rein s'avérait nécessaire, il pourra prétendre à des soins conformes aux standards fixés par la jurisprudence. Un programme étatique de dialyse et de greffe de rein existe en Géorgie et permet à ses citoyens souffrant d'une insuffisance rénale terminale d'avoir accès à une grande palette de prestations, incluant l'accès à des séances d'hémodialyses et de dialyses péritonéales, à la médication idoine nécessaire et, à certaines conditions, à une transplantation rénale. Les coûts effectifs de ces prestations sont entièrement pris en charge par l'Etat, à l'exception de la transplantation rénale, laquelle est couverte à hauteur maximale de 20'000 lari (cf. SEM, Focus Georgien, Reform im Gesundheitswesen : Staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung, 21.03.2018, p. 21, consulté le 04.10.2023 sur le site <[www.sem.admin.ch](http://www.sem.admin.ch)> ; arrêt du Tribunal D-422/2023 du 6 février 2023 consid. 7.4.1 et réf. cit.). En ce qui concerne sa maladie cancéreuse à l'origine de l'opération ablative de l'estomac en octobre 2022, les rapports médicaux produits ne font pas état d'une propagation du cancer à d'autres parties de son corps. L'opération paraît par conséquent avoir permis d'éradiquer l'adénocarcinome détecté en Suisse. Cela apparaît être confirmé par le fait que seul un suivi de contrôle annuel est recommandé par ses médecins traitants. Enfin, le recourant pourra accéder dans son pays d'origine aux traitements, médicaments et soins qui lui sont nécessaires pour ses problèmes d'hypertension artérielle (cf. arrêt E-340/2019 du 25 avril 2019 consid. 5.6.3), les médicaments prescrits en Suisse y étant disponibles (cf. informations basées sur les données de l'application EKIMO du Georgia Healthcare Group [GHG] téléchargeable sous <[www.ekimo.ge](http://www.ekimo.ge)>).

## **E. 7.5**

S'agissant encore des coûts des traitements médicaux, force est de rappeler que le recourant sera automatiquement inscrit à l'Universal Health Care (UHC), une couverture d'assurance-maladie gratuite (cf. notamment sur le sujet, arrêt du Tribunal E-3750/2022 précité consid. 5.4.3 et réf. cit.), ce qui lui assurera, pour une grande partie, la prise en charge de ses traitements et médicaments. Pour le reste, il lui appartiendra d'entreprendre des démarches dans son pays d'origine afin d'obtenir une couverture sociale ou étatique des coûts afférents à sa prise en charge médicale qui ne seraient, le cas échéant, pas pris en charge par l'UHC (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 pourra également postuler à une rente d'invalidité si l'incapacité de travail qu'il allègue dans son recours devait se poursuivre. Il lui incombe en effet de s'adresser en priorité aux programmes sociaux et de santé existant dans son 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 le recourant pourra, en cas de besoin, se constituer une réserve de médicaments avant son 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 ses soins médicaux. Cette aide devrait notamment lui laisser le temps d'entreprendre des démarches auprès des services sociaux en Géorgie, afin d'obtenir une rente invalidité et/ou un soutien pour le financement des soins qui ne seront pas couverts par l'UHC.

#### **E. 7.6**

Enfin, le Tribunal reconnaît que le retour du recourant en Géorgie ne sera pas chose aisée et exigera de sa part des efforts importants. Cela dit, il est célibataire, sans charge de famille et a non seulement un diplôme en (...), mais dispose également de plusieurs expériences professionnelles à son actif dans des domaines très différents (chauffeur de taxi, employé dans la construction). Certes, il invoque dans son recours être en incapacité totale de travailler, cette affirmation n'est cependant confirmée par aucun document médical au dossier. En tout état de cause, si tel devait être le cas, il lui appartiendra, comme déjà dit précédemment, d'entreprendre toutes les démarches nécessaires afin d'obtenir une rente d'invalidité. A son arrivée sur place, il pourra également compter sur son réseau familial et social. Sa mère et son frère, lesquels s'entraident mutuellement et partagent un appartement, devraient en effet pouvoir l'aider et le soutenir, à tout le moins dans ses démarches administratives et en lui fournissant un toit. Quant à son second frère, qui vit à Tbilissi avec sa famille, il pourra l'héberger, lorsqu'il lui sera nécessaire de se rendre à la capitale afin d'y consulter des médecins spécialistes pour des contrôles ou des suivis, voire le soutenir financièrement pendant quelques temps. Il peut ainsi être attendu du recourant qu'il prenne contact avec les membres de sa famille à son arrivée en Géorgie, étant précisé qu'il a allégué avoir des échanges téléphoniques réguliers avec sa mère. A cela s'ajoute qu'il a également pu, par le passé, compter sur le soutien de son cercle social. Il ressort en effet de ses déclarations qu'après son AVC, beaucoup de personnes seraient venues lui rendre visite durant sa convalescence (cf. p-v d'audition du 5 avril 2022, R 43). Tous ces éléments indiquent que l'intéressé ne sera pas sans soutien une fois de retour en Géorgie.

#### **E. 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 son pays d'origine, le recourant y encourrait une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI.

#### **E. 8**

Enfin, le recourant est en possession d'une carte d'identité en cours de validité pour rentrer dans son pays et en mesure d'entreprendre toute démarche nécessaire auprès de la représentation de son pays d'origine en vue de l'obtention de documents de voyage lui permettant de quitter la Suisse (art. 8 al. 4 LAsi). L'exécution de son 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)

#### **E. 9**

La décision attaquée ne viole pas le droit fédéral, a établi de manière exacte et complète l'état de fait pertinent (art. 106 al. 1 LAsi) et, dans la mesure où ce grief peut être examiné (art. 49 PA ; cf. ATAF 2014/26 consid. 5), n'est pas inopportune. En conséquence, le recours est rejeté, également sur le principe du renvoi et l'exécution de cette mesure.

#### **E. 10.1**

Compte tenu de l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément à l'art. 63 al. 1 PA ainsi que les 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).

#### **E. 10.2**

La demande d'assistance judiciaire totale ayant cependant été admise par décision incidente du 21 avril 2023 et rien n'indiquant que le recourant ne serait plus indigent, il est statué sans frais (art. 65 al. 1 PA).

#### **E. 10.3**

Désigné comme mandataire d'office du recourant, Gianluca Schlaginhaufen a droit à une indemnité pour ses prestations (art. 8 à 11 FITAF, applicables par analogie conformément à l'art. 12 FITAF). En l'espèce, celle-ci peut être fixée sur la base de la note d'honoraires du 10 mai 2023. Cela dit, le montant facturé de 1'500 francs pour la lecture du dossier, la rédaction du recours et de la réplique, représentant 7,5 heures de travail, paraît excessif et doit être réduit à 6 heures à un tarif horaire de 150 francs. Quant aux frais administratifs facturés, sous forme d'un montant forfaitaire total de 40 francs, sans justificatifs précis, ils ne sauraient être pris en compte. Partant, le Tribunal fixe l'indemnité due au mandataire à 900 francs. (dispositif : page suivante)

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