

BVGer E-2241/2023 vom 14. April 2023

Bundesverwaltungsgericht, 2023-04-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-2241_2023_d20230414

FR: TAF E-2241/2023 du 14 avril 2023

IT: TAF E-2241/2023 del 14 aprile 2023

Regeste

Exécution du renvoi | Exécution du renvoi; décision du SEM du 14 avril 2023

Erwägungen

E. 1.1

En vertu de l'art. 31 LTAF (RS 173.32), le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA (RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile et le renvoi peuvent être contestées devant le Tribunal (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi [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 [RS 173.32]), exception non réalisée en l'espèce. Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige.

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 prescrits par la loi, le recours est recevable.

E. 2

Dans son recours, l'intéressé indique contester la décision querellée « en ce qu'elle rejette (sa) demande d'asile et, plus particulièrement, prononce (son) renvoi de Suisse » (mémoire de recours, p. 1). Son recours ne contient toutefois aucune argumentation ni conclusion en matière d'asile. Il sied dès lors de retenir que l'intéressé n'a pas remis en question la décision précitée en tant qu'elle refuse de lui reconnaître la qualité de réfugié et rejette sa demande d'asile, de sorte que, sur ces points, elle est entrée en force. L'objet de la contestation se limite en conséquence aux seules questions du renvoi et de l'exécution de celui-ci.

E. 3

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 (art. 44 LAsi). Aucune exception à la règle générale du renvoi, énoncée à l'art. 32 al. 1 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure (OA 1, RS 142.311), n'étant en l'occurrence réalisée, le Tribunal est tenu, de par la loi, de confirmer cette mesure.

E. 4.1

Il reste à déterminer si c'est à juste titre que le SEM a prononcé l'exécution du renvoi de l'intéressé vers son pays d'origine.

E. 4.2

Aux termes de l'art. 83 al. 1 de la loi sur les étrangers et l'intégration (LEI, RS 142.20), 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. 5.1

Comme relevé, l'intéressé fait valoir dans son recours que l'exécution de son renvoi ne serait pas raisonnablement exigible pour des motifs médicaux.

E. 5.2

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

E. 5.3

Il est notoire que la Géorgie ne connaît pas une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée qui permettrait d'emblée - et indépendamment des circonstances du cas d'espèce - de présumer, à propos de tous les ressortissants du pays, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI. A cet égard, il est relevé que ce pays a été désigné par le Conseil fédéral comme Etat sûr (« safe country »), avec effet au 1er octobre 2019.

E. 5.4

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 (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 (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 précité).

E. 5.5

En l'espèce, l'intéressé est manifestement atteint de troubles nécessitant, pour certains, une prise en charge médicale (cf. supra, let. C et E). Cela dit, comme l'a relevé le SEM, rien n'indique, sur la base des rapports médicaux, que des mesures urgentes doivent être prises, l'état de santé du recourant apparaissant stable, quoi qu'il en dise.

E. 5.6

En outre, comme le Tribunal a déjà eu l'occasion de le constater à maintes reprises, notamment dans des cas de figure similaires au cas d'espèce (cf. notamment arrêts du Tribunal E-3750/2022 du 25 janvier 2023 consid. 5.4.2 ; E-1138/2018 du 13 juillet 2021 consid. 7.4, E-1599/2021 du 27 avril 2021 consid. 9.6 ; E-5791/2020 du 16 mars 2021 consid. 4.5 ; E-100/2021 du 15 janvier 2021 consid. 6.6 ; E-1693/2020 du 17 décembre 2020 consid. 4.5), le système de santé en Géorgie a connu une importante restructuration ces dernières années et de grands progrès ont été réalisés, de sorte que le traitement de la plupart des troubles physiques et psychiques y est désormais possible. 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. Des soins psychiatriques hospitaliers ou ambulatoires y sont également disponibles, le traitement et le suivi des maladies mentales y étant souvent gratuits (cf. notamment arrêts du Tribunal E-100/2021 précité consid. 6.6 ; D-4492/2020 du 2 octobre 2020 p. 8 et réf. cit.). 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. arrêts du Tribunal E-100/2021 précité consid. 6.6 et réf. cit. ; E-3115/2020 du 30 novembre 2020 et réf. cit.). En outre, la majeure partie des médicaments courants sont disponibles, notamment dans des réseaux de pharmacies (cf. arrêts du Tribunal E-340/2019 précité consid. 5.4 et D-2325/2015 du 20 avril 2016 consid. 6.3-6.5 et réf. cit.). Il existe également en Géorgie plusieurs importants programmes de santé, parmi lesquels le programme d'élimination de l'hépatite C. Celui-ci vise à garantir l'accessibilité à la médication antivirale de dernière génération pour l'ensemble de la population ; plusieurs cliniques et laboratoires ont été sélectionnés dans ce cadre et prodiguent désormais gratuitement diagnostics, traitements et suivis médicaux aux personnes touchées par cette affection pendant toute la durée du traitement (cf. Organisation suisse d'aide aux réfugiés, Géorgie : accès à divers soins et traitements médicaux, recherche rapide de l'analyse-pays de l'OSAR, 30 juin 2020, p. 12 ; SEM, Focus Georgien, Reform im Gesundheitswesen : Staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung, 21.03.2018, p. 11 à 13, https://www.sem.admin.ch/dam/data/sem/internationales/herkunftsl_aender/europa-gus/geo/GEO-reform-gesundheitswesen-d.pdf, consulté le 27 avril 2023 ; cf.

également arrêt E-1693/2020 précité consid. 4.5 et réf. cit.). Une fois que le virus a été éliminé, les coûts des contrôles et des tests de laboratoires pour assurer le suivi des patients, par exemple pour surveiller une cirrhose du foie, sont toutefois entièrement mis à la charge des patients sans être couverts par l'assurance maladie universelle. Par ailleurs, la situation des personnes souffrant en Géorgie d'une dépendance aux opiacés s'est sensiblement améliorée ces dernières années, avec l'introduction d'un programme étatique destiné aux consommateurs de stupéfiants. Celui-ci offre, en particulier, un accès facilité aux structures médicales proposant cures de désintoxication et sevrages, ainsi que traitements de substitution aux opiacés (y compris la Subuxone, similaire au Subutex, actuellement prescrit à l'intéressé), lesquels sont, du moins en partie, subventionnés par l'Etat (SEM, Focus Georgien précité, p. 17 s). 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 en la matière.

E. 5.7

S'agissant plus particulièrement des coûts des traitements médicaux, il y a lieu de relever que, depuis 2013, le « Universal Health Care » (UHC) garantit une couverture d'assurance-maladie gratuite pour toutes les personnes qui en étaient auparavant dépourvues. Depuis mai 2017, l'UHC prend en considération le revenu de chacun pour déterminer le montant de la prise en charge financière. Les personnes disposant d'un revenu élevé sont exclues de l'assurance universelle, tandis que celles, au revenu moyen, y ont un accès limité. Les groupes vulnérables, les enfants et les retraités bénéficient de toutes les prestations de l'UHC (cf. arrêts du Tribunal D-1790/2019 du 11 avril 2022 consid. 10.4.1 ; E-2301/2020 du 3 janvier 2022 consid. 8.3.3 ; E-5076/2021 précité consid. 9.4.1 et réf. cit. ; E-1310/2019 du 28 juin 2019 consid. 6.3.1). La couverture d'assurance s'étend de 70 à 100% selon le traitement en question. Il n'est pas exclu que les patients doivent parfois supporter environ 10% des coûts des médicaments. Cependant, en cas d'incapacité financière, ils peuvent s'adresser à la « Referral Service Commission », qui complète l'UHC dans certains cas, notamment pour des familles jugées vulnérables (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.). Le recourant sera automatiquement inscrit à l'assurance maladie universelle, 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. Il lui incombe en effet de s'adresser en priorité aux programmes sociaux et de santé disponibles 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). Il sied à cet égard de rappeler que l'intéressé a lui-même déclaré avoir été traité en Géorgie, notamment pour son hépatite et sa dépendance aux opiacés, précisant que les frais du traitement médical avaient été pris en charge par l'Etat géorgien (cf. procès-verbal de l'audition sur les motifs d'asile, R108 à 111). A cela s'ajoute que l'intéressé pourra se constituer une réserve de médicaments avant son départ de Suisse et, si cela s'avérait nécessaire, présenter au SEM, à l'issue de la présente procédure, une demande d'aide au retour au sens de l'art. 93 LA si 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 une prise en charge des soins médicaux indispensables pour un laps de temps convenable.

E. 5.8

En outre, le dossier ne comporte aucun élément susceptible d'établir qu'il présenterait une incapacité de travail en raison de ses affections. Ainsi, une fois les premières difficultés surmontées et le suivi de ses affections mis en place, le recourant demeurera capable de se réinsérer sur le marché du travail. Il est à cet égard relevé que l'intéressé a indiqué avoir travaillé en Géorgie comme entraîneur (...) ainsi que dans l'agriculture, sur le domaine familial, jusqu'à son départ du pays (cf. procès-verbal d'audition sur les motifs d'asile, R35). Quant à ses proches demeurés en Géorgie (cf. ibidem, R45 ss), soit en particulier sa mère (avec qui il vivait à B._____ et à qui il aurait reversé une partie de son revenu), ses deux frères et sa soeur, même à admettre qu'ils vivent modestement, rien n'indique qu'ils ne seront pas en mesure de l'accueillir, ne serait-ce que provisoirement, et de lui apporter un soutien financier complémentaire afin de couvrir, si nécessaire, la part des frais médicaux qui resterait à sa charge.

E. 5.9

Dans ce contexte, force est d'admettre que les soins essentiels nécessités par les problèmes de santé de l'intéressé - tels qu'allégués lors de ses auditions et attestés par divers documents déposés en cause - sont disponibles en Géorgie et accessibles au recourant. Celui-ci pourra notamment, comme exposé ci-avant, bénéficier d'un traitement pour son hépatite C et ses problèmes de dépendance. Il en va de même des troubles d'ordre psychique dont il paraît souffrir. Il est rappelé que ceux-ci seraient liés, d'une part, à ses problèmes somatiques, et, d'autre part, à des événements survenus en Russie, de sorte qu'un renvoi en Géorgie ne saurait en soit impliquer un risque de retraumatisation ou, plus largement, de péjoration de l'état de santé psychique de l'intéressé. Rien n'indique donc que le traitement des affections du recourant risque d'être interrompu en cas de renvoi dans son pays d'origine. Son état de santé ne saurait ainsi se dégrader très rapidement, en raison d'un renvoi vers son pays, au point de conduire d'une manière certaine à une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI et de la jurisprudence. En définitive, l'état de santé de l'intéressé ne fait pas obstacle à l'exécution de son renvoi en Géorgie sous l'angle de l'exigibilité de cette mesure.

E. 5.10

Par conséquent, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement exigible (cf. art. 83 al. 4 LEI a contrario).

E. 6

L'intéressé n'invoque pas que l'exécution de son renvoi serait illicite, au regard de l'art. 83 al. 3 LEI. Cela dit, il sied de constater, au vu de ce qui précède, qu'il n'existe in casu aucun faisceau d'indices concrets et convergents permettant d'inférer qu'il serait, en cas de retour en Géorgie, exposé à un risque réel, fondé sur des motifs sérieux et avérés, de se voir infliger un ou des traitements contraires à l'art. 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH, RS 0.101). Comme l'a relevé le SEM, rien n'indique que l'homme avec qui il aurait eu une altercation en été 2021 représente un danger sérieux pour lui en cas de retour en Géorgie. Il sied notamment de relever que le recourant y aurait encore vécu environ six mois entre cette altercation et son départ du pays, sans rencontrer de problèmes avec cet homme, ni même, apparemment avoir eu le moindre contact avec lui. A cela s'ajoute que sa situation médicale n'est pas marquée par des considérations humanitaires impérieuses au sens de la jurisprudence européenne (cf. arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme Paposhvili contre

Belgique du 13 décembre 2016, Grande Chambre, requête no 41738/10, § 183). Par ailleurs, l'exécution du renvoi ne contrevient pas, en l'espèce, au principe de non-refoulement de l'art. 5 LAsi, le recourant n'ayant, comme déjà dit, pas contesté la décision en tant qu'elle lui déniait la qualité de réfugié et rejetait sa demande d'asile. Partant, l'exécution de son renvoi s'avère également licite.

E. 7

Enfin, le recourant est en mesure d'entreprendre toute démarche nécessaire auprès de la représentation de son pays d'origine en vue de l'obtention d'un document de voyage lui permettant de quitter la Suisse. L'exécution de son renvoi ne se heurte donc pas à des obstacles insurmontables d'ordre technique et s'avère également possible (cf. art. 83 al. 2 LEI et ATAF 2008/34 consid. 12).

E. 8.1

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

E. 8.2

Il s'ensuit que le recours, en tant qu'il conteste l'exécution du renvoi, doit être rejeté.

E. 8.3

Au vu de ce qui précède, le SEM a en outre statué en étant nanti des informations nécessaires, de sorte que la conclusion tendant à l'annulation de la décision querellée et au renvoi de la cause pour instruction complémentaire doit également être rejetée.

E. 8.4

S'avérant manifestement infondé, le recours est rejeté dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un second juge (cf. art. 111 let. e LAsi).

E. 8.5

Il est dès lors renoncé à un échange d'écritures, le présent arrêt n'étant motivé que sommairement (cf. art. 111a al. 1 et 2 LAsi).

E. 9.1

Dans la mesure où il est statué immédiatement sur le fond, la demande de dispense de paiement d'une avance de frais est sans objet.

E. 9.2

Les conclusions du recours étant d'emblée vouées à l'échec, la demande d'assistance judiciaire partielle est rejetée (cf. art. 65 al. 1 PA).

E. 9.3

Vu l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément à l'art. 63 al. 1 PA et aux art. 2 et 3 let. a du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2). (dispositif : page suivante)

E. 15

ans, un nodule mou à côté de la colonne vertébrale lombaire. Enfin, il a fait état d'une perte de cinq kilogrammes en un mois et demi et d'une sudation nocturne importante, depuis deux mois. Selon le rapport médical du 13 mars 2023, le pronostic somatique est, dans

l'ensemble, réservé ou défavorable sans traitement, avec notamment un risque de complications neurologiques et/ou vasculaires irréversibles en lien avec la (probable) syphilis de l'intéressé ; il est bon en cas de poursuite des traitements. Aucun pronostic n'est cependant émis s'agissant de la prise en charge de la dépendance aux opiacés.

E-2241/2023 Page 4 Sur le plan psychiatrique, l'intéressé semble présenter des symptômes anxio-dépressifs, en lien avec ses problèmes somatiques, et un probable état de stress post-traumatique suite à des événements survenus en Russie. En Suisse, il a reçu un traitement médicamenteux par sertraline (antidépresseur) et quétiapine (neuroleptique) qui a, selon lui, amélioré son état clinique. Une nouvelle consultation est prévue le 16 juin 2023 (cf. rapport médical du 24 mars 2023). E. Par décision du 14 avril 2023 (ci-après : la décision querellée), notifiée le

E. 17

décembre 2020 consid. 4.5), le système de santé en Géorgie a connu une importante restructuration ces dernières années et de grands progrès ont été réalisés, de sorte que le traitement de la plupart des troubles physiques et psychiques y est désormais possible. 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. Des soins psychiatriques hospitaliers ou ambulatoires y sont également disponibles, le traitement et le suivi des maladies mentales y étant souvent gratuits (cf. notamment arrêts du Tribunal E-100/2021 précité consid. 6.6 ; D-4492/2020 du 2 octobre 2020 p. 8 et réf. cit.). 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. arrêts du Tribunal E-100/2021 précité consid. 6.6 et réf. cit. ; E-3115/2020 du 30 novembre 2020 et réf. cit.). En outre, la majeure partie des médicaments courants sont disponibles, notamment dans des réseaux de pharmacies (cf. arrêts du Tribunal E-340/2019 précité consid. 5.4 et D-2325/2015 du 20 avril 2016 consid. 6.3-6.5 et réf. cit.). Il existe également en Géorgie plusieurs importants programmes de santé, parmi lesquels le programme d'élimination de l'hépatite C. Celui-ci vise à garantir l'accessibilité à la médication antivirale de dernière génération pour l'ensemble de la population ; plusieurs cliniques et laboratoires ont été sélectionnés dans ce cadre et prodiguent désormais gratuitement diagnostics, traitements et suivis médicaux aux personnes touchées par cette affection pendant toute la durée du traitement (cf. Organisation suisse d'aide aux réfugiés, Géorgie : accès à divers soins et traitements médicaux, recherche rapide de l'analyse-pays de l'OSAR, 30 juin 2020, p. 12 ; SEM, Focus Georgien, Reform im Gesundheitswesen : Staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung, 21.03.2018, p. 11 à 13, <https://www.sem.admin.ch/dam/data/sem/internationales/herkunftslander/europa-gus/geo/GEO-reform-gesundheitswesen-d.pdf>, consulté le

E-2241/2023 Page 9 27 avril 2023 ; cf. également arrêt E-1693/2020 précité consid. 4.5 et réf. cit.). Une fois que le virus a été éliminé, les coûts des contrôles et des tests de laboratoires pour assurer le suivi des patients, par exemple pour surveiller une cirrhose du foie, sont toutefois entièrement mis à la charge des patients sans être couverts par l'assurance maladie universelle. Par ailleurs, la situation des personnes souffrant en Géorgie d'une dépendance aux opiacés s'est sensiblement améliorée ces dernières années, avec

l'introduction d'un programme étatique destiné aux consommateurs de stupéfiants. Celui-ci offre, en particulier, un accès facilité aux structures médicales proposant cures de désintoxication et sevrages, ainsi que traitements de substitution aux opiacés (y compris la Subuxone, similaire au Subutex, actuellement prescrit à l'intéressé), lesquels sont, du moins en partie, subventionnés par l'Etat (SEM, Focus Georgien précité, p. 17 s). 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 en la matière. 5.7 S'agissant plus particulièrement des coûts des traitements médicaux, il y a lieu de relever que, depuis 2013, le « Universal Health Care » (UHC) garantit une couverture d'assurance-maladie gratuite pour toutes les personnes qui en étaient auparavant dépourvues. Depuis mai 2017, l'UHC prend en considération le revenu de chacun pour déterminer le montant de la prise en charge financière. Les personnes disposant d'un revenu élevé sont exclues de l'assurance universelle, tandis que celles, au revenu moyen, y ont un accès limité. Les groupes vulnérables, les enfants et les retraités bénéficient de toutes les prestations de l'UHC (cf. arrêts du Tribunal D-1790/2019 du 11 avril 2022 consid. 10.4.1 ; E-2301/2020 du 3 janvier 2022 consid. 8.3.3 ; E-5076/2021 précité consid. 9.4.1 et réf. cit. ; E-1310/2019 du 28 juin 2019 consid. 6.3.1). La couverture d'assurance s'étend de 70 à 100% selon le traitement en question. Il n'est pas exclu que les patients doivent parfois supporter environ 10% des coûts des médicaments. Cependant, en cas d'incapacité financière, ils peuvent s'adresser à la « Referral Service Commission », qui complète l'UHC dans certains cas, notamment pour des familles jugées vulnérables (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.). Le recourant sera automatiquement inscrit à l'assurance maladie universelle, ce qui lui assurera, pour une grande partie, la prise en charge de ses traitements et médicaments. Pour le reste, il lui appartiendra

E-2241/2023 Page 10 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. Il lui incombe en effet de s'adresser en priorité aux programmes sociaux et de santé disponibles 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). Il sied à cet égard de rappeler que l'intéressé a lui-même déclaré avoir été traité en Géorgie, notamment pour son hépatite et sa dépendance aux opiacés, précisant que les frais du traitement médical avaient été pris en charge par l'Etat géorgien (cf. procès-verbal de l'audition sur les motifs d'asile, R108 à 111). A cela s'ajoute que l'intéressé pourra se constituer une réserve de médicaments avant son départ de Suisse et, si cela s'avérait nécessaire, présenter au SEM, à l'issue 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 une prise en charge des soins médicaux indispensables pour un laps de temps convenable. 5.8 En outre, le dossier ne comporte aucun élément susceptible d'établir qu'il présenterait une incapacité de travail en raison de ses affections. Ainsi, une fois les premières difficultés surmontées et le suivi de ses affections mis en place, le recourant demeurera capable de se réinsérer sur le marché du travail. Il est à cet égard relevé que l'intéressé a indiqué avoir travaillé en Géorgie comme entraîneur (...) ainsi que dans l'agriculture, sur le domaine familial, jusqu'à son départ du pays (cf. procès-verbal d'audition sur les motifs d'asile, R35). Quant à ses proches demeurés en Géorgie (cf.

ibidem, R45 ss), soit en particulier sa mère (avec qui il vivait à B. _____ et à qui il aurait reversé une partie de son revenu), ses deux frères et sa sœur, même à admettre qu'ils vivent modestement, rien n'indique qu'ils ne seront pas en mesure de l'accueillir, ne serait-ce que provisoirement, et de lui apporter un soutien financier complémentaire afin de couvrir, si nécessaire, la part des frais médicaux qui resterait à sa charge. 5.9 Dans ce contexte, force est d'admettre que les soins essentiels nécessités par les problèmes de santé de l'intéressé – tels qu'allégués lors

E-2241/2023 Page 11 de ses auditions et attestés par divers documents déposés en cause – sont disponibles en Géorgie et accessibles au recourant. Celui-ci pourra notamment, comme exposé ci-avant, bénéficier d'un traitement pour son hépatite C et ses problèmes de dépendance. Il en va de même des troubles d'ordre psychique dont il paraît souffrir. Il est rappelé que ceux-ci seraient liés, d'une part, à ses problèmes somatiques, et, d'autre part, à des événements survenus en Russie, de sorte qu'un renvoi en Géorgie ne saurait en soit impliquer un risque de retraumatisation ou, plus largement, de péjoration de l'état de santé psychique de l'intéressé. Rien n'indique donc que le traitement des affections du recourant risque d'être interrompu en cas de renvoi dans son pays d'origine. Son état de santé ne saurait ainsi se dégrader très rapidement, en raison d'un renvoi vers son pays, au point de conduire d'une manière certaine à une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI et de la jurisprudence. En définitive, l'état de santé de l'intéressé ne fait pas obstacle à l'exécution de son renvoi en Géorgie sous l'angle de l'exigibilité de cette mesure. 5.10 Par conséquent, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement exigible (cf. art. 83 al. 4 LEI a contrario). 6. L'intéressé n'invoque pas que l'exécution de son renvoi serait illicite, au regard de l'art. 83 al. 3 LEI. Cela dit, il sied de constater, au vu de ce qui précède, qu'il n'existe in casu aucun faisceau d'indices concrets et convergents permettant d'inférer qu'il serait, en cas de retour en Géorgie, exposé à un risque réel, fondé sur des motifs sérieux et avérés, de se voir infliger un ou des traitements contraires à l'art. 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH, RS 0.101). Comme l'a relevé le SEM, rien n'indique que l'homme avec qui il aurait eu une altercation en été 2021 représente un danger sérieux pour lui en cas de retour en Géorgie. Il sied notamment de relever que le recourant y aurait encore vécu environ six mois entre cette altercation et son départ du pays, sans rencontrer de problèmes avec cet homme, ni même, apparemment avoir eu le moindre contact avec lui. A cela s'ajoute que sa situation médicale n'est pas marquée par des considérations humanitaires impérieuses au sens de la jurisprudence

E-2241/2023 Page 12 européenne (cf. arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme Paposhvili contre Belgique du 13 décembre 2016, Grande Chambre, requête no 41738/10, § 183). Par ailleurs, l'exécution du renvoi ne contrevient pas, en l'espèce, au principe de non-refoulement de l'art. 5 LAsi, le recourant n'ayant, comme déjà dit, pas contesté la décision en tant qu'elle lui déniait la qualité de réfugié et rejetait sa demande d'asile. Partant, l'exécution de son renvoi s'avère également licite. 7. Enfin, le recourant est en mesure d'entreprendre toute démarche nécessaire auprès de la représentation de son pays d'origine en vue de l'obtention d'un document de voyage lui permettant de quitter la Suisse. L'exécution de son renvoi ne se heurte donc pas à des obstacles insurmontables d'ordre technique et s'avère également possible (cf. art. 83 al. 2 LEI et ATAF 2008/34 consid. 12). 8. 8.1 Cela étant, l'exécution du renvoi doit être déclarée conforme aux dispositions légales. 8.2 Il s'ensuit que le recours, en tant qu'il conteste l'exécution du renvoi, doit être rejeté. 8.3

Au vu de ce qui précède, le SEM a en outre statué en étant nanti des informations nécessaires, de sorte que la conclusion tendant à l'annulation de la décision querellée et au renvoi de la cause pour instruction complémentaire doit également être rejetée. 8.4 S'avérant manifestement infondé, le recours est rejeté dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un second juge (cf. art. 111 let. e LAsi). 8.5 Il est dès lors renoncé à un échange d'écritures, le présent arrêt n'étant motivé que sommairement (cf. art. 111a al. 1 et 2 LAsi). 9. 9.1 Dans la mesure où il est statué immédiatement sur le fond, la demande de dispense de paiement d'une avance de frais est sans objet.

E-2241/2023 Page 13 9.2 Les conclusions du recours étant d'emblée vouées à l'échec, la demande d'assistance judiciaire partielle est rejetée (cf. art. 65 al. 1 PA). 9.3 Vu l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément à l'art. 63 al. 1 PA et aux art. 2 et 3 let. a du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2).

(dispositif : page suivante)

E-2241/2023 Page 14

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