



Cour V
E-340/2019

Arrêt du 25 avril 2019

Composition

Sylvie Cossy (présidente du collège),
Yanick Felley, Lorenz Noli, juges,
Alicia Giraudel, greffière.

Parties

A. _____, né le (...),
B. _____, née le (...),
Géorgie,
recourants,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi (délai de recours raccourci) ;
décision du SEM du 11 janvier 2019 / N (...).

Faits :**A.**

Le 8 décembre 2018, A._____ et B._____ ont déposé une demande d'asile au centre d'enregistrement et de procédure (CEP) de Vallorbe.

B.

Lors de leurs auditions (sur leurs données personnelles et sur leurs motifs d'asile), le 17 décembre 2018, A._____ et B._____ ont déclaré être ressortissants géorgiens, mariés depuis 19(...) et parents de deux enfants. Le recourant serait né et aurait vécu la majeure partie de sa vie à Gori. Suite à l'école obligatoire, il aurait suivi une formation dans la construction et en tant que chauffeur. La recourante serait née et aurait grandi à C._____. Elle aurait effectué sa scolarité obligatoire et aurait ensuite fréquenté une école professionnelle, où elle aurait obtenu des diplômes de (...) et de (...).

En 198(...), toute la famille aurait déménagé en Russie pour des raisons professionnelles. En 201(...), les recourants seraient rentrés à Gori sans leurs enfants, qui se seraient installés définitivement en Russie.

En 2012, le recourant aurait subi une hémorragie cérébrale qui aurait causé une paralysie partielle du côté gauche. En raison de ses problèmes de santé, il n'aurait plus exercé d'activité professionnelle et aurait reçu une rente d'invalidité. En 2017, la recourante aurait mis un terme à son emploi de (...) pour s'occuper de son mari. Elle aurait continué à faire le ménage chez des particuliers de manière sporadique afin de compléter la rente de ce dernier.

Insatisfait de la qualité des soins qui lui auraient été prodigués en Géorgie, le recourant se serait rendu en Suisse dans l'espoir de bénéficier d'un traitement efficace et de récupérer une partie de sa mobilité dans son bras droit. Par ailleurs, il souffrirait d'hypertension et suspecterait un problème de prostate. La recourante aurait accompagné son mari afin de le soutenir. En outre, elle aurait des problèmes cardiaques (« piques au cœur ») depuis six ans.

Les recourants auraient quitté la Géorgie, le 8 décembre 2018, et transité par la D._____ avant d'entrer en Suisse, le même jour.

A l'appui de leur requête d'asile, les intéressés ont déposé leurs passeports ainsi qu'une copie de leur certificat de mariage.

C.

Par décision du 11 janvier 2019, notifiée le même jour, le SEM n'est pas entré en matière sur la demande des recourants, au motif qu'elle ne constituait pas une demande d'asile au sens de l'art. 18 de la loi sur l'asile (LAsi ; RS 142.31). Il a prononcé le renvoi des intéressés de Suisse et a ordonné l'exécution de cette mesure, considérée comme licite, possible et raisonnablement exigible.

Le SEM a constaté que les recourants avaient quitté la Géorgie pour bénéficier d'une prise en charge médicale et qu'ils ne cherchaient pas une protection en Suisse au sens de l'art. 3 LAsi.

Quant à l'exigibilité de l'exécution du renvoi, le SEM a observé que l'intéressé avait déjà bénéficié de soins en Géorgie. Il a conclu que les traitements et le suivi nécessaires aux problèmes de santé de celui-ci étaient disponibles en Géorgie, même si l'encadrement et le suivi des personnes présentant les mêmes pathologies ne correspondaient pas à ceux accessibles en Suisse. Partant, le recourant était tenu d'épuiser les ressources disponibles dans son pays d'origine. L'autorité inférieure a également relevé que l'épisode cérébral remontait à plus de six ans et que rien n'indiquait que l'état de santé de l'intéressé risquait de se dégrader rapidement au point de conduire, d'une manière certaine, à une atteinte sérieuse, durable et notablement plus grave de son intégrité physique. Elle a constaté qu'il allait de même pour la recourante car son état de santé, stable, lui avait permis de mener une vie normale.

Par ailleurs, le SEM a considéré que les recourants étaient en mesure d'entreprendre les démarches pour bénéficier des soins qui leur seraient nécessaires. En outre, ils pouvaient compter sur le soutien de leurs proches. La recourante disposait aussi d'une formation supérieure et d'une expérience professionnelle qui faciliteraient sa réinsertion. Le SEM a également relevé que le recourant recevait une rente d'invalidité et vivait dans un logement appartenant à sa famille.

D.

Interjetant recours contre cette décision devant le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal), le 18 janvier 2019, les recourants ont conclu à l'octroi d'une admission provisoire pour inexigibilité de l'exécution du renvoi. Ils ont sollicité la dispense du paiement d'une avance sur les frais de procédure présumés.

Les recourants ont allégué principalement qu'un renvoi en Géorgie mettrait leur santé physique et psychique en réel et concret danger, les pathologies de A._____ ne pouvant être convenablement prises en charge en Géorgie. En outre, ils ont fait valoir qu'il s'agissait d'un cas complexe et se sont référés à un arrêt du Tribunal du 13 mars 2014 (E-6462/2013).

E.

Par décision incidente du 30 janvier 2019, le Tribunal a renoncé à percevoir une avance de frais.

F.

Invité à se déterminer, le SEM a relevé, dans sa réponse du 7 février 2019, que les problèmes d'ordre néphrologique étaient traitables en Géorgie et a indiqué, se référant à un site Internet du gouvernement géorgien, qu'il existait un programme d'Etat pour les personnes souffrant d'une insuffisance rénale en phase terminale. Pour le reste, il a maintenu son point de vue et a proposé le rejet du recours.

G.

Le 22 février 2019 (date du sceau postal), les recourants ont soutenu que les traitements en Géorgie, dont l'époux avait bénéficié pendant six ans, n'avaient pas conduit à une amélioration de son état et qu'il existait un écart entre les informations disponibles sur Internet et la réalité du système de soins géorgien. Ils ont demandé au SEM de leur fournir des preuves et une assurance de l'adéquation du programme gouvernemental à la situation du recourant. En annexe à leur réplique, les intéressés ont produit des documents attestant les soins reçus par le recourant en Géorgie et en Suisse, notamment deux rapports médicaux, établis par l'Hôpital de D._____ les 14 et 22 janvier 2019 et une ordonnance de sortie de l'Hôpital de D._____, datée du 15 février 2019.

H.

Invité à se déterminer une nouvelle fois sur le recours, le SEM a estimé, le 8 mars 2019, que les arguments développés par les recourants n'étaient pas de nature à modifier sa position et a proposé le rejet du recours. Ses observations ont été envoyées aux recourants pour information.

I.

Les autres faits et arguments de la cause seront évoqués, si besoin, dans les considérants qui suivent.

Droit :

1.

1.1 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.

1.2 En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi), 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 en l'espèce.

1.3 La présente procédure est soumise à l'ancien droit (Dispositions transitoires de la modification du 25 septembre 2015 de la loi sur l'asile, al. 1).

1.4 Le 1^{er} janvier 2019, la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr, RS 142.20) a été partiellement révisée (RO 2018 3171) et renommée loi fédérale sur les étrangers et l'intégration (LEI). L'art. 83 al. 1 à 4 LEI, applicable en l'espèce, est resté inchangé, de sorte que le Tribunal se référera ci-après à cette nouvelle dénomination.

1.5 Les recourants ont qualité pour recourir. Présenté dans la forme et le délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 48 al. 1 et 52 al. 1 PA et art. 108 al. 2 aLAsi).

2.

Les recourants n'ont pas contesté la décision du SEM en tant qu'elle refuse d'entrer en matière sur leur demande d'asile et prononce leur renvoi de Suisse, de sorte que, sur ces points, celle-ci a acquis force de chose décidée. L'objet du litige est donc circonscrit à la question de l'exécution du renvoi des intéressés vers la Géorgie.

3.

3.1 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. Celle-ci est réglée par l'art. 84 LEI.

3.2 L'exécution n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine ou de provenance ou dans un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 83 al. 3 LEI). Aucune personne ne peut être contrainte, de quelque manière que ce soit, à se rendre dans un pays où sa vie, son intégrité corporelle ou sa liberté serait menacée pour l'un des motifs mentionnés à l'art. 3 al. 1 LAsi, ou encore d'où elle risquerait d'être astreinte à se rendre dans un tel pays (art. 5 al. 1 LAsi). Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants (art. 3 CEDH).

3.3 L'exécution du renvoi ne peut 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 (art. 83 al. 4 LEI).

3.4 L'exécution n'est pas possible lorsque l'étranger ne peut pas quitter la Suisse pour son Etat d'origine, son Etat de provenance ou un Etat tiers, ni être renvoyé dans un de ces Etats (art. 83 al. 2 LEI).

4.

4.1 L'exécution du renvoi est illicite, lorsque la Suisse, pour des raisons de droit international public, ne peut contraindre un étranger à se rendre dans un pays donné ou qu'aucun autre Etat, respectant le principe du non-refoulement, ne se déclare prêt à l'accueillir; il s'agit d'abord de l'étranger reconnu réfugié, mais soumis à une clause d'exclusion de l'asile, et ensuite de l'étranger pouvant démontrer qu'il serait exposé à un traitement prohibé par l'art. 3 CEDH ou encore 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).

4.2 Dans la mesure où les recourants n'ont pas remis en cause la non-entrée en matière sur leur demande d'asile, le principe de non-refoulement ancré à l'art. 5 LAsi ne s'applique pas.

4.3 En ce qui concerne les autres engagements de la Suisse relevant du droit international, il sied d'examiner particulièrement si l'art. 3 CEDH, qui interdit la torture, les peines ou traitements inhumains, trouve application dans le présent cas d'espèce.

4.4 Si l'interdiction de la torture, des peines et traitements inhumains (ou dégradants) s'applique indépendamment de la reconnaissance de la qualité de réfugié, cela ne signifie pas encore qu'un renvoi ou une extradition serait prohibée par le seul fait que dans le pays concerné des violations de l'art. 3 CEDH devraient être constatées ; une simple possibilité de subir des mauvais traitements ne suffit pas. Il faut au contraire que la personne qui invoque cette disposition démontre à satisfaction qu'il existe pour elle un véritable risque concret et sérieux d'être victime de tortures, ou de traitements inhumains ou dégradants en cas de renvoi dans son pays. Il en ressort qu'une situation de guerre, de guerre civile, de troubles intérieurs graves ou de tension grave accompagnée de violations des droits de l'homme ne suffit pas à justifier la mise en œuvre de la protection issue de l'art. 3 CEDH, tant que la personne concernée ne peut rendre hautement probable qu'elle serait visée personnellement – et non pas simplement du fait d'un hasard malheureux – par des mesures incompatibles avec la disposition en question (ATAF 2014/28 consid. 11).

4.5 S'agissant des problèmes médicaux, selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (CourEDH), le retour forcé des personnes touchées dans leur santé est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH si l'intéressé se trouve à un stade de sa maladie avancé et terminal, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche (arrêt de la CourEDH N. contre Royaume-Uni du 27 mai 2008, 26565/05, confirmé par les arrêts Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique du 20 décembre 2011, 10486/10 ; S.H.H. c. Royaume-Uni du 29 janvier 2013, 60367/10 ; Josef c. Belgique du 27 février 2014, 70055/10 ; A.S. c. Suisse du 30 juin 2015, 39350/13, par. 31 à 33, aussi ATAF 2011/9 consid. 7.1).

4.6 Cette jurisprudence a été précisée, en ce sens qu'un tel cas exceptionnel peut aussi être reconnu lorsqu'il existe des motifs sérieux de croire qu'en l'absence d'un traitement ou d'accès à un traitement, se fait jour un risque réel que la personne renvoyée soit, dans l'état d'accueil, exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé, lequel entraînerait des souffrances intenses ou une réduction significative de l'espérance de vie (arrêt de la CourEDH Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10, par. 183).

4.7 Comme on le verra ci-dessous (consid. 5), les recourants ne se trouvent pas dans un cas très exceptionnel pouvant soulever un problème au regard de l'art. 3 CEDH. Ils ne sont pas dans une situation de décès imminent, ni atteints d'une maladie qui serait mortelle, sans traitement, ou d'une maladie conduisant nécessairement, sans traitement, à un déclin grave,

rapide et irréversible de leur état de santé, d'autant plus que les traitements nécessaires sont disponibles en Géorgie.

4.8 Dès lors, l'exécution du renvoi des recourants sous forme de refoulement ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international, de sorte qu'elle s'avère licite (art. 44 LAsi et art. 83 al. 3 LEI).

5.

5.1 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 (ATAF 2014/26 consid. 7.3-7.10; ATAF 2011/50 consid. 8.1-8.3 et jurispr. cit.). En revanche, les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en particulier en matière de pénurie de logements et d'emplois, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger (notamment ATAF 2010/41 consid. 8.3.6). La jurisprudence citée par les intéressés dans leur recours (arrêt du TAF E-6462/2013 du 13 mars 2014) n'est plus d'actualité. Dans l'ATAF 2014/26, le Tribunal a considéré que la notion de danger concret telle qu'elle figure à l'art. 83 al. 4 LEI n'est pas une disposition potestative, qu'elle ne confère pas à l'autorité une liberté d'appréciation ("Ermessen"), et que, dans l'appréciation de l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, dite autorité dispose d'une marge d'appréciation ("Spielraum") réduite au point qu'elle ne peut plus procéder à une pesée des intérêts dans le cas concret (ATAF 2014/26 consid. 7.9 et 7.10).

5.2 La Géorgie, même si les régions d'Abkhazie et d'Ossétie du Sud connaissent encore des situations tendues, ne se trouve pas en proie à 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.

5.3 S'agissant des problèmes médicaux des recourants, le Tribunal rappelle que, selon une jurisprudence constante, l'exécution du renvoi des personnes en traitement médical en Suisse ne devient inexigible, en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, que dans la mesure où, à leur retour dans leur pays d'origine ou de provenance, elles 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 (JICRA 2003 no 24 consid. 5b ; ATAF 2011/50 consid. 8.3).

Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, cas échéant avec d'autres médications que celles prescrites en Suisse, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus, au sens de 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 et 2009/2 précités; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b).

5.4 A titre liminaire, il sied de rappeler que le système de santé géorgien 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 somatiques 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. En outre, la majeure partie des médicaments courants sont disponibles, notamment dans des réseaux de pharmacies (arrêt du TAF D-2325/2015 du 20 avril 2016, consid. 6.3-6.5 et les références citées).

5.5 En l'espèce, la recourante a affirmé avoir des piques au cœur. Elle a toutefois déclaré qu'il ne s'agissait de « rien de grave » (PV d'audition de B. _____ du 17 décembre 2018 [A15/12, p. 9, 8.02]). Ses troubles de santé ne sont pas documentés et il ne ressort pas du dossier qu'elle suive un traitement en Suisse. Ainsi, rien n'indique que son état de santé soit critique et que l'exécution de son renvoi soit inexigible.

5.6 Il ressort notamment du rapport établi, le (...) 2019 par la Dre E._____, cheffe de clinique adjointe à l'Hôpital de D._____, que le recourant souffre d'une hypertension artérielle, d'une insuffisance rénale chronique de stade G2A3 sur probable glomérulonéphrite extra-membraneuse, d'une Dyslipidémie, d'une anémie en fer et en vitamine B12, d'un déficit en vitamine D, d'hémorroïdes et d'un hémisyndrome moteur brachio-cubital gauche suite à un accident vasculaire cérébral (AVC) ischémique en 2012. Il suit actuellement un traitement médicamenteux composé de « Lisinopril », « Torem », « Metoprolol », « Amlodipine » (pour le traitement de l'hypertension artérielle), « Atorvastatine » (pour l'hypercholestérolémie), « Pantozol » (pour la maladie de reflux gastro-œsophagien), « Sertraline » (pour le traitement des symptômes de dépression), « Maltofer », bicarbonate de sodium (pour l'insuffisance rénale chronique), « Aspirine Cardio » (afin de réduire le risque de souffrir d'un nouvel AVC) et « ViDe 3 » (pour le déficit en vitamine D). Les affections précitées nécessitent un suivi néphrologique, l'introduction d'un traitement immunosuppresseur, une physiothérapie de reconditionnement ainsi que la poursuite du traitement anti-hypertenseur et de la substitution vitaminique. Le pronostic, avec ce traitement, est favorable.

5.6.1 Ledit rapport médical indique en particulier que l'insuffisance rénale dont souffre l'intéressé est stable, un traitement par immunosuppresseurs s'avérant toutefois nécessaire pour garantir cette stabilité.

Les immunosuppresseurs généralement prescrits dans le cadre du traitement d'une insuffisance rénale, à savoir la cyclophosphane, la cyclosporine et la cortisone, sont disponibles sur le marché géorgien (Internisten im Netz, Behandlung der chronischen Nierenschwäche, 18.08.2017, <https://www.internisten-im-netz.de/krankheiten/nierenschwaeche-chronisch/behandlung-der-chronischen-nierenschwaeche.html>, consulté le 04.04.2019). La cyclosporine y est commercialisée sous le nom de « Sandimmun® » (Arzneimittel-Kompendium der Schweiz, *Sandimmun*, 01.08.2018, <https://compendium.ch/mpro/mnr/4681/html/de>, consulté le 04.04.2019). Le prix du paquet de 50 tablettes à 25 mg se monte à environ 35 lari, soit 13 francs (Aversi, *Sandimmun*, non daté, <https://www.aversi.ge/en/aversi/act/drugDet/?MatID=9857>, consulté le 04.04.2019). Le générique « Cyclophosphan (0.2 g fl) » est disponible dans plusieurs grandes villes en Géorgie, dont à Gori, au prix de 1.75 lari, soit 0.64 francs (Aversi, *Cyclophosphan 0.2g fl*, non daté, <https://www.aversi.ge/en/aversi/act/drugDet/?MatID=1132>, consulté le 04.04.2019). Le corticoïde « Predni-

sona » se vend dans un grand nombre de pharmacies en Géorgie. Un paquet de 30 tablettes à 5 mg coûte environ 3,48 lari, soit 1.40 francs (Aversi, *Generic: Prednisona*, non daté, <https://www.aversi.ge/en/aversi/act/drugDet/?MatID=76216>, consulté le 04.04.2019).

L'évolution de l'insuffisance rénale du recourant vers un stade terminal, qui nécessiterait la mise en place d'un traitement dialytique, thématized dans le certificat médical du (...) 2019 et pronostiqué "en l'absence de traitement", ne constitue qu'un risque à terme, s'inscrivant dans la durée. Si ce risque hypothétique devait se matérialiser, l'intéressé pourrait, comme relevé par le SEM, bénéficier d'un programme étatique de dialyse et de greffe de rein en Géorgie (Social Security Agency, *State programme - Dialysis and kidney transplantation*, 2013, http://ssa.gov.ge/index.php?sec_id=820&lang_id=ENG, consulté le 04.04.2019 ; SEM, *Focus Georgien, Reform im Gesundheitswesen : Staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung*, 21.03.2018, p. 21, <https://www.sem.admin.ch/dam/data/sem/internationales/herkunftslander/europa-gus/geo/GEO-reform-gesundheitswesen-d.pdf>, consulté le 04.04.2019).

5.6.2 Quant à la paralysie dont souffre le recourant, le Tribunal n'en sous-estime pas le sérieux. Il y a toutefois lieu de constater que ce handicap ne rend pas l'exécution de son renvoi inexigible. En effet, le recourant a déclaré que, depuis l'accident en 2012, son état s'était amélioré, car il avait réussi à retrouver la mobilité de sa jambe (PV d'audition de A. _____ du 17 décembre 2018 [A13/12, p. 9, 8.02]). En outre, il a non seulement pu vivre avec cette condition invalidante pendant six ans, mais a encore bénéficié d'un traitement dans son pays (PV d'audition de A. _____ du 17 décembre 2018 [A14/9, p. 2 à 4, R 6 à 21]). Même si l'encadrement et le suivi, en Géorgie, des personnes présentant des pathologies semblables à celles de l'intéressé ne correspondent pas à ceux disponibles en Suisse, force est de constater que le recourant pourra encore à l'avenir bénéficier des soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence et des possibilités de traitement sur place. Le fait que l'intéressé n'aurait pas été traité de manière satisfaisante dans son pays, malgré sa prise en charge par un médecin, n'est pas décisif à cet égard, celui-ci ayant néanmoins bénéficié des soins essentiels nécessaires.

5.6.3 S'agissant des autres affections dont l'intéressé est atteint, notamment l'hypertension artérielle, il sied de relever que des médicaments sont disponibles sur le marché géorgien (SEM, *Focus Georgien*, précité, p. 25). En particulier, les coûts des médicaments « Amlodipine » et « Metopro-

lol », prescrits par les médecins en Suisse, sont couverts à 90 % par l'assurance universelle (FactCheck, *What are the changes in the universal healthcare?*, 06.05.2017, <https://factcheck.ge/en/story/28312-what-are-the-changes-in-the-universal-healthcare>, consulté le 04.04.2019).

5.6.4 Finalement, il est notoire que, depuis février 2013, l'« Universal Health Care » garantit une couverture d'assurance-maladie gratuite pour toutes les personnes qui en étaient auparavant dépourvues (SEM, *Focus Georgien*, précité, p. 9 et 23 ss; également arrêt du TAF D-2325/2015 du 20 avril 2016, consid. 6.3 avec les références citées). Certes, si les médicaments sont, en tout ou en partie, à la charge des patients, il existe néanmoins des aides additionnelles pour le remboursement de médicaments contre des maladies chroniques en faveur de personnes vulnérables, notamment les personnes handicapées (Factcheck, *What are the changes in the universal healthcare?*, précité, consulté le 20.03.2019). La « Social Service Agency » peut prendre en charge la totalité des frais médicaux pour les personnes les plus vulnérables de la société géorgienne (Social Security Agency, *About us*, 2013, http://ssa.gov.ge/index.php?lang_idENG&sec_id=14, consulté le 04.04.2019).

Le recourant a d'ailleurs déclaré que, hormis la première visite chez un médecin spécialiste, les consultations médicales, les opérations et les analyses étaient prises en charge par l'assurance universelle de l'Etat (PV d'audition de A. _____ du 17 décembre 2018 [A14/9, p. 3, R 11 et 12 et p. 5, R 38 à 41]).

Partant, l'argument selon lequel l'intéressé n'avait pas accès à un traitement adéquat en Géorgie, faute de moyens financiers suffisants, tombe à faux.

5.6.5 Au vu de ce qui précède, bien que l'intéressé ait besoin d'un traitement médicamenteux et d'un suivi médical, son état de santé est stable et n'apparaît pas d'une gravité telle à nécessiter des soins essentiels ou une prise en charge médicale particulièrement lourde, qui ne pourrait pas, le cas échéant, être poursuivie en Géorgie, ce pays possédant des structures médicales suffisantes pour répondre aux besoins de l'intéressé.

5.7 Par ailleurs, le recourant est au bénéfice d'une rente d'invalidité et la recourante, disposant d'une formation et d'une expérience professionnelle, pourra se mettre en quête d'un emploi à son retour. Les intéressés devraient être en mesure d'emménager à nouveau dans leur logement. Au surplus, ils pourront compter sur un large réseau social et familial, dont le

soutien, tant moral que financier, devrait faciliter leur retour. Il peut en outre être attendu d'eux qu'ils sollicitent de la part de leurs enfants, domiciliés à l'étranger, une aide financière, à même de les aider à leur réinstallation, comme cela était d'ailleurs déjà le cas par le passé (PV d'audition de A. _____ du 17 décembre 2018 [A13/12, p. 5, 1.17.05]).

5.8 Au vu de ce qui précède, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement exigible.

6.

Enfin, les requérants sont en possession de documents suffisants pour rentrer dans leur pays, étant titulaires de passeports géorgiens valables jusqu'en (...). L'exécution du 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 (ATAF 2008/34 consid. 12).

7.

Dès lors, 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 n'est pas inopportune (art. 49 PA, ATAF 2014/26 consid. 5). En conséquence, le recours est rejeté.

8.

Au vu de l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge des requérants, conformément aux art. 63 al. 1 PA et art. 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2). Compte tenu des particularités de l'espèce, il est toutefois renoncé à leur perception (art. 63 al. 1 i.f. PA et art. 6 let. b FITAF).

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

3.

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

La présidente du collège :

La greffière :

Sylvie Cossy

Alicia Giraudel

Expédition :