



## Arrêt du 7 septembre 2016

---

Composition

Yanick Felley (président du collège),  
William Waeber, Bendicht Tellenbach, juges;  
Paolo Assaloni, greffier.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, née le (...),  
Congo (Brazzaville),  
B. \_\_\_\_\_, née le (...),  
Etat inconnu,  
représentées par Isaura Tracchia,  
Service d'Aide Juridique aux Exilé-e-s (SAJE),  
recourantes,

contre

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

---

Objet

Asile (non-entrée en matière / procédure Dublin) et renvoi;  
décision du SEM du 20 juillet 2016 / N (...).

**Faits :****A.**

Le 10 mars 2016, A.\_\_\_\_\_ a déposé une demande d'asile au Centre d'enregistrement et de procédure (CEP) à Vallorbe.

**B.**

Les investigations entreprises par le SEM ont révélé, après consultation de la base de données du système central européen d'information sur les visas (CS-VIS), que la requérante avait rejoint précédemment l'Italie au bénéfice d'un visa Schengen, valable du (...) au (...), délivré par la représentation diplomatique de ce pays en République du Congo.

**C.**

Lors de son audition du 14 mars 2016 par le SEM, la requérante a déclaré qu'elle avait rejoint l'Italie en avion, le 12 février 2016, en provenance de C.\_\_\_\_\_. Victime d'une crise d'anémie lors de son arrivée à l'aéroport de Rome, elle avait été aussitôt hospitalisée. Elle avait été par la suite transférée à l'hôpital D.\_\_\_\_\_ en raison de la gravité de son état de santé. Lors de son hospitalisation, une assistante sociale l'avait informée qu'elle ne bénéficierait pas de mesures d'assistance car l'Italie traversait une période de crise. Compte tenu de ces circonstances, le 7 mars 2016, elle avait fui l'hôpital pour se rendre à Milan puis en France. Interrogée sur son éventuel transfert vers l'Italie, en tant que pays supposé responsable pour traiter sa demande d'asile, l'intéressée s'y est opposée.

**D.**

Par courrier de son mandataire du 17 mars 2016, la requérante a demandé au SEM de renoncer à son transfert en Italie, ou, dans le cas contraire, de faire en sorte qu'elle soit prise en charge de manière appropriée lors de son arrivée dans ce pays, en tant que personne vulnérable, conformément aux exigences de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : CourEDH).

**E.**

Le 22 avril 2016, le SEM a transmis à l'Unité Dublin italienne une requête aux fins de prise en charge de la requérante fondée sur l'art. 12 par. 4 du règlement (UE) n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant

de pays tiers ou un apatride (refonte) (Journal officiel de l'Union européenne [JO] L 180/31 du 29.6.2013, ci-après : règlement Dublin III).

Le SEM a précisé que l'intéressée avait été hospitalisée lors de son précédent séjour en Italie et qu'elle allait bientôt accoucher. Sur cette base, il a demandé aux autorités italiennes de confirmer que la requérante et son enfant seraient pris en charge à leur arrivée en Italie conformément aux circulaires des 8 juin 2015 et 15 février 2016.

**F.**

Le (...), A. \_\_\_\_\_ a donné naissance à sa fille, B. \_\_\_\_\_.

**G.**

Par lettre du 3 mai 2016, la requérante a expliqué au SEM pour quelles raisons elle s'opposait à son renvoi de Suisse. Elle a fait valoir, en substance, que, lors de son hospitalisation en Italie, les médecins ne lui avaient pas donné d'explications sur les traitements qui lui étaient prodigués et les résultats des examens auxquels elle avait été soumise; de plus, sa prise en charge médicale avait été lacunaire et s'était déroulée dans de mauvaises conditions. Ces circonstances l'avait poussée à s'enfuir de l'hôpital où elle était soignée et à se rendre en train à Milan pour rejoindre ensuite Paris, où vivait la sœur de l'une de ses amies.

L'intéressée a produit un rapport médical du 27 avril 2016, établi par le Dr E. \_\_\_\_\_. Selon ce document, elle était suivie au service d'hématologie du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) depuis le mois de mars 2016 pour une drépanocytose homozygote SS, soit une hémoglobinopathie ayant des effets sur ses organes vitaux (p. ex. cœur, cerveau, reins, poumons, os). Il était indiqué que les crises douloureuses que provoquait cette maladie nécessitaient une prise en charge immédiate avec antalgie hydratation, oxygénation et, le cas échéant, antibiothérapie. Les atteintes osseuses pouvaient nécessiter une physiothérapie spécialisée et parfois une intervention orthopédique. Les atteintes rénales requéraient un suivi et la mise en place précoce d'un traitement médicamenteux. Enfin, les atteintes cardiaques et pulmonaires, les plus graves, nécessitaient un suivi très régulier et le plus souvent la mise en place d'un traitement spécialisé. Un suivi rapproché dans un centre spécialisé était donc indispensable pour les personnes atteintes par cette maladie.

**H.**

Par lettre du 9 juin 2016, la requérante a indiqué au SEM qu'elle souffrait de problèmes respiratoires et qu'elle devait recourir régulièrement à un équipement (p. ex. bouteilles à oxygène) lui permettant de s'oxygéner lorsqu'elle avait des sensations d'étouffement ou d'essoufflement. Elle ne pouvait pas faire d'efforts et ses déplacements étaient très limités. Elle a ajouté qu'elle n'était pas autonome et était dépendante de l'aide de son entourage.

**I.**

Par communication du 27 juin 2016, le SEM a informé l'Unité Dublin italienne que, vu l'absence de réponse à sa requête de prise en charge, l'Italie était devenue responsable, dès le 23 juin 2016, de l'examen de la demande d'asile de l'intéressée, laquelle avait donné naissance à une fille le (...).

**J.**

Par lettre du 27 juin 2016, le SEM a demandé à la requérante de produire un rapport médical de son médecin traitant et, le cas échéant, un rapport médical concernant sa fille.

**K.**

Par courriel du 30 juin 2016, l'Unité Dublin italienne a expressément accepté la prise en charge de la requérante et de sa fille sur la base de l'art. 12 par. 4 du règlement Dublin III. Elle a précisé que celles-ci étaient considérées comme une famille (« nucleo familiare »), qu'elles devaient être transférées à l'aéroport de F.\_\_\_\_\_ et qu'elles seraient accueillies conformément à sa circulaire du 8 juin 2015. Elle a demandé au SEM de l'informer, au moins dix jours avant la date de transfert, des éventuels problèmes de santé, physiques ou psychiques, des intéressées et de tout handicap ou situation délicate pouvant soulever des difficultés dans le cadre de leur accueil, ainsi que de lui communiquer les documents médicaux pertinents.

**L.**

Le 19 juillet 2016, la requérante a fait parvenir au SEM un rapport médical du 18 mai 2016, selon lequel elle souffrait de drépanocytose homozygote avec crises vaso-occlusives et suivait un traitement médicamenteux (i.e. Clexane, acide folique, Dafalgan).

**M.**

Par décision du 20 juillet 2016, notifiée le 8 août 2016, le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de l'intéressée, a prononcé son renvoi ainsi que celui de son enfant vers l'Italie et a ordonné l'exécution de cette mesure. Il a notamment considéré que, compte tenu des circulaires italiennes des 2 février et 8 juin 2015 concernant l'accueil des requérants d'asile avec des enfants mineurs, ainsi que de la réponse de l'Unité Dublin italienne du 30 juin 2016, il disposait de garanties suffisantes permettant de conclure que la recourante et sa fille seraient prises en charge de manière adéquate en Italie, conformément à la jurisprudence, nonobstant les fortes pressions migratoires auxquelles ce pays était confronté.

**N.**

Par acte du 25 août 2016, l'intéressée a formé recours, pour son compte et celui de sa fille, contre la décision précitée auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : Tribunal). Elle a conclu, sous suite de dépens, à l'annulation de cette décision et à ce qu'il soit entré en matière sur sa demande d'asile. Elle a sollicité l'assistance judiciaire partielle et la désignation d'un mandataire d'office. Elle a expliqué que les autorités italiennes n'avaient pas répondu à la demande de prise en charge du SEM ni fourni de garanties assurant qu'elle-même et sa fille seraient accueillies de manière adéquate lors de leur transfert conformément à l'arrêt de la CourEDH dans l'affaire Tarakhel c. Suisse du 4 novembre 2014. Elle a ajouté qu'elle était une personne particulièrement vulnérable dès lors qu'elle avait de graves problèmes de santé nécessitant des soins spécialisés, et qu'elle était la mère d'un nouveau-né. Dans ces circonstances, l'exécution de son transfert contreviendrait à l'art. 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (RS 0.101, ci-après : CEDH).

**Droit :****1.**

**1.1** En vertu de l'art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021). En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal conformément à l'art. 33 let. d LTAF.

Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige. Il statue de manière définitive (cf. art. 83 let. d ch. 1 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]).

**1.2** Les recourantes ont qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF). Interjeté dans la forme (cf. art. 52 al. 1 PA) et le délai (cf. art. 108 al. 2 LAsi) prescrits, le recours est recevable.

**1.3** Dans un recours contre une décision de non-entrée en matière fondée sur la LAsi, le requérant d'asile peut invoquer, en vertu de l'art. 106 al. 1 LAsi, la violation du droit fédéral, notamment l'abus ou l'excès dans l'exercice du pouvoir d'appréciation (let. a), et l'établissement inexact ou incomplet de l'état de fait pertinent (let. b). Il ne peut pas faire valoir l'inopportunité de la décision attaquée (cf. ATAF 2014/26 consid. 5.6; arrêt du TAF E-641/2014 du 13 mars 2015 consid. 5.4 [non publié dans ATAF 2015/9]).

**1.4** Saisi d'un recours contre une décision de non-entrée en matière sur une demande d'asile, le Tribunal se limite à examiner le bien-fondé d'une telle décision (cf. ATAF 2012/4 consid. 2.2; 2009/54 consid. 1.3.3; 2007/8 consid. 5).

## **2.**

Il y a lieu en l'occurrence de déterminer si l'autorité inférieure était fondée à faire application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, disposition selon laquelle elle n'entre pas en matière sur une demande d'asile lorsque le requérant peut se rendre dans un Etat tiers compétent, en vertu d'un accord international, pour mener la procédure d'asile et de renvoi.

**2.1** En vertu des art. 1 et 29a al. 1 de l'ordonnance 1 sur l'asile du 11 août 1999 (OA 1, RS 142.311), ainsi que des art. 1 ch. 1 et 4 ch. 3 de l'Accord du 26 octobre 2004 entre la Confédération suisse et la Communauté européenne relatif aux critères et aux mécanismes permettant de déterminer l'Etat responsable de l'examen d'une demande d'asile introduite dans un Etat membre ou en Suisse (AAD, RS 0.142.392.68), le SEM examine la compétence relative au traitement d'une demande d'asile selon les critères fixés dans le règlement Dublin III (cf. arrêté fédéral du 26 septembre 2014 portant approbation et mise en œuvre de l'échange de notes entre la Suisse et l'UE concernant la reprise du règlement Dublin III (Développement de l'acquis de Dublin/Eurodac) [RO 2015 1841]). S'il ressort de cet examen qu'un autre Etat est responsable du traitement de la demande d'asile, le SEM rend

une décision de non-entrée en matière après que l'Etat requis a accepté la prise ou la reprise en charge du requérant d'asile (cf. art. 1 et art. 29a al. 2 OA 1).

**2.2** Aux termes de l'art. 3 par. 1, 2<sup>ème</sup> phrase du règlement Dublin III, une demande de protection internationale présentée par un ressortissant de pays tiers ou par un apatride sur le territoire de l'un quelconque des Etats membres est examinée par un seul Etat membre, qui est celui que les critères énumérés au chapitre III dudit règlement désignent comme responsable.

Dans une procédure de prise en charge, ces critères doivent être appliqués successivement (cf. art. 7 par. 1 du règlement Dublin III), en se basant sur la situation existant au moment où le demandeur a introduit sa demande de protection internationale pour la première fois auprès d'un Etat membre (cf. art. 7 par. 2 du règlement Dublin III; ATAF 2012/4 consid. 3.2; FILZWIESER/SPRUNG, Dublin III-Verordnung, 2014, K 4 ad art. 7).

Selon les art. 12 par. 1 et 4 al. 1 du règlement Dublin III, si le demandeur est titulaire d'un visa périmé depuis moins de six mois lui ayant effectivement permis d'entrer sur le territoire d'un Etat membre, l'Etat qui l'a délivré est responsable de l'examen de la demande de protection internationale aussi longtemps que le demandeur n'a pas quitté le territoire des Etats membres.

**2.3** En l'espèce, la requérante est arrivée en Italie munie d'un visa Schengen, valable du (...) au (...), délivré par les autorités de ce pays. Le SEM a dès lors soumis aux autorités italiennes compétentes, dans le délai fixé à l'art. 21 par. 1 al. 1 du règlement Dublin III, une requête aux fins de prise en charge de la recourante et de son enfant.

Dès lors que l'Unité Dublin italienne n'a pas répondu à cette demande dans le délai requis (cf. art. 22 par. 1 du règlement Dublin III), le SEM a considéré que l'Italie était réputée l'avoir acceptée dès le 23 juin 2016 et, partant, avoir reconnu sa compétence pour traiter la demande d'asile de la recourante (cf. art. 22 par. 7 du règlement Dublin III). Les autorités italiennes ont d'ailleurs confirmé expressément cette compétence par courriel du 30 juin 2016.

**2.4** La responsabilité de l'Italie, au sens des dispositions du règlement Dublin III, est donc acquise.

### 3.

**3.1** A teneur de l'art. 3 par. 2 al. 2 du règlement Dublin III, lorsqu'il est impossible de transférer un demandeur vers l'Etat membre initialement désigné comme responsable parce qu'il y a de sérieuses raisons de croire qu'il existe dans cet Etat des défaillances systémiques (« systemic flaws »), dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs, qui entraînent un risque de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (JO C 326/02 du 26.10.2012, ci-après : CharteUE), l'Etat procédant à la détermination de l'Etat responsable poursuit l'examen des critères fixés au chapitre III du règlement afin d'établir si un autre Etat membre peut être désigné comme responsable.

**3.2** L'Italie est liée à la CharteUE et est partie à la CEDH, à la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (RS 0.105, ci-après : Conv. torture) ainsi qu'à la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (RS 0.142.30, ci-après : Conv. réfugiés) et à son Protocole additionnel du 31 janvier 1967 (RS 0.142.301).

Cet Etat est également lié par la directive n° 2013/32/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 relative à des procédures communes pour l'octroi et le retrait de la protection internationale [refonte] (JO L 180/60 du 29.6.2013) et la directive n° 2013/33/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale [refonte] (JO L 180/96 du 29.6.2013, ci-après : directive Accueil).

**3.3** Dans ces circonstances, l'Italie est présumée respecter la sécurité des demandeurs d'asile conformément à ses obligations tirées du droit international public et européen, en particulier leur droit à l'examen de la demande de protection internationale selon une procédure juste et équitable, l'accès à une voie de recours effective, ainsi que le principe de non-refoulement énoncé à l'art. 33 Conv. réfugiés et l'interdiction de mauvais traitements ancrée aux art. 3 CEDH et 3 Conv. torture (cf. décision de la CourEDH K.R.S. c. Royaume-Uni du 2 décembre 2008, n° 32733/08, p. 19; arrêt de la Cour de justice de l'Union européenne [ci-après : CJUE] du 21 décembre 2011 dans les affaires jointes C-411/10 N.S. c. Secretary of State for the Home Department et C-493/10 M.E. c. Refugee

Applications Commissioner et Minister for Justice, Equality and Law Reform, points 78, 80, 83).

**3.4** Cette présomption de sécurité est réfragable (cf. arrêt de la CJUE dans les affaires jointes C-411/10 et C-493/10, points 99 ss). Elle doit être écartée d'office en présence, dans l'Etat de destination du transfert, d'une défaillance systémique (« systemic failure ») de la procédure d'asile et des conditions d'accueil des requérants d'asile impliquant, de manière prévisible, l'existence d'un risque réel de mauvais traitement des demandeurs transférés vers le territoire de cet État, ce qui est notamment le cas lors d'une pratique avérée de violation des normes minimales de l'Union européenne (cf. ATAF 2011/9 consid. 6; 2010/45 consid. 7.4.2; cf. arrêt de la CourEDH M.S.S. c. Belgique et Grèce du 21 janvier 2011, n° 30696/09, § 338 ss).

**3.5** En l'occurrence, aucun motif sérieux ne conduit à retenir que la législation sur le droit d'asile n'est pas appliquée en Italie, ou qu'il existe dans ce pays une pratique confirmée de violation systématique des normes en la matière.

Certes, il est notoire que les autorités italiennes connaissent de sérieux problèmes quant à leur capacité d'accueil des très nombreux requérants d'asile arrivant sur leur territoire. Cela étant, comme l'a retenu la CourEDH dans l'affaire Tarakhel c. Suisse (cf. arrêt du 4 novembre 2014, n° 29217/12), même si l'on ne saurait écarter comme dénuée de fondement l'hypothèse selon laquelle un nombre significatif de demandeurs d'asile est privé d'hébergement ou est hébergé dans des conditions de promiscuité, la structure et la situation générale du dispositif d'accueil en Italie ne sauraient constituer en soi un obstacle à tout renvoi de demandeurs d'asile vers ce pays (§ 115). Ainsi, même si le dispositif d'accueil et d'assistance sociale souffre de carences, on ne saurait en tirer la conclusion qu'il existerait dans ce pays des défaillances structurelles si graves qu'elles seraient analogues à celles que la CourEDH a constatées pour la Grèce (§ 114). Bien que les flux migratoires exceptionnels vers l'Italie et la Grèce se soient amplifiés depuis l'arrêt précité du 4 novembre 2014 et, partant, aient rendu la situation dans ces pays plus difficile, la CourEDH a confirmé que le dispositif mis en place pour l'accueil des requérants d'asile en Italie ne peut, en soi, passer pour un obstacle empêchant le renvoi de tout demandeur d'asile vers ce pays (cf. décisions A.M.E. c. Pays-Bas du 13 janvier 2015, n° 51428/10, § 35, et A. S. c. Suisse du 30 juin 2015, n° 39350/13, § 36).

**3.6** Au vu de ce qui précède, en l'absence d'une pratique actuelle avérée en Italie de violation systématique des normes minimales de l'Union européenne concernant la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs d'asile, la présomption selon laquelle cet Etat respecte ses obligations tirées du droit international, en particulier le principe de non-refoulement (cf. art. 33 Conv. réfugiés) et l'interdiction de mauvais traitements (cf. art. 3 CEDH, art. 3 Conv. torture) n'est, en l'état, pas renversée.

**3.7** Dans ces conditions, l'application de l'art. 3 par. 2, 2<sup>ème</sup> phrase du règlement Dublin III ne se justifie pas en l'espèce.

#### **4.**

A. \_\_\_\_\_ fait valoir que, lors de son précédent séjour en Italie, elle s'est trouvée dans le dénuement le plus total et n'a pas reçu les soins appropriés dont elle avait besoin, de sorte qu'elle court le risque de voir son état de santé se dégrader en cas de transfert vers ce pays. L'exécution de son renvoi étant illicite pour ces motifs, elle considère que le SEM était tenu de faire application de la clause de souveraineté du règlement Dublin III.

**4.1** La présomption de sécurité attachée au respect par l'Italie de ses obligations tirées du droit international public et du droit européen (cf. supra consid. 3.3) peut être renversée en présence d'indices sérieux et suffisants que, dans le cas concret, les autorités de cet Etat ne respecteraient pas le droit international (cf. ATAF 2011/9 consid. 6; 2010/45 consid. 7.5 et réf. cit.).

**4.2** A teneur de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (clause de souveraineté), par dérogation à l'art. 3 par. 1 dudit règlement, chaque Etat membre peut décider d'examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée par un ressortissant d'un pays tiers ou un apatride, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement.

Selon la jurisprudence, le SEM doit admettre, en application de la clause de souveraineté, la responsabilité de la Suisse pour examiner une demande de protection internationale lorsque l'exécution du transfert envisagé vers l'Etat membre désigné responsable par les critères applicables viole des obligations de la Suisse relevant du droit international public (cf. ATAF 2015/9 consid. 8.2; 2011/9 consid. 4.1; 2010/45 consid. 7.2).

**4.3.1** En l'espèce, aucun indice sérieux n'indique que l'Italie refuserait d'enregistrer la demande de protection internationale de l'intéressée et d'examiner ses motifs d'asile. Rien ne démontre par ailleurs que les autorités italiennes pourraient violer son droit à l'examen, selon une procédure juste et équitable, de cette demande, ou contrevenir au principe du non-refoulement en la renvoyant avec sa fille dans un pays où leur vie, leur intégrité corporelle ou leur liberté seraient sérieusement menacées, ou encore d'où elles risqueraient d'être astreintes à se rendre dans un tel pays.

**4.3.2** Le Tribunal constate en outre que, contrairement aux allégués selon lesquels elle aurait été abandonnée à elle-même lors de son séjour en Italie, la recourante a déclaré au cours de son audition qu'elle avait été hospitalisée dès son arrivée à Rome, le 12 février 2016, puis, compte tenu de sa situation médicale, avait été transférée dans un autre hôpital de la ville où elle avait été soignée jusqu'au 7 mars 2016 et suivie par une assistante sociale. De plus, aucun élément du dossier ne permet de retenir qu'elle n'a pas bénéficié des soins nécessaires au cours de son hospitalisation, étant précisé que, selon ses déclarations, l'intéressée a mis un terme prématuré à sa prise en charge médicale en quittant sans préavis l'hôpital où elle était soignée, afin de se rendre à Milan et rejoindre la France. En tout état de cause, il y a lieu de relever que la recourante a séjourné en Italie, d'abord au bénéfice d'un simple visa Schengen uniforme puis, à l'expiration de celui-ci, en situation irrégulière. En cas de transfert, l'intéressée, considérée par l'Italie comme demandeur d'asile, pourra désormais bénéficier à ce titre des garanties prévues par la directive Accueil, notamment en matière de soins, si bien qu'elle n'aura en principe pas à subir les problèmes auxquels elle aurait été confrontée, selon ses dires, lors de ses précédentes hospitalisations. Au demeurant, si après son retour en Italie, la recourante devait estimer que ce pays viole ses obligations d'assistance à son encontre ou de toute autre manière porte atteinte à ses droits fondamentaux, il lui sera loisible de faire valoir ses droits directement auprès des autorités italiennes en usant des voies de droit adéquates (cf. art. 26 directive Accueil).

**4.3.3** La recourante n'a pas non plus avancé, ni lors de son audition, ni en instance de recours, des éléments concrets et individuels démontrant qu'en cas de transfert, et une fois sa demande d'asile enregistrée, elle et sa fille seraient exposées au risque que leurs besoins existentiels minimaux ne soient pas satisfaits de manière durable, sans perspective d'amélioration, au point qu'il faudrait renoncer à leur transfert. Elle n'a pas

non plus établi qu'en cas de transfert, son enfant ou elle-même pourraient courir, d'un point de vue physique, un risque réel et imminent de subir des épreuves suffisamment graves pour tomber sous le coup des art. 3 CEDH et 3 Conv. torture.

**4.4** A l'appui de son recours, la recourante soutient que son état de santé constitue un obstacle à son transfert en Italie en vertu du droit international. A ce sujet, elle a produit des attestations médicales dont il ressort qu'elle souffre de drépanocytose homozygote avec crises vaso-occlusives et suit de ce fait un traitement médicamenteux (i.e. Clexane, acide folique, Dafalgan).

**4.4.1** La nécessité de soins, dans un cas particulier, ne constitue pas en soi un motif suffisant pour renoncer au transfert d'un requérant d'asile et faire application de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III en lien avec l'art. 3 CEDH (cf. ATAF 2011/9 consid. 4.1 et 7 et ATAF 2010/45 consid. 5 in fine). En effet, selon la jurisprudence de la CourEDH, le transfert d'une personne touchée dans sa santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que, dans des circonstances très exceptionnelles, si elle se trouve à un stade avancé et terminal de sa maladie, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche, sans possibilités de prise en charge médicale ou palliative, et si elle ne dispose d'aucun soutien familial ou social de nature à lui assurer des conditions minimales d'existence. Il s'agit là de cas que la CourEDH, dans une jurisprudence constante définit comme très rares (cf. arrêts A. S. c. Suisse précité, § 31 ss; S.J c. Belgique du 27 février 2014, n° 70055/10, § 118 ss; S.H.H. c. Royaume-Uni du 29 janvier 2013, n° 60367/10, § 83 ss; Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique du 20 décembre 2011, n° 10486/10, § 82 ss; N. c. Royaume Uni du 27 mai 2008, n° 26565/05, § 42 ss).

Il y a lieu de rappeler à ce stade que l'existence d'une prise en charge médicale adéquate dans les pays de l'Union européenne est en règle générale présumée, et il appartient à la partie, dans un cas particulier, d'apporter la preuve du contraire sur la base des maux spécifiques dont elle souffre (cf. ATAF 2011/9 consid. 8.2; FILZWIESER/SPRUNG, op. cit., K 9 ad art. 27 p. 216 ss).

**4.4.2** En l'occurrence, rien n'indique que A.\_\_\_\_\_ ne serait pas en mesure de voyager, ni que ses troubles seraient d'une gravité telle qu'ils

nécessiteraient impérativement la poursuite de traitements en Suisse, au point que son transfert en deviendrait illicite.

Par ailleurs, il ne ressort pas du dossier que son état de santé est à ce point altéré que l'hypothèse de son rapide décès après le retour en Italie confine à la certitude, et ce d'autant moins que ce pays dispose de structures médicales à même de dispenser les soins qu'elle requiert.

De plus, il n'apparaît pas que l'Italie refuserait à l'intéressée une prise en charge médicale adéquate, conformément aux exigences de la directive Accueil (cf. en particulier art. 19), de telle sorte que son existence ou sa santé seraient gravement mises en danger. L'Unité Dublin italienne a au contraire déjà entrepris des démarches pour assurer une telle prise en charge en demandant au SEM, dans sa réponse du 30 juin 2016, de l'informer en temps utile d'éventuels problèmes de santé de la recourante et de sa fille, et de toutes circonstances pouvant soulever des difficultés dans le cadre de leur accueil, ainsi que de lui communiquer à ce sujet les documents médicaux pertinents.

Au vu de ce qui précède, la recourante n'a pas démontré que, compte tenu de son état de santé, le transfert contesté serait constitutif d'un traitement contraire à l'art. 3 CEDH.

Cela étant, au vu de l'ensemble des circonstances, il incombera aux autorités suisses chargées de l'exécution du transfert de communiquer aux autorités italiennes, en vertu de leur devoir de coopération, les renseignements permettant la prise en charge médicale adéquate de A.\_\_\_\_\_ (cf. art. 31 et 32 du règlement Dublin III), notamment en indiquant les troubles dont elle souffre et les soins dont elle aurait besoin (cf. MATHIAS HERMANN, *Das Dublin System, Eine Analyse der europäischen Regelungen über die Zuständigkeit der Staaten zur Prüfung von Asylanträgen unter besonderer Berücksichtigung der Assoziation der Schweiz*, 2008, p. 155 ss). Il leur appartiendra également d'attirer l'attention des autorités italiennes sur les précautions imposées par l'état de santé de l'intéressée, et d'organiser un accompagnement par une personne dotée de compétences médicales ou par toute autre personne susceptible de lui apporter un soutien adéquat, s'il devait résulter d'un examen médical avant le départ que de telles mesures seraient nécessaires. Dans ce contexte, il incombera à la recourante de demander à ses médecins qu'ils lui remettent son dossier médical et de le tenir à

disposition de l'autorité d'exécution pour assurer la bonne organisation de son transfert.

**4.5** Dans son recours, A. \_\_\_\_\_ soutient encore que l'Italie n'a pas fourni de garanties concrètes d'une prise en charge adéquate d'elle-même et de sa fille et que, dans ces circonstances, l'exécution de son transfert emportait violation de l'art. 3 CEDH.

**4.5.1** La CourEDH a retenu dans l'affaire Tarakhel c. Suisse précitée que les autorités suisses violeraient l'art. 3 CEDH si elles renvoiaient un couple et leurs six enfants en Italie sans avoir préalablement obtenu, de la part des autorités italiennes, une garantie individuelle concernant, d'une part, une prise en charge adaptée à l'âge des enfants et, d'autre part, la préservation de l'unité familiale des intéressés.

**4.5.2** Dans son arrêt du 12 mars 2015, publié sous ATAF 2015/4, le Tribunal a jugé que l'existence de garanties de la part de l'Italie d'un hébergement conforme aux besoins particuliers des enfants et au respect de l'unité familiale n'est pas une simple modalité de mise en œuvre du transfert, mais une condition matérielle de la conformité de celui-ci aux engagements de la Suisse relevant du droit international, soumise à un contrôle juridictionnel. Ce contrôle ne saurait être valablement exercé s'il doit se limiter à reconnaître de manière générale la licéité d'un futur transfert sous réserve du respect des conditions qu'il doit remplir pour être conforme au droit international. Ainsi, des déclarations d'intention de la part des autorités italiennes ou du SEM ne suffisent pas. Ce dernier doit disposer, au moment du prononcé de sa décision, d'une garantie concrète et individuelle d'une possibilité d'hébergement dans une structure adéquate dès l'arrivée en Italie des personnes concernées et du respect de l'unité de la famille (cf. consid. 4.3). Cet arrêt a été précisé par un arrêt subséquent du 7 avril 2016, en la cause D-6358/2015 (destiné à publication), selon lequel le système des assurances concrètes, comprenant l'indication du nom et de l'âge des personnes à transférer, la reconnaissance de l'unité familiale, ainsi qu'une référence (même implicite) à des garanties générales quant à un hébergement conforme aux droits de la famille dans un lieu répertorié dans une liste communiquée par circulaire, constitue une garantie suffisamment précise et individualisée au sens des exigences posées par l'ATAF 2015/4 et la jurisprudence de la CourEDH (cf. arrêt D-6358/2015 du 7 avril 2016 consid. 5).

**4.5.3** Par circulaires des 2 février 2015 et 8 juin 2015, l'Italie a informé les Etats membres que toute famille avec enfants serait prise en charge dans un hébergement conforme à ses besoins particuliers et dans le respect de l'unité familiale. Elle a établi une liste de structures d'accueil, relevant du Système de protection pour requérants d'asile et réfugiés (SPRAR), auprès desquelles des places avaient été réservées pour l'hébergement de familles avec enfants mineurs devant être transférées en Italie en application du règlement Dublin III. Selon les informations disponibles concernant l'évolution de la situation, il n'y a, en l'état, aucun indice que les autorités italiennes soient confrontées à de graves problèmes dans la prise en charge des familles et ne soient pas en mesure de leur assurer un accueil adéquat. Elles ont d'ailleurs transmis aux autorités compétentes des autres Etats membres une liste actualisée des projets liés au SPRAR, par circulaire du 15 février 2016.

**4.5.4** En l'espèce, dans leur communication du 30 juin 2016, les autorités italiennes ont garanti au SEM que la recourante et sa fille seraient hébergées dans une structure du SPRAR, en se référant de manière explicite à la circulaire du 8 juin 2015. Dans ce cadre, elles ont mentionné les noms ainsi que les dates de naissance des intéressées et les ont identifiées clairement comme appartenant à un même noyau familial (« nucleo familiare »). Cette réponse individuelle doit, par ailleurs, être mise en relation avec les garanties générales données par l'Italie dans les circulaires précitées, lesquelles portent notamment sur la mise à disposition d'un logement respectant les droits de l'enfant et l'unité familiale pour les familles qui sont transférées dans ce pays en vertu du règlement Dublin III. Compte tenu de ces assurances quant à l'hébergement des recourantes et du fait que des données plus concrètes à ce sujet ne peuvent pas être fournies par avance, les exigences résultant de la jurisprudence applicable doivent être considérées comme remplies (cf. dans le même sens, décision de la CourEDH N. A et autres c. Danemark du 28 juin 2016, n° 15636/16, § 29 ss).

**4.6** En conclusion, il n'existe pas de faisceau d'indices convergents selon lequel, dans le cas d'espèce, les autorités italiennes ne respecteraient pas à l'égard des recourantes les obligations qui leur incombent en vertu du droit international et du droit européen. Dans ces conditions, le transfert litigieux n'est pas contraire aux engagements internationaux de la Suisse, notamment sous l'angle des art. 3 CEDH et 3 Conv. torture.

**5.**

La recourante fait valoir, en dernier lieu, que la décision contestée emporte violation de l'art. 29a al. 3 OA 1.

**5.1** Le SEM peut décider de traiter une demande d'asile pour des raisons humanitaires – alors qu'un autre Etat est responsable de son examen – en vertu de l'art. 29a al. 3 OA 1 combiné avec la clause de souveraineté du règlement Dublin III (cf. ATAF 2015/9 consid. 7.6, 8.2.2; 2011/9 consid. 4.1; 2010/45 consid. 8.2.2).

**5.2** Compte tenu de la formulation potestative de l'art. 29a al. 3 OA 1 (« Kann-Vorschrift »), l'autorité de première instance dispose d'un réel pouvoir d'appréciation (« Ermessen ») dans l'interprétation de la notion de raisons humanitaires et l'application restrictive de cette disposition aux différents cas d'espèce (cf. ATAF 2015/9 consid. 7.5, 7.6; 2012/4 consid. 4.7; 2010/45 consid. 8.2.2). Le SEM a toutefois l'obligation d'examiner si les conditions d'application de l'art. 29a al. 3 OA 1 sont remplies, et de motiver sa décision sur ce point, lorsque le requérant invoque des circonstances qui font apparaître son transfert comme problématique en raison de sa situation personnelle et/ou de celle régnant dans le pays de destination (cf. ATAF 2015/9 consid. 8.2). A cette fin, il lui incombe d'établir de manière complète l'état de fait et de procéder à un examen de toutes les circonstances pertinentes. Il doit par ailleurs fonder sa décision sur des critères admissibles, à savoir transparents et objectifs, et se conformer aux exigences résultant du droit d'être entendu, de l'égalité de traitement et du principe de la proportionnalité (cf. ATAF 2015/9 consid. 8.1; MOOR/FLÜCKIGER/MARTENET, Droit administratif, vol. I, 3<sup>ème</sup> éd., 2012, n° 4.3.2.3 p. 743 ss).

**5.3** Le grief de l'inopportunité d'une décision rendue sur la base de l'art. 29a al. 3 OA 1 ne pouvant plus être examiné en instance de recours depuis l'abrogation, le 1<sup>er</sup> février 2014, de l'art. 106 al. 1 let. c LAsi, le Tribunal se limite à contrôler si le SEM a constaté les faits pertinents, a fait usage de son pouvoir d'appréciation en présence d'éléments de nature à permettre l'application de cette disposition, et s'il l'a fait selon les critères requis et conformément aux principes constitutionnels applicables (cf. ATAF 2015/9 consid. 8.1).

**5.4** En l'espèce, lors de son audition, la requérante s'est opposée à son transfert vers l'Italie en expliquant qu'une assistante sociale lui aurait

affirmé qu'elle ne pouvait rien faire pour elle et que l'Italie était dans une période de crise économique, de sorte qu'elle devrait vivre dans la rue.

En ce qui concerne l'application de l'art. 29a al. 3 OA 1, il ressort de la décision contestée que le SEM a établi de manière complète et exacte l'état de fait pertinent, en tenant compte notamment de ces explications et a dûment motivé sa décision. De plus, il n'a commis ni excès ni abus de son large pouvoir d'appréciation en niant, dans le respect des critères et des principes susmentionnés, l'existence de raisons humanitaires au sens de cette disposition.

#### **6.**

Au vu de ce qui précède, l'application de la clause de souveraineté de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III ne se justifie pas dans le cas d'espèce, que ce soit pour des motifs tirés du respect par la Suisse de ses obligations internationales ou pour des raisons humanitaires.

L'Italie demeure par conséquent l'Etat responsable de l'examen de la demande de protection internationale de la recourante au sens du règlement Dublin III. Dans ces conditions, c'est à bon droit que l'autorité inférieure n'est pas entrée en matière sur la demande d'asile en vertu de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et qu'elle a prononcé le transfert de l'intéressée et de sa fille vers ce pays en vertu de l'art. 44, 1<sup>ère</sup> phrase LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (cf. art. 32 OA 1).

#### **7.**

En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

#### **8.**

Vu les circonstances particulières de la présente cause, il y a lieu de statuer sans frais (cf. art. 6 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]). Partant, la demande d'assistance judiciaire partielle (cf. art. 65 al. 1 PA) est sans objet.

#### **9.**

La demande d'attribution d'un mandataire d'office doit être rejetée, les conditions cumulatives de l'art. 65 al. 2 PA (applicable par renvoi de l'art. 110a al. 2 PA) n'étant pas réalisées. En effet, les questions de fait et de droit qui se posaient en l'espèce ne nécessitaient pas le concours d'un représentant. En outre, la recourante ne saurait se fonder sur le règlement Dublin III pour se voir désigner un mandataire d'office. Toutes les dispositions

du règlement ne sont pas directement applicables et aptes à conférer aux particuliers des droits, cette question devant être appréciée séparément pour chacune d'entre elles. En l'occurrence, il y a lieu d'admettre, au vu de son libellé, que l'art. 27 par. 6 du règlement Dublin III, relatif à l'assistance judiciaire, ne s'adresse pas aux justiciables, mais seulement aux autorités, de sorte que l'intéressée ne peut en tirer aucun droit.

**10.**

Les recourantes ayant succombé, il n'est pas alloué de dépens (cf. art. 64 al. 1 PA, en lien avec l'art. 7 al. 1 et 2 FITAF a contrario).

(dispositif page suivante)

**Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :**

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

Il est statué sans frais.

**3.**

La demande d'assistance judiciaire partielle est sans objet.

**4.**

La demande de désignation d'un mandataire d'office est rejetée.

**5.**

Il n'est pas alloué de dépens.

**6.**

Les autorités chargées de l'exécution du transfert sont invitées à informer à l'avance, de manière appropriée, les autorités de l'Etat d'accueil sur les spécificités de la situation personnelle et médicale de A.\_\_\_\_\_, et à prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer le bon déroulement du transfert, dans le sens des considérants.

**7.**

Le présent arrêt est adressé à la mandataire des recourantes, au SEM et à l'autorité cantonale.

Le président du collège :

Le greffier :

Yanick Felley

Paolo Assaloni

Expédition :