



Arrêt du 6 janvier 2025

Composition

William Waeber (président du collège),
Manuel Borla, Grégory Sauder, juges,
Lucas Pellet, greffier.

Parties

A. _____, né le (...),
Afghanistan,
représenté par Chloé Vacher,
recourant,

contre

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

Objet

Asile et renvoi (non-entrée en matière ; procédure Dublin) ;
décision du SEM du 24 février 2023 / N (...).

Faits :**A.**

Le 29 novembre 2022, A._____ (ci-après : le requérant, le recourant ou l'intéressé) a déposé une demande d'asile en Suisse.

Selon le formulaire « Questionnaire Europa » qu'il a rempli et signé le même jour, il aurait quitté l'Afghanistan en 2022 et serait arrivé en Europe au cours de la même année.

Le 12 décembre 2022, les investigations entreprises par le SEM ont révélé, sur la base d'une comparaison dactyloscopique avec l'unité centrale du système européen « Eurodac », que le requérant avait déposé une demande d'asile en Bulgarie le 28 octobre précédent.

B.

L'intéressé a signé un mandat de représentation en faveur de B._____ le 12 décembre 2022.

Le 22 décembre suivant, il a également signé un formulaire d'autorisation de consultation du dossier médical (« Access to health data »).

C.

Entendu le 22 décembre 2022 dans le cadre d'un entretien individuel Dublin, le requérant a notamment été invité à se déterminer sur la possible responsabilité de la Bulgarie pour le traitement de sa demande d'asile ainsi que sur sa situation médicale.

L'intéressé s'est opposé à son transfert en Bulgarie, alléguant y avoir été maltraité par la police. Il aurait notamment été frappé avec une matraque électrique. Après avoir été interpellé, il aurait été transféré dans un commissariat, où il serait resté 24 heures sans recevoir à manger. Il aurait été obligé de donner ses empreintes digitales. Il aurait ensuite été transféré dans un foyer fermé, où il aurait été retenu pendant 15 jours, dans une chambre sans fenêtre, siège ou lit. Il aurait cassé la fenêtre pour avoir un peu d'air. Il n'y aurait pas eu de douche et il n'aurait pu aller aux toilettes que deux fois par jour. On lui aurait dit qu'il resterait enfermé dans cet endroit jusqu'à ce qu'il signe un document indiquant qu'il avait donné lui-même ses empreintes digitales. Il aurait ensuite été conduit dans un autre centre, où il aurait reçu une carte. La nuit même, il serait parti. Il aurait rallié la Serbie, la Bosnie, la Croatie, la Slovénie, l'Italie et la Suisse. Il a dit préférer mourir que de retourner en Bulgarie.

Le requérant a également dit qu'il n'allait pas bien physiquement et psychologiquement, car il n'avait pas pu dormir pendant 15 jours – lorsqu'il se trouvait dans le centre fermé en Bulgarie – et ensuite pendant encore une semaine. Il avait, selon lui, peut-être des déchirures musculaires ou un os cassé au niveau du bas du dos à droite. Il était très stressé et vomissait lorsqu'il parlait à quelqu'un. Une fois par jour, il avait la tête qui tournait et tombait, sans savoir pourquoi. Il avait parlé de ses problèmes à l'infirmier du centre d'accueil, mais n'avait pas pu expliquer ce dont il souffrait, en l'absence d'interprète. On lui avait juste donné une crème et d'autres médicaments qui n'étaient pas très efficaces. Il n'avait aucun rendez-vous médical prévu.

D.

Le 22 décembre 2022, le SEM a soumis aux autorités bulgares une requête aux fins de reprise en charge de l'intéressé, fondée sur l'art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III (ci-après également : RD III ; 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 ; JO L 180 du 29 juin 2013 p. 31 ss]).

Le 5 janvier 2023, les autorités bulgares ont accepté de reprendre en charge le requérant sur la base de cette même disposition.

E.

Les documents médicaux suivants ont été versés au dossier du SEM :

- deux journaux de soins du 14 décembre 2022 dont il ressort notamment que le requérant s'est plaint de douleurs en bas du dos à droite depuis quatre semaines ; il serait mal retombé après avoir sauté ; de l'Irifen, du Dafalgan et de l'Ecofénaç (anti-inflammatoire) lui ont été remis ;
- un journal de soins et un rapport médical du 4 janvier 2023 dont il ressort que l'intéressé a dit avoir été mordu au genou et à la main droite par un chien policier en Bulgarie et y avoir également été battu au dos et au côté droit par un policier ; il aurait des douleurs et n'aurait pas dormi depuis environ trois semaines ; il a été amené en urgence à une permanence médicale ;
- un rapport médical du 6 janvier 2023 dont il ressort que le requérant s'est plaint de traumatisme lombaire et du bassin en novembre 2021

avec de fortes douleurs persistantes ; aucune lésion ou anomalie n'a été constatée par l'examen radiologique pratiqué ;

- un rapport médical du 16 janvier 2023 dont il ressort que l'intéressé s'est plaint de troubles du sommeil ; du Redormin (sédatif à base de plantes) lui a été remis ;
- un rapport médical du 27 janvier 2023 dont il ressort que le requérant s'est plaint de cauchemars et d'insomnies ; un épisode dépressif moyen à sévère (CIM-10 : F32.1 / F32.2) ou (diagnostic différentiel) un syndrome de stress post-traumatique (CIM-10 : F43.1 ; ESPT) a été diagnostiqué ; de la sertraline et de la quétiapine ont été prescrites ; un nouveau rendez-vous devait être agendé trois à quatre semaines plus tard ;
- un rapport médical du 9 février 2023 dont il ressort que l'intéressé s'est plaint de douleurs lombaires ainsi que d'un déficit de flexion ; il a expliqué avoir été battu par des policiers et mordu par un chien policier deux mois auparavant en Bulgarie ; aucune lésion osseuse certaine n'a été mise en évidence ; du Brufen (anti-inflammatoire), du Pantozol (antiulcéreux) et du Novalgine (analgésique) lui ont été prescrits ;
- un second rapport médical du 9 février 2023, dont il ressort que l'intéressé (assisté d'un interprète) s'est plaint de douleurs, brûlures et sensation de piqûre dans le dos ; son moral était bas ; le CT-scan n'a révélé aucune lésion ou anomalie ; le traitement symptomatique a été poursuivi ; des patches Flectoparin (anti-inflammatoire) ont été prescrits ;
- un rapport de suivi psychiatrique du 20 février 2023 dont il ressort que l'état de l'intéressé se serait partiellement amélioré ; il se sentait notamment moins déprimé ; il présentait toutefois, en particulier, des idées suicidaires non scénarisées trois ou quatre fois par semaine sans velléité de passage à l'acte, des ruminations anxieuses, de probables flash-backs de souvenirs traumatiques, des cauchemars, une alopécie, des boutons sur le cuir chevelu ainsi que des troubles mnésiques et de la concentration ; le traitement médicamenteux a été poursuivi ; de l'écoute, de la réassurance et une réévaluation un mois plus tard ont été recommandées, ainsi qu'un passage aux urgences en cas de dégradation clinique, en particulier d'idées suicidaires.

F.

Par décision du 24 février 2023 (ci-après : la décision querellée), notifiée le 28 février suivant, le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile déposée par le requérant. Il a prononcé son transfert en Bulgarie et ordonné l'exécution de cette mesure, constatant encore l'absence d'effet suspensif d'un éventuel recours.

G.

Un rapport médical du 3 mars 2023 a été transmis au SEM. Il en ressort que le requérant (assisté d'un interprète) a fait état d'idées suicidaires scénarisées (saut par la fenêtre) après avoir reçu la décision du SEM ; il n'avait pas de velléité de passage à l'acte dans l'immédiat ; il décrivait une symptomatologie anxiodépressive persistante ; à titre de facteur protecteur, il était noté que l'intéressé avait des amis au foyer et une famille ; il relatait un sentiment de honte de prendre un traitement psychiatrique ; le traitement médicamenteux a été poursuivi ; de l'écoute, une thérapie de soutien et une réévaluation deux semaines plus tard ont été recommandées, ainsi qu'une consultation aux urgences en cas de péjoration de l'état psychique.

H.

Le 8 mars 2023, l'intéressé a interjeté recours contre la décision querellée auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal). A titre préalable, il a sollicité le prononcé de mesures superprovisionnelles, l'effet suspensif, la dispense d'une avance des frais de procédure et l'assistance judiciaire partielle. Sur le fond, il a conclu, à titre principal, à ce qu'il soit entré en matière sur sa demande d'asile, subsidiairement au renvoi de la cause à l'autorité intimée.

Sur le plan formel, il a reproché au SEM d'avoir violé la maxime inquisitoire et son droit d'être entendu. L'autorité intimée aurait insuffisamment instruit son état de santé, notamment psychique, ainsi que les violences qu'il aurait subies en Bulgarie. Elle aurait en outre insuffisamment motivé les raisons pour lesquelles elle n'avait pas appliqué la clause de souveraineté prévue par la réglementation Dublin, y compris sur la base de raisons humanitaires, pour renoncer à son transfert en Bulgarie.

Sur le fond, se référant notamment à des rapports d'ONG ainsi qu'à un arrêt rendu par une juridiction allemande, le recourant a soutenu que les conditions d'accueil en Bulgarie étaient mauvaises. Il a en outre émis des doutes quant aux possibilités d'y accéder à une procédure d'asile équitable. Il a en particulier pointé les discriminations dont y faisaient l'objet

les demandeurs d'asile afghans et le risque de refoulement vers l'Afghanistan auquel ceux-ci étaient exposés. Il a ajouté qu'un recours effectif au sens de l'art. 13 CEDH n'était pas garanti en Bulgarie. Son transfert dans ce pays était ainsi, selon lui, contraire aux engagements internationaux de la Suisse, compte tenu en particulier des violences qu'il y avait subies et de son état de santé psychique. Toujours selon le recourant, le SEM aurait à tout le moins dû renoncer à son transfert pour des raisons humanitaires.

I.

Le 9 mars 2023, le juge instructeur a suspendu provisoirement l'exécution du transfert du recourant, en application de l'art. 56 PA.

J.

Par décision incidente du lendemain, il a accordé l'effet suspensif au recours et admis la demande d'assistance judiciaire partielle, renonçant ainsi à la perception de l'avance des frais de procédure.

K.

Invité à se déterminer sur le recours, le SEM en a proposé le rejet par prise de position du 17 mars 2023, considérant qu'il ne contenait aucun élément ou moyen de preuve susceptible de modifier son point de vue.

L.

Le recourant a maintenu ses conclusions dans sa réplique du 5 mai 2023.

Il a déposé un rapport médical du 17 mars 2023 dont il ressort que son état de santé psychique s'était péjoré depuis le prononcé de la décision querellée. Il a menacé de se suicider s'il recevait une décision négative définitive le contraignant à retourner en Bulgarie, où il aurait été emprisonné, affamé et assoiffé. Il n'avait pas de velléité de passage à l'acte dans l'immédiat et s'est engagé à venir voir les infirmiers. Il s'est plaint de la persistance de ses troubles du sommeil. Le traitement médicamenteux par sertraline et quéliapine a été poursuivi. Une réévaluation quatre semaines plus tard, un entretien infirmier la semaine suivante, une écoute empathique, une thérapie de soutien ainsi qu'une consultation aux urgences psychiatriques en cas de péjoration de l'état psychique étaient recommandés.

Il a en outre produit un rapport médical du 5 mai 2023 confirmant les diagnostics de douleurs lombaires basses post-traumatiques et d'épisode

dépressif moyen à sévère / ESPT. Un suivi en psychiatrie et en médecine générale était recommandé.

M.

Le 28 juillet 2023, le Tribunal a reçu de la représentation juridique de l'intéressé une copie de la « tazkira » (carte d'identité afghane) de celui-ci, ainsi qu'une clé USB contenant une vidéo qu'il aurait tournée au centre d'accueil en Bulgarie afin de montrer les conditions dans lesquelles il vivait.

N.

Par courrier du 30 avril 2024, la représentation juridique de l'intéressé a déposé deux rapports médicaux du 2 novembre 2023 et du 10 janvier 2024.

Il ressort notamment du premier que le recourant avait subi un traumatisme lombaire et du bassin en novembre 2021, avec discopathie débutante ; il avait en outre présenté une hépatite A (ancienne) et souffrait de dépression ainsi que d'alopecie. L'évolution des lombalgies n'était pas celle attendue, le traitement antalgique étant en train d'être adapté. Le patient allait en outre bénéficier de physiothérapie. En cas de mauvaise évolution, une infiltration pourrait être bénéfique. Il était noté que le facteur social et la dépression étaient des facteurs de mauvais pronostic pour les lombalgies. Outre le Dafalgan, l'Irfen et le pantoprazole, l'acide folique et le Tramal (analgésique opioïde) étaient introduits.

Selon le second rapport, l'intéressé était suivi bimensuellement par un psychiatre depuis le 11 octobre 2023. Le diagnostic d'épisode dépressif moyen, sans syndrome somatique était posé. Le traitement médicamenteux était toujours composé de sertraline et de quétiapine. La poursuite du suivi et du traitement médicamenteux étaient indiqués, à défaut de quoi le pronostic était mauvais.

O.

Par courrier du 9 septembre 2024, la représentation juridique de l'intéressé a déposé un rapport médical daté du 2 septembre précédent.

Il en ressort notamment que le recourant présente un trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère sans symptômes psychotiques (CIM-10 : F33.2), un ESPT et une expérience de catastrophe, de guerre et d'autres hostilités (CIM-10 : Z65.5). Ses symptômes (flashbacks, hypervigilance, cauchemars récurrents) sont décrits comme étant d'intensité sévère. L'intéressé a en outre fait état d'idées noires, voire suicidaires. Il aurait subi,

selon ses dires, des formes graves de torture psychologique, incluant des menaces de mort et des humiliations, dans son pays d'origine et pendant son trajet migratoire. Globalement, il vit dans un état de souffrance psychique intense et a besoin d'un soutien psychologique spécialisé. Son état psychique reste très fragile et vulnérable. Il bénéficie (ou devrait bénéficier) d'un suivi psychiatrique et psychothérapeutique intégré hebdomadaire, avec des plages d'urgence en cas de besoin, ainsi que d'un traitement médicamenteux. Il est en détresse à la seule perspective d'un retour en Bulgarie, qui l'exposerait à un environnement violent et augmenterait drastiquement son niveau de stress, avec un risque de suicide pour anticiper la réexposition aux facteurs de stress susmentionnés. La fragilité de son état mental, combinée à sa situation familiale chaotique, rend particulièrement dangereuse la perspective d'un retour en Bulgarie. La poursuite de son traitement est impérative, toute interruption pouvant entraîner une décompensation grave de son état psychique et augmenter considérablement le risque de passage à l'acte. Aux termes du rapport, « [u]n milieu sécurisant représente la condition fondamentale de la persévération de sa santé mentale ».

P.

Les autres faits et arguments seront examinés en tant que de besoin dans les considérants en droit.

Droit :

1.

1.1 Le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF (RS 173.32), 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.

1.2 En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi [RS 142.31] et art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.110]), exception non réalisée en l'espèce.

1.3 Le Tribunal est donc compétent pour connaître du recours et statuer définitivement.

1.4 L'intéressé a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF). Interjeté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (art. 108 al. 3 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

2.

Il convient d'examiner en premier lieu les griefs formels soulevés par le recourant, ceux-ci étant susceptibles d'entraîner l'annulation de la décision querellée indépendamment des chances de succès du recours sur le fond (cf. ATF 144 I 11 consid. 5.3 et jurispr. cit. ; ATAF 2019 VII/6 consid. 4.1 ; 2013/34 consid. 4.2 ; 2013/23 consid. 6.1.3 2010/35 consid. 4.1.1 et jurispr. cit.).

2.1 Comme relevé, l'intéressé fait préliminairement valoir que le SEM aurait violé son droit d'être entendu et la maxime inquisitoire.

2.2 Le droit d'être entendu, inscrit à l'art. 29 al. 2 Cst., et concrétisé en procédure administrative par les art. 26 ss PA, comprend pour le justiciable le droit d'être informé et de s'exprimer sur les éléments pertinents, avant qu'une décision ne soit prise touchant à sa situation juridique, le droit de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (cf. ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; ATAF 2013/23 consid. 6.1.1 ; 2010/53 consid. 13.1).

La jurisprudence a également déduit de l'art. 29 al. 2 Cst. le devoir pour l'autorité de motiver sa décision, afin que le justiciable puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et exercer son droit de recours à bon escient. Pour répondre à ces exigences, l'autorité doit mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que le requérant puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (cf. ATAF 2010/3 consid. 5 et jurispr. cit. ; 2013/34 consid. 4.1 ; 2012/23 consid. 6.1.2 et jurispr. cit.). Elle n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige.

2.3 En vertu de la maxime inquisitoire, qui régit la procédure administrative, les autorités définissent les faits pertinents et les preuves nécessaires, qu'elles ordonnent et apprécient d'office (art. 12 PA, en relation avec l'art. 6 LAsi ; cf. ATAF 2015/10 consid. 3.2 ; 2012/21 consid. 5.1 ; 2009/60 consid. 2.1.1). La maxime inquisitoire doit cependant être relativisée par

son corollaire, soit le devoir de collaboration de la partie à l'établissement des faits (art. 8 LAsi et 13 PA, applicable par renvoi de l'art. 6 LAsi ; cf. ATAF 2015/10 consid. 3.2 ; 2012/21 consid. 5.1 ; 2009/60 consid. 2.1.1), qui touche en particulier les faits qui se rapportent à sa situation personnelle, ceux qu'elle connaît mieux que les autorités ou encore ceux qui, sans sa collaboration, ne pourraient pas être collectés moyennant un effort raisonnable (cf. ATF 143 II 425 consid. 5.1 ; ATAF 2011/54 consid. 5.1 ; 2009/50 consid. 10.2 ; 2008/24 consid. 7.2 ; cf. arrêt du Tribunal F-2766/2021 du 25 juin 2021 consid. 2.2). L'étendue du devoir d'instruction dépend de la pertinence des faits à établir.

L'établissement des faits est incomplet au sens de l'art. 106 al. 1 let. b LAsi lorsque toutes les circonstances de fait et les moyens de preuve déterminants pour la décision n'ont pas été pris en compte par l'autorité inférieure ; il est inexact, lorsque l'autorité a omis d'administrer la preuve d'un fait pertinent, a apprécié de manière erronée le résultat de l'administration d'un moyen de preuve ou a fondé sa décision sur des faits erronés, par exemple en contradiction avec les pièces (cf. ATAF 2014/2 consid. 5.1 ; 2007/37 consid. 2.3).

2.4 L'intéressé reproche au SEM de ne pas avoir suffisamment instruit son état de santé, en particulier psychique. S'appuyant notamment sur les considérants issus de l'arrêt de référence du Tribunal F-7195/2018 du 11 février 2020 et faisant valoir la vulnérabilité qui serait liée à son état de santé, il fait en outre grief à l'autorité intimée de ne pas avoir demandé de garanties à la Bulgarie quant à sa prise en charge effective et individualisée.

En l'occurrence, au moment où l'autorité intimée a statué, elle disposait des déclarations du recourant relatives à son état de santé ainsi que de plusieurs rapports médicaux (cf. let. E.). Un diagnostic avait été posé concernant ses troubles psychiques et des examens effectués au sujet de ses plaintes somatiques, sans révéler d'anomalie ou de lésions certaines. Un traitement médicamenteux avait été prescrit et un suivi mis en place. Nanti de ces informations, le SEM a notamment retenu que les problèmes de santé de l'intéressé n'étaient pas graves au point de s'opposer à un retour en Bulgarie, où il aurait accès à des soins adéquats. Il a en particulier noté que les pensées suicidaires de l'intéressé étaient non scénarisées, que celui-ci n'avait pas de velléité de passage à l'acte et que le traitement mis en place avait permis une amélioration de sa symptomatologie, tout en rappelant que des tendances suicidaires ne suffisaient pas à faire obstacle à l'exécution du renvoi. Force est ainsi d'admettre que le SEM a pris en

compte les éléments médicaux figurant alors au dossier, lesquels ne laissaient apparaître, selon lui, aucun indice de troubles susceptibles de faire obstacle au transfert de l'intéressé. Partant, on ne saurait lui reprocher, comme le fait l'intéressé au stade du recours, de ne pas avoir demandé de garanties individuelles de prise en charge aux autorités bulgares. Le SEM était ainsi fondé à statuer sans attendre l'établissement d'un nouveau rapport médical ou le résultat d'éventuels examens complémentaires, ni *a fortiori* en ordonner. Rien n'indique donc que l'autorité intimée ait manqué à son devoir d'instruction d'office. La question de la licéité de l'exécution du transfert en lien avec l'état de santé de l'intéressé, les documents médicaux produits après le prononcé de la décision querellée ainsi que l'éventuelle nécessité de demander des garanties aux autorités bulgares seront examinés plus loin (cf. consid. 7.6 et 7.7).

2.5 Le recourant fait en outre grief à l'autorité intimée d'avoir insuffisamment motivé la décision querellée quant à la non-application de la clause de souveraineté prévue par la réglementation Dublin.

Le SEM a retenu qu'il ne se justifiait pas de faire application de la clause en question, dès lors, d'une part, que le transfert de l'intéressé en Bulgarie n'emportait pas violation des obligations internationales de la Suisse et que, d'autre part, sa situation médicale ne s'opposait pas à un retour dans ce pays, qu'aucune circonstance ne le liait de manière particulière à la Suisse, où il n'avait que brièvement vécu et n'avait pas de proches, et qu'il était dans la force de l'âge. Cette motivation apparaît suffisante. En outre, l'intéressé l'a manifestement comprise, au vu de l'argumentation développée dans le mémoire de recours. Il conteste en réalité le bien-fondé de la décision querellée, ce qui relève du fond et sera examiné plus loin (cf. consid. 7.2 à 7.10). Toute violation du droit d'être entendu du recourant doit donc être cartée.

2.6 Dans ces conditions, les griefs d'ordre formel du recourant sont infondés et doivent être rejetés.

3.

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).

4.

4.1 Dans le cas d'espèce, il y a lieu de déterminer si le SEM était fondé à faire application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, disposition en vertu de laquelle il 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.

4.2 Avant de faire application de la disposition précitée, le SEM examine la compétence relative au traitement d'une demande d'asile selon les critères fixés dans le règlement Dublin III. S'il ressort de cet examen qu'un autre Etat est responsable du traitement de la demande d'asile, il rend une décision de non-entrée en matière après que l'Etat requis a accepté la prise ou la reprise en charge du requérant (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2).

4.3 Aux termes de l'art. 3 par. 1 du règlement Dublin III, une demande de protection internationale est examinée par un seul Etat membre, celui-ci étant déterminé selon les critères fixés à son chapitre III. La procédure de détermination de l'Etat responsable est engagée aussitôt qu'une demande d'asile a été déposée pour la première fois dans un Etat membre (art. 20 par. 1 RD III).

4.4 Dans une procédure de reprise en charge (anglais : take back), comme en l'espèce, il n'y a en principe aucun nouvel examen de la compétence selon le chapitre III du règlement Dublin III (cf. ATAF 2017 VI/5 précité consid. 6.2 et 8.2.1 ainsi que réf. cit.). L'Etat responsable en vertu du règlement est tenu de reprendre en charge – dans les conditions prévues aux art. 23, 24, 25 et 29 – le demandeur dont la demande est en cours d'examen et qui a présenté une demande auprès d'un autre Etat membre ou qui se trouve, sans en avoir reçu la permission, sur le territoire d'un autre Etat membre (art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III).

5.

5.1 En l'occurrence, les investigations entreprises par le SEM ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac », que le recourant avait déposé une demande d'asile en Bulgarie le 28 octobre 2022.

5.2 Le 22 décembre 2022, l'autorité intimée a dès lors soumis aux autorités bulgares compétentes, dans les délais fixés à l'art. 23 par. 2 RD III, une

requête aux fins de reprise en charge, fondée sur l'art. 18 par. 1 let. b de ce même règlement.

5.3 Le 5 janvier 2023, soit dans le respect du délai de l'art. 25 par. 1 RD III, les autorités bulgares ont expressément accepté de reprendre en charge le recourant sur la base de l'art. 18 par. 1 let. b RD III.

5.4 La Bulgarie a ainsi reconnu sa compétence pour traiter la demande d'asile de l'intéressé, point qui n'est d'ailleurs pas contesté.

6.

6.1 En vertu de l'art. 3 par. 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 membre des défaillances systémiques 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 364/1 du 18.12.2000, ci-après : Charte UE), l'Etat procédant à la détermination de l'Etat responsable poursuit l'examen des critères fixés au chapitre III, afin d'établir si un autre Etat peut être désigné comme responsable. Lorsqu'il est impossible de transférer le demandeur vers un Etat désigné sur la base de ces critères ou vers le premier Etat auprès duquel la demande a été introduite, l'Etat membre procédant à la détermination devient l'Etat responsable.

6.2 En principe, la Bulgarie est présumée respecter ses obligations tirées du droit international public, en particulier le principe de non-refoulement énoncé expressément à l'art. 33 de la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (CR, RS 0.142.30), ainsi que l'interdiction des mauvais traitements ancrée à l'art. 3 CEDH et à l'art. 3 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (CCT, RS 0.105). Elle est également présumée respecter la sécurité des demandeurs d'asile, en particulier leur droit à l'examen, selon une procédure juste et équitable, de leur demande, et leur garantir une protection conforme au droit international ainsi qu'au droit européen (cf. directive Procédure et directive n° 2013/33/UE du Conseil du 26 juin 2013 relative à des normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les Etats membres [refonte ; JO L 180/96 du 29.06.2013 ; ci-après : directive Accueil]).

6.3 Cette présomption peut toutefois être renversée s'il s'avère que l'Etat en question suit une pratique de violations des normes minimales de l'Union européenne ou du droit international en matière d'asile, ou présente des défaillances systémiques impliquant un risque réel pour les requérants d'une protection internationale d'être victimes de traitements prohibés, notamment par la Charte UE (cf. ATAF 2012/27 consid. 6.4 ; 2011/9 consid. 6; CourEDH, arrêt M.S.S. c. Belgique et Grèce du 21 janvier 2011, n° 30696/09, par. 341 ss).

6.4 Dans l'arrêt F-7195/2018 précité, le Tribunal a jugé que le système d'asile bulgare présentait des carences à plus d'un titre. Celles-ci touchaient premièrement la procédure d'asile, notamment au niveau de la représentation juridique et des pratiques discriminatoires dénoncées vis-à-vis des ressortissants de certains pays. Deuxièmement, elles portaient sur les conditions d'accueil des requérants d'asile. Ainsi, des déficits existaient du point de vue de l'équipement et des installations, des conditions sanitaires et de la nourriture fournie dans les centres d'accueil bulgares. Des difficultés avaient aussi été constatées s'agissant de la prise en compte d'éventuels besoins particuliers et de l'accès aux soins. Troisièmement, les carences portaient sur les conditions de détention (notamment, quant au prolongement illégal de la détention malgré le dépôt d'une demande d'asile). Si ces carences étaient certes préoccupantes, elles ne constituaient toutefois pas des défaillances systémiques au sens de l'art. 3 par. 2 RD III, justifiant qu'il soit renoncé de manière générale au transfert des requérants d'asile vers la Bulgarie (cf. arrêt F-7195/2018 précité consid. 6 et, en particulier, 6.6.7). Depuis lors, cette jurisprudence a été confirmée à maintes reprises (cf. p. ex. arrêts du Tribunal F-368/2024 du 10 mai 2024 consid. 5.1 et réf. cit. ; F-1860/2023 du 16 janvier 2024 consid. 4.6), également après l'afflux massif dans ce pays de personnes ayant fui l'Ukraine suite à l'invasion de ce pays par l'armée russe et à la guerre qui s'est ensuivie (cf. arrêt du Tribunal D-5783/2023 du 6 novembre 2023 consid. 6.2).

6.5 Les allégations du recourant sur les mauvais traitements subis en Bulgarie ne sont pas étayées (cf. *infra*, consid. 7.5). Quand bien même cela serait le cas, elles ne permettraient pas de conclure à l'existence de défaillances systémiques au sens de l'art. 3 par. 2 RD III, en renversement de la jurisprudence précitée (cf. consid. 6.4).

6.6 La faible proportion de reconnaissance d'un statut de protection par les autorités bulgares vis-à-vis des ressortissants de certaines nationalités, tels les ressortissants afghans, ne permet pas non plus au Tribunal de

conclure à l'existence de défaillances systémiques dans le système d'accueil et d'asile bulgare (cf. notamment arrêts du Tribunal E-5988/2023 du 20 novembre 2024 consid. 7.4 et D-475/2023 du 14 février 2023 consid. 7.2 et 8.4).

Sur ce point, il est relevé que la jurisprudence du Tribunal citée par le requérant dans son mémoire ne lui est d'aucun secours. Trois des arrêts mentionnés (F-2707/2022 du 12 octobre 2022, D-3180/2022 du 19 septembre 2022 et D-1569/2022 du 26 juillet 2022) ont certes relevé le faible taux de reconnaissance d'un statut de protection octroyé aux ressortissants afghans par la Bulgarie. Au vu de cette pratique et de la nationalité afghane des personnes concernées dans ces affaires, le Tribunal a estimé que la question se posait de savoir si les autorités bulgares examineraient les demandes d'asile d'une manière tenant suffisamment compte du principe de non-refoulement. Il ressort cependant de ces arrêts que lesdites autorités n'avaient pas répondu aux demandes de reprise en charge déposées par la Suisse, de sorte que l'état de la demande d'asile en Bulgarie n'était pas connu (cf. arrêts F-2707/2022 consid. 9.2 ; D-3180/2022 consid. 5.4.2 ; D-1569/2022 consid. 8.2.4). Le Tribunal relève également que, dans le cas F-2707/2022, l'état de santé du requérant n'était pas établi à satisfaction (cf. consid. 9.1) tandis que dans un autre arrêt cité (E-305/2017 du 5 septembre 2017), la personne concernée avait reçu une décision négative d'asile sur recours en Bulgarie. Elle avait fait valoir de manière crédible avoir subi des tortures suite à un premier renvoi dans son pays d'origine et, en l'absence d'une traduction adéquate, il n'était pas possible de déterminer dans quelle mesure les autorités bulgares avaient tenu compte des risques encourus en cas de renvoi dans le pays d'origine (cf. consid. 5.2.2). Force est de constater que la situation du requérant se distingue de celles présentées ci-dessus. En effet, les autorités bulgares ont expressément accepté de reprendre en charge l'intéressé sur la base de l'art. 18 par. 1 let. b RD III, ce qui implique que sa procédure d'asile devra être reprise. Rien ne démontre que les autorités bulgares ne tiendraient pas compte des motifs s'opposant au retour du requérant dans son pays d'origine (cf. *infra*, consid. 7.4) dans le cadre de cette procédure. De plus, la situation médicale du requérant est connue et sera dûment communiquée aux autorités bulgares au moment du transfert.

6.7 Sur le vu de ce qui précède, le respect par la Bulgarie de ses obligations tirées du droit international public ainsi que du droit européen en matière de procédure d'asile et de conditions d'accueil demeure présumé.

Par conséquent, l'application de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin III ne se justifie pas en l'espèce, quoi qu'en dise l'intéressé.

Les rapports d'ONG et les articles mentionnés dans le recours ne suffisent pas à modifier cette conclusion. En outre, l'arrêt d'une juridiction allemande cité par l'intéressé ne lie pas le Tribunal.

7.

7.1 Le requérant s'oppose néanmoins à son transfert vers la Bulgarie, déclarant, comme relevé, avoir subi des mauvais traitements de la part de la police bulgare.

En outre, il émet des doutes quant à l'accès dans ce pays à une procédure d'asile équitable et respectueuse de ses droits fondamentaux. Il risquerait ainsi d'être refoulé en Afghanistan, où sa vie serait en danger. Atteint dans sa santé psychique, il devrait être considérée comme vulnérable en cas de transfert. Selon lui, un examen détaillé de sa situation aurait dû conduire le SEM à exiger de la Bulgarie des garanties de prise en charge adaptée. A cet égard, il invoque une violation de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III en lien avec les art. 3, 13 et 14 CEDH ainsi que 3, 14 et 16 CCT.

7.2 Sur la base de l'art. 17 par. 1 RD III (clause de souveraineté), chaque Etat membre peut décider d'examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée par le ressortissant d'un pays tiers ou un apatride, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement. Le SEM doit admettre la responsabilité de la Suisse pour examiner une telle demande lorsque le transfert envisagé vers l'Etat membre désigné responsable par lesdits critères viole des obligations de la Suisse relevant du droit international public (cf. ATAF 2015/9 consid. 8.2.1 ; 2012/4 consid. 2.4).

7.3 Malgré l'absence de défaillances systémiques en Bulgarie, le Tribunal a conditionné le transfert des requérants d'asile particulièrement vulnérables vers ce pays à un examen approfondi du cas particulier, afin d'exclure le risque de traitement inhumain et dégradant. Cet examen peut impliquer l'obtention de garanties individuelles et concrètes (cf. arrêt F-7195/2018 précité consid. 7.4.1 s.).

7.4 Le requérant n'a pas démontré que sa demande de protection ne serait pas traitée par les autorités bulgares conformément aux dispositions légales applicables dans ce pays et à la directive Procédure. Les prises de

position critiques de plusieurs organismes, connues du Tribunal, concernant la situation générale en Bulgarie en lien avec la procédure d'asile, ne sauraient infléchir ce raisonnement. En outre, le recourant n'a fourni aucun élément susceptible de démontrer que, dans le cadre de l'examen de sa demande d'asile, la Bulgarie ne respecterait pas le principe de non-refoulement, et donc faillirait à ses obligations internationales en le renvoyant dans un pays où sa vie, son intégrité corporelle ou sa liberté seraient sérieusement menacées, ou encore d'où il risquerait d'être astreint à se rendre dans un tel pays.

7.5 L'intéressé n'a pas non plus apporté d'indices selon lesquels il serait privé durablement, en Bulgarie, des conditions matérielles prévues par la directive Accueil et qu'il ne pourrait au besoin y faire valoir ses droits. Il n'a en particulier pas démontré que ses conditions d'existence dans ce pays revêtaient un tel degré de pénibilité et de gravité, pour un requérant d'asile, qu'elles seraient constitutives d'un traitement contraire à l'art. 3 CEDH ou encore aux art. 3 ou 16 CCT. La vidéo déposée par l'intéressé, censée montrer l'intérieur du centre d'accueil bulgare qu'il aurait fréquenté, n'est pas de nature à modifier cette appréciation. Elle ne comporte aucune indication de date ou de lieu, de sorte qu'elle est dénuée de valeur probante. On y constate en outre de la saleté sur le sol ainsi que des traces d'importante vétusté ; en toute hypothèse, elle ne permet pas de conclure à un manquement déterminant des autorités bulgares.

Sur le fond, les seules déclarations du recourant ne suffisent pas à établir qu'il a subi de la part de la police bulgare des traitements contraires à l'art. 3 CEDH ou à l'art. 3 CCT. L'état de stress post-traumatique présenté par l'intéressé n'atteste pas encore les mauvais traitements qu'il aurait subis en Bulgarie, dès lors qu'il ne peut être exclu que ce trouble ait une origine différente. A cet égard, il est relevé que l'intéressé a indiqué avoir fui l'Afghanistan en raison du régime oppressif des Talibans et des persécutions qui y auraient lieu. Selon le rapport médical du 2 septembre 2024, il a allégué avoir subi des mauvais traitements également dans son pays d'origine. Il est en outre rappelé que les examens médicaux effectués en Suisse n'ont pas mis en évidence de lésion certaine ou d'anomalie chez l'intéressé qui étayerait les violences alléguées. La discopathie débutante qu'il présente pourrait avoir une origine différente, étant rappelé que l'intéressé a également évoqué une chute (cf. journaux du 14 décembre 2022 précités) et que le rapport médical du 2 novembre 2023 précité mentionne un traumatisme lombaire remontant à novembre 2021, soit avant son passage en Bulgarie. Partant, même s'il ne peut être exclu qu'il ait été traité avec hostilité par la police bulgare, les mauvais traitements

allégués par le recourant ne sont pas établis à satisfaction de droit. Même à les tenir pour établis, ces faits ne sauraient être considérés comme représentatifs du comportement des autorités bulgares dans leur ensemble.

Les déclarations de l'intéressé selon lesquelles il aurait été contraint de donner ses empreintes digitales ne sont pas non plus étayées. Rien n'indique que le recourant aurait subi à ces fins, de la part de la police bulgare, des moyens de contrainte contraires à l'art. 3 CEDH ou aux art. 3 et 16 CCT. Il convient en outre de rappeler que tous les Etats membres du système Dublin sont tenus d'enregistrer les données dactyloscopiques de ressortissants d'Etats tiers ou d'apatrides interceptés lors du passage illégal d'une frontière extérieure à l'espace Dublin (cf. arrêt du Tribunal D-6099/2022 du 16 janvier 2023 consid. 6.9 et réf. cit.).

Enfin et surtout, les allégations du recourant ne sont pas décisives quant à la conformité de son transfert au regard des dispositions précitées, dès lors qu'il n'existe aucune raison concrète et sérieuse d'admettre que son transfert à Sofia (cf. acceptation de l'Unité Dublin bulgare) risquerait de l'exposer à une situation similaire à celle qu'il dit avoir connue après son interpellation, en tant que personne étrangère en situation irrégulière. On ne saurait dès lors retenir que l'intéressé encourt un risque de retraumatisation en cas de retour en Bulgarie.

Cela dit, si le recourant devait, à l'issue de son transfert en Bulgarie, être contraint par les circonstances à mener une existence non conforme à la dignité humaine ou s'il devait estimer que cet Etat ne respecte pas les directives européennes en matière d'asile, viole ses obligations d'assistance à son encontre ou de toute autre manière porte atteinte à ses droits fondamentaux, il lui appartiendrait de faire valoir ses droits directement auprès des autorités de ce pays et éventuellement de s'adresser, en cas de besoin, à la CourEDH (art. 26 directive Accueil). Les rapports cités dans le recours ne sont pas de nature à modifier l'appréciation du Tribunal selon laquelle l'intéressé aura accès en Bulgarie à un recours effectif au sens de l'art. 13 CEDH.

7.6

7.6.1 Selon la jurisprudence de la CourEDH, le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé est susceptible de contrevenir aux art. 3 CEDH et 3 Conv. torture, non seulement si elle se trouve à un stade de sa maladie avancé et terminal, au point que sa mort apparaît comme une perspective

proche (cf. CourEDH. arrêts A. S. c. Suisse du 30 juin 2015, n° 39350/13, par. 31 ss ; S.J. c. Belgique du 27 février 2014, n° 70055/10 ; N. c. Royaume Uni du 27 mai 2008, n° 26565/05, ch. 42 ss ; ATAF 2011/9 consid. 7.1), mais également lorsqu'il y a des motifs sérieux de croire qu'en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination, ou de l'impossibilité d'y accéder, cette personne serait exposée à un risque réel de subir un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé, entraînant des souffrances intenses ou une réduction significative de son espérance de vie (cf. CourEDH, arrêt Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, n° 41738/10, par. 181-183 ; dans ce sens, arrêt de la Cour de justice de l'Union européenne du 16 février 2017, affaire C-578/16, C. K, H. F., A. S. c. Republika Slovenija, points 65 à 69 ; ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2).

7.6.2 En ce qui concerne les pays de l'Union européenne, l'existence d'une prise en charge médicale adéquate est en règle générale présumée dans chaque Etat 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, Dublin III-Verordnung, 2014, K 9 ad art. 27, p. 216 s.).

7.6.3 En l'espèce, force est de constater que le dossier ne permet pas de retenir l'existence d'une affection d'une gravité, d'une urgence ou d'une spécificité telles qu'elle ne pourraient pas être traitée en Bulgarie. Il en va en particulier ainsi des troubles psychiques du recourant, que le Tribunal ne minimise en rien, et de ses lombalgies, tels qu'ils ressortent notamment des documents médicaux déposé après le prononcé de la décision querellée. En outre, ces affections n'appellent aucune mesure urgente.

En tout état de cause, on rappellera que la Bulgarie, pays qui est lié par la directive Accueil, doit faire en sorte que les demandeurs d'asile reçoivent les soins médicaux nécessaires qui comportent, au minimum, les soins urgents et le traitement essentiel des maladies et des troubles mentaux graves, et fournir l'assistance médicale ou autre nécessaire aux demandeurs ayant des besoins particuliers en matière d'accueil, y compris, s'il y a lieu, des soins de santé mentale appropriés (art. 19 par. 1 et 2 de ladite directive). En définitive, rien n'indique que l'intéressé ne pourra pas obtenir en Bulgarie les soins nécessités par son état de santé.

7.6.4 Le recourant a exprimé des idées suicidaires après le rejet de sa demande d'asile et a indiqué, pour le cas où celui-ci serait confirmé, préférer mourir que de retourner en Bulgarie. Il ressort néanmoins du

rapport médical du 17 mars 2023 que le requérant n'avait pas de velléité de passage à l'acte dans l'immédiat. L'intéressé présentait encore des idées noires, voire suicidaires selon le document médical le plus récent, ceci en lien avec son opposition totale à l'obligation de retourner en Bulgarie qui pourrait lui être définitivement communiquée par les autorités d'asile suisses. A ce sujet, il est rappelé que, selon la pratique du Tribunal et des instances européennes, des tendances suicidaires (« suicidabilité ») ne constituent pas, en soi, un obstacle à l'exécution du renvoi, seule une mise en danger présentant des formes concrètes, lesquelles font défaut en l'espèce, devant être prise en considération.

Il convient en outre de souligner que, conformément à la jurisprudence constante de la CourEDH relative aux art. 2 et 3 CEDH, des « menaces de suicide » n'astreignent pas l'Etat contractant à s'abstenir d'exécuter le renvoi et ce même en cas d'antécédent de tentative de suicide, mais à prendre les mesures concrètes que l'on peut raisonnablement attendre de lui pour en prévenir la réalisation (cf. arrêt CourEDH A.S. c. Suisse du 30 juin 2015, par. 34 et réf. cit.). Dans son arrêt en l'affaire *Fernandes de Oliveira c. Portugal* du 31 janvier 2019 (Grande chambre, requête n° 78103/14, par. 115 et 126 et réf. cit.), la CourEDH a établi une liste de critères pertinents pour évaluer les risques de suicide, en particulier dans le cas de personnes privées de leur liberté par les autorités, afin d'établir si celles-ci savaient ou auraient dû savoir qu'il existait pour la vie d'un individu donné un risque réel et immédiat, déclenchant l'obligation de prendre des mesures préventives adéquates. Ces facteurs incluent généralement : les antécédents de troubles mentaux, la gravité de la maladie mentale, des tentatives de suicide ou des actes d'auto-agression antérieurs, les pensées ou menaces suicidaires et les signes de détresse physique ou mentale. Il n'y a en l'état pas de facteur de risque immédiat de suicide concernant le requérant. Il n'est notamment pas connu pour des antécédents avérés que ce soit de trouble mental grave, de tentative de suicide ou d'acte d'auto-agression. Si des menaces auto-agressives devaient reparaître au moment de l'organisation du départ de Suisse, il appartiendrait aux autorités chargées de l'exécution du transfert de prévoir des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation (cf. consid. 7.6.6). Les menaces auto-agressives qui se manifesteraient par la suite devront et pourront, le cas échéant, être gérées en Bulgarie.

A cet égard, il sied en outre de souligner qu'une péjoration de la santé psychique – si elle devait se manifester chez le requérant suite au présent arrêt – est fréquemment observée chez les personnes faisant l'objet de décisions négatives en matière d'asile, sans pour autant faire obstacle à

l'exécution du renvoi ou du transfert. Dans le cas d'espèce, la dernière thérapeute de l'intéressé insiste sur la nécessité de poursuivre le traitement en cours ; elle signale que son patient aspire « à la sécurité et à la protection » et craint d'être confronté à nouveau à un « environnement violent », la perspective de retourner en Bulgarie augmentant son stress et ses tendances suicidaires. A cet égard, il y a lieu de rappeler une fois encore que les mauvais traitements allégués par l'intéressé n'ont pas été établis, mais surtout que les conditions dans lesquelles il sera accueilli en Bulgarie ne peuvent aucunement être assimilées à un environnement violent – auquel cas elles seraient illicites – susceptible de créer ou raviver un traumatisme. C'est dans ce sens qu'il y a lieu de préparer l'intéressé à un retour afin qu'il intervienne dans les meilleures conditions. Les autorités chargées de l'exécution devront prendre les mesures adéquates, qui permettront au recourant d'être rassuré (cf. consid. 7.7).

7.6.5 Partant, il y a lieu de retenir que l'état de santé du recourant ne fait pas obstacle à l'exécution de son transfert en Bulgarie et qu'il n'est pas nécessaire de requérir les garanties formelles précitées, étant toutefois soulignées les mesures strictes, prévues par la législation, à mettre en œuvre dans l'exécution de ce transfert.

7.7 Ainsi, afin d'assurer que les traitements ne seront pas interrompus au moment du transfert et qu'ils seront poursuivis en Bulgarie, il incombera aux autorités suisses chargées de l'exécution de ce transfert d'en informer par avance leurs homologues bulgares et de leur transmettre, en temps utile, les renseignements permettant la prise en charge médicale du recourant (art. 31 et 32 du règlement Dublin III), étant rappelé que celui-ci a donné son accord à la transmission de ses données médicales en date du 22 décembre 2022.

7.8 C'est en vain que le recourant invoque une violation de l'art. 14 CEDH, disposition qui concerne l'interdiction des discriminations. En effet, celle-ci ne trouve à s'appliquer qu'en cas de violation concomitante d'au moins un des autres articles de la CEDH (cf. ATF 139 I 257 consid. 5.3.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_170/2016 du 23 décembre 2016 consid. 5.2), ce qui, comme exposé, n'est pas le cas en l'espèce.

7.9 Enfin, c'est également en vain que l'intéressé invoque une violation de l'art. 14 CCT (cf. courrier du 9 septembre 2024), disposition qui concerne le droit des victimes d'actes de torture à obtenir réparation ou indemnisation, laquelle ne trouve pas à s'appliquer en l'espèce

(cf. not. arrêts du Tribunal E-4650/2024 du 9 août 2024 consid. 5.8 ; E-558/2023 du 6 juin 2023 consid. 7.7).

7.10 Par conséquent, le transfert de l'intéressé en Bulgarie n'est pas contraire aux obligations découlant de dispositions conventionnelles auxquelles la Suisse est liée.

7.11 Il y a en outre lieu de constater que quoi qu'en dise le recourant, le SEM a établi de manière complète et exacte l'ensemble des faits pertinents et n'a commis ni excès ni abus de son pouvoir d'appréciation, qui est large, en refusant d'admettre l'existence de raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1, en combinaison avec l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (cf. ATAF 2015/9 consid. 8).

7.12 Il convient encore de rappeler que ledit règlement ne confère pas aux demandeurs d'asile le droit de choisir l'Etat membre offrant, à leur avis, les meilleures conditions d'accueil comme Etat responsable de l'examen de leur demande d'asile (cf. ATAF 2010/45 consid. 8.3).

8.

C'est ainsi à bon droit que l'autorité inférieure n'est pas entrée en matière sur la demande d'asile de l'intéressé, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et a prononcé son transfert de Suisse vers la Bulgarie.

Par conséquent, le recours doit être rejeté.

9.

Au vu de l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, 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). Le recourant en a toutefois été dispensé par décision incidente du 10 mars 2023, de sorte qu'il n'est pas perçu de frais de procédure.

(dispositif : page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les autorités chargées de l'exécution de la décision attaquée sont tenues d'évaluer la nécessité de mesures d'accompagnement et d'informer de manière appropriée les autorités bulgares de la situation médicale spécifique du recourant avant son transfert.

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

4.

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

Le président du collège :

Le greffier :

William Waeber

Lucas Pellet

Expédition :