



Cour V
E-4365/2022

Arrêt du 22 novembre 2022

Composition

Camilla Mariéthoz Wyssen, juge unique,
avec l'approbation de Grégory Sauder, juge ;
Miléna Follonier, greffière.

Parties

A. _____, né le (...),
Turquie,
représenté par Jennifer Rigaud,
(...),
recourant,

contre

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

Objet

Asile (non-entrée en matière) et renvoi (procédure Dublin -
art. 31a al. 1 let. b LAsi) ;
décision du SEM du 20 septembre 2022 / N (...).

Vu

la demande d'asile déposée par A. _____ en Suisse, le 6 juin 2022,

la comparaison des données dactyloscopiques du prénommé avec les informations de la base de données "CS-VIS", effectuée trois jours plus tard, dont il est ressorti qu'il s'était vu délivrer un visa par les autorités françaises, valable du (...) au (...) juin 2022,

le procès-verbal de l'audition sommaire de l'intéressé du 13 juin 2022, lors de laquelle le SEM a recueilli ses données personnelles,

le mandat de représentation en faveur de Caritas Suisse, signé par le recourant, le même jour,

le compte-rendu de l'entretien Dublin du 5 juillet 2022, lors duquel le recourant a été entendu par le SEM sur la compétence éventuelle de la France pour le traitement de sa demande d'asile, ses objections à son transfert vers cet Etat ainsi que sur son état de santé et a précisé qu'un rendez-vous avec un psychologue était planifié,

le journal de soins du même jour, confirmant la planification prochaine d'une évaluation psychologique de l'intéressé,

la requête aux fins de prise en charge du recourant, présentée le lendemain par le SEM aux autorités françaises compétentes, 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 ; JO L 180/31 du 29.6.2013 ; règlement Dublin III ; ci-après : RD III),

les journaux de soins des 19 et 20 juillet 2022, le courriel de Caritas Suisse du 20 juillet 2022 et la lettre de Medic-Help du 26 août suivant, dont il ressort notamment que l'intéressé a consulté l'infirmerie du CFA en raison de problèmes de sommeil et d'anxiété, symptômes pour lesquels il a obtenu un traitement médicamenteux après avoir consulté un psychologue lui ayant diagnostiqué un trouble de l'adaptation,

la communication du 4 septembre 2022, par laquelle les autorités françaises ont accepté de prendre en charge l'intéressé, en application de

l'art. 12 par. 2 RD III (demandeur titulaire d'un titre de séjour en cours de validité),

la décision du 20 septembre 2022, notifiée deux jours plus tard, par laquelle le SEM, se fondant de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi (RS 142.31), n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de l'intéressé, a prononcé son transfert vers la France et a ordonné l'exécution de cette mesure, constatant l'absence d'effet suspensif à un éventuel recours,

les journaux de soins des 19 et 20 septembre 2022, dont il ressort en particulier que le recourant a été emmené aux urgences suite à l'évocation d'idées suicidaires,

le recours interjeté auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal), le 29 septembre 2022 (date du sceau postal), par lequel l'intéressé a conclu à l'annulation de la décision du 20 septembre 2022 et à l'entrée en matière sur sa demande d'asile ou, subsidiairement, au renvoi de la cause au SEM pour instruction complémentaire et nouvelle décision, précisant qu'il était hospitalisé depuis le 20 septembre 2022,

les demandes d'exemption du versement d'une avance des frais de procédure, d'octroi de l'assistance judiciaire partielle et d'effet suspensif dont le recours est assorti,

la décision incidente du 4 octobre 2022, par laquelle la juge instructeur a suspendu l'exécution du transfert de l'intéressé, renoncé à la perception d'une avance de frais et octroyé au recourant un délai au 11 octobre suivant, prolongé à deux reprises, pour produire un rapport médical sur son état de santé actuel et, en particulier, sur sa récente hospitalisation, précisant qu'il serait statué sur sa demande d'assistance judiciaire partielle ultérieurement,

la décision d'attribution au canton de B._____ de l'intéressé, prononcée par le SEM le 18 octobre 2022,

le rapport de sortie établi le 21 octobre 2022 et dont il ressort notamment que le recourant a été hospitalisé, sur une base volontaire, du (...) au (...) septembre 2022 à C._____ en raison d'idées suicidaires et qu'il souffre, sur le plan psychique, de troubles mixtes de la personnalité (F61 ; avec des éléments de dépendance et de narcissisme, mais surtout de troubles de la personnalité émotionnellement instable de type borderline), – voire d'une prépsychose (diagnostic différentiel) –, d'un épisode

dépressif léger (F32.0) ainsi que de difficultés liées au logement et aux conditions économiques, pour lesquels un traitement médicamenteux (Quétiapine et Sequase) lui a été prescrit à sa sortie et, sur le plan somatique, d'asthme, pour lequel il prend du Ventolin en cas de crise,

le courrier du recourant du 9 novembre 2022 et la lettre de Medic-Help du 7 octobre 2022, jointe à celui-ci, dans laquelle les médecins constatent une légère amélioration de l'état de santé du recourant depuis sa sortie de l'hôpital et posent les diagnostics d'épisode dépressif léger ainsi que de stress post-traumatique sans idéation suicidaire actuelle,

et considérant

que le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF,

qu'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 et art. 83 let. d ch. 1 LTF), exception non réalisée en l'espèce,

que le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent recours,

que l'intéressé a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA),

que présenté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (art. 108 al. 3 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable,

qu'à titre liminaire, le recourant fait grief au SEM d'avoir établi les faits de manière incomplète et inexacte sous l'angle de sa situation médicale et, partant, d'avoir violé son droit d'être entendu,

qu'il lui reproche notamment d'avoir statué "sans s'enquérir d'un certificat médical précis et détaillé portant sur son état de santé", alors qu'il venait d'être hospitalisé,

que ce grief formel doit être examiné en premier lieu, dès lors qu'il est susceptible de conduire à l'annulation de la décision querellée

indépendamment des chances de succès du recours sur le fond (cf. ATF 142 II 218 consid. 2.8.1 et réf. cit.),

que selon la maxime inquisitoire, applicable en procédure administrative, il appartient à l'autorité – en l'espèce au SEM – d'élucider l'état de fait de manière exacte et complète,

que l'établissement des faits est incomplet au sens de l'art. 106 al. 1 let. b LAsi lorsque toutes les circonstances de fait et les moyens de preuve déterminants pour la décision n'ont pas été pris en compte par l'autorité inférieure (cf. ATAF 2014/2 consid. 5.1 ; 2007/37 consid. 2.3 et réf. cit.),

qu'en l'espèce, l'examen du dossier révèle qu'au moment du prononcé de la décision attaquée, le SEM disposait exclusivement de documents médicaux, dont il ressortait que le recourant était suivi par un psychologue en raison d'un trouble de l'adaptation, fait dont il a dûment tenu compte dans sa décision,

que dans ces conditions, aucun élément n'imposait à cette autorité d'investiguer davantage l'état de santé du recourant avant de statuer sur son cas,

que la représentation juridique ayant informé le SEM de l'hospitalisation de son mandant le lendemain du prononcé de la décision du 20 septembre 2022, il est vain à l'intéressé d'affirmer dans son recours que l'autorité de première instance aurait dû en tenir compte dans sa motivation,

qu'en outre, contrairement à ce que le recourant soutient, cette information n'obligeait pas, à elle seule, le SEM à prendre des mesures d'instruction particulières et, partant, à annuler sa décision, dans la mesure où il était encore possible à l'intéressé de recourir contre celle-ci, possibilité dont il a d'ailleurs fait usage,

que le SEM n'a par conséquent pas violé son devoir d'instruction d'office ou de motivation s'agissant de l'état de santé du recourant,

que ce grief est dès lors rejeté,

que cela précisé, 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,

qu'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,

que 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. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2),

qu'aux termes de l'art. 3 par. 1 du RD 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,

que 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 du RD III),

que dans une procédure de prise en charge (anglais : take charge), comme en l'espèce, les critères énumérés au chapitre III du règlement Dublin (art. 8 à 15) doivent être appliqués successivement (principe de l'application hiérarchique des critères de compétence, art. 7 par. 1 du RD III),

que l'Etat responsable de l'examen d'une demande de protection internationale en vertu dudit règlement est tenu de prendre en charge dans les conditions prévues aux art. 21, 22 et 29 le demandeur qui a introduit une demande dans un autre Etat membre (art. 18 par. 1 let. a du RD III),

qu'il doit notamment le faire lorsqu'il a délivré au demandeur d'asile un visa en cours de validité (art. 12 par. 2 du RD III) ou lorsque 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 (art. 12 par. 4 du RD III),

qu'en l'occurrence, les mesures d'instruction entreprises par le SEM ont permis d'établir, après consultation de la base de données "CS-VIS", que l'intéressé avait obtenu un visa français délivré à Istanbul et valable du (...) au (...) juin 2022,

que le recourant a fait usage de ce visa, le (...) juin 2022, pour entrer en France (par l'aéroport de Bâle-Mulhouse), avant de se rendre en Suisse le même jour,

que le 4 septembre suivant, les autorités françaises ont expressément accepté de prendre en charge l'intéressé et ainsi reconnu leur compétence pour traiter la demande d'asile de celui-ci,

que ce point n'est pas contesté dans le recours,

que de jurisprudence constante, le Tribunal a retenu qu'il ne pouvait être conclu à l'existence de défaillances systémiques dans la procédure d'asile et le système d'accueil en France (cf. parmi d'autres, arrêts du Tribunal D-4886/2022 du 3 novembre 2022, p. 9 et jurispr. cit. ; E-4643/2022 du 20 octobre 2022),

que partant, l'application l'art. 3 par. 2 al. 2 du RD III ne se justifie pas en l'espèce, l'intéressé, qui n'a pas encore déposé de demande de protection internationale dans cet Etat, ne le soutenant du reste pas,

qu'en revanche, le recourant fait valoir qu'il ne peut pas être transféré en France, au regard de sa vulnérabilité particulière en lien avec les problèmes de santé psychique dont il souffre et son orientation sexuelle ainsi que des conditions d'accueil et d'accès aux soins dans ce pays,

qu'il précise, dans ce cadre, qu'il ne pourra pas être pris en charge immédiatement à son arrivée en France, en raison du délai d'attente de trois mois instauré depuis janvier 2020 dans ce pays pour l'accès aux soins des demandeurs d'asile,

qu'à défaut de prise en charge immédiate, son état risquerait de "décliner rapidement, gravement et de manière irréversible" (cf. p. 10 du mémoire de recours),

qu'il ajoute que le France n'offre aucune garantie quant aux conditions d'accueil des personnes vulnérables issues comme lui de la communauté "LGBTIQ+",

que ce faisant, il sollicite l'application de la clause de souveraineté prévue à l'art. 17 par. 1 du RD III,

que sur la base de cette disposition, 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,

que comme l'a retenu la jurisprudence, le SEM doit admettre la responsabilité de la Suisse pour examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement Dublin III, lorsque le transfert envisagé vers l'Etat membre désigné responsable par lesdits critères viole des obligations de la Suisse relevant du droit international public,

qu'il peut également admettre cette responsabilité pour des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1 (RS 142.311 ; cf. ATAF 2015/9 consid. 8),

que dans le cas particulier, l'intéressé n'a pas apporté d'indices objectifs, concrets et sérieux que ses conditions d'existence en France revêtiraient un tel degré de pénibilité et de gravité qu'elles seraient constitutives d'un traitement contraire à l'art. 3 CEDH ou 3 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105),

que comme cela ressort de son entretien Dublin, il n'a fait que transiter par la France, sans chercher à y déposer une demande de protection,

qu'il n'a donc, de toute évidence, pas pu pâtir jusqu'à présent de défaillances ni de la procédure d'asile ni des conditions d'accueil des requérants d'asile dans ce pays,

qu'à son retour sur le territoire français, il lui reviendra d'entreprendre les démarches nécessaires à l'ouverture d'une procédure de protection afin de bénéficier pleinement des conditions matérielles prévues par 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 (ci-après : directive Accueil),

que s'agissant de son état de santé, il importe de rappeler que, selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme (cf. arrêt Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016 [GC], requête n° 41738/10), le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que lorsqu'il y a des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé

entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie,

qu'il ne s'agit dès lors pas de déterminer si l'étranger bénéficiera, dans le pays de renvoi ou de transfert, de soins équivalents à ceux dispensés dans le pays d'accueil, mais d'examiner si le degré de gravité qu'implique le renvoi, respectivement le transfert, atteint le seuil consacré à l'art. 3 CEDH, soit un engagement du pronostic vital ou un déclin grave, rapide et irréversible de la santé tant psychique que physique (cf. arrêt de la CourEDH précité ; ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2 et jurispr. cit.),

qu'en l'occurrence, il ne ressort pas des documents au dossier que l'intéressé souffre de problèmes de santé (troubles de l'adaptation ainsi que troubles mixtes de la personnalité, épisode dépressif léger, stress post-traumatique et asthme) d'une gravité telle que son transfert en France serait illicite au sens restrictif de la jurisprudence précitée,

que son hospitalisation de dix jours fin septembre 2022 ne modifie pas cette appréciation, d'autant moins qu'elle a permis une amélioration, bien que légère, de ses problèmes psychologiques et a contribué à la disparition de ses idées suicidaires,

que par ailleurs, dite hospitalisation n'a eu aucun impact sur le traitement de l'intéressé, resté inchangé depuis son arrivée en Suisse, qui se compose d'un suivi psychologique (toutes les cinq à six semaines) et d'un traitement médicamenteux (Sequase et Quétiapine ; cf. rapport de sortie du 21 novembre 2022 et lettre Medic-Help du 7 octobre 2022),

qu'ainsi et indépendamment du temps d'attente réglementaire de trois mois imposé aux requérants d'asile pour avoir accès à des soins médicaux en France, son traitement pourra être poursuivi dans ce pays, celui-ci disposant de structures médicales similaires à celles disponibles en Suisse (cf. arrêt du TAF F-3372/2022 du 12 août 2022 consid. 7.5),

qu'en outre, la France, qui, comme déjà dit, est liée 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),

que dans ces conditions, rien ne permet de retenir que les autorités françaises refuseraient de lui prodiguer des soins adéquats qui s'avéreraient nécessaires ou urgents,

que s'agissant encore de la menace de passage à l'acte suicidaire en cas de transfert vers la France, évoquée dans le document médical du 7 octobre 2022, elle ne constitue pas, en soi, un obstacle à la mise en œuvre de la mesure de renvoi ou de transfert sous l'angle de l'art. 3 CEDH, si tant est que la personne concernée est apte à voyager et que des mesures concrètes (adaptées à l'état de la personne) sont prises pour prévenir la réalisation de tels actes (cf. ATAF 2017 VI/7 précité consid. 6.4 ; arrêt du TAF F-3035/2021 du 26 novembre 2021 consid. 6.4.3),

qu'il appartiendra à l'autorité intimée d'évaluer les risques encourus sous cet angle lors de l'exécution du transfert, de prévoir, au besoin, les mesures d'accompagnement nécessaires et, le cas échéant, de transmettre à leurs homologues français les renseignements permettant une prise en charge médicale adéquate du recourant (art. 31 et 32 RD III), celui-ci ayant donné son accord écrit à la transmission d'informations médicales,

qu'au demeurant, si, après son transfert en France, le recourant devait être contraint par les circonstances à mener dans cet Etat une existence non conforme à la dignité humaine ou s'il devait estimer que ce pays viole ses obligations d'assistance à son encontre ou de toute autre manière porte atteinte à ses droits fondamentaux – notamment en lien avec son orientation sexuelle – il lui appartiendra de faire valoir ses droits directement auprès des autorités françaises en usant des voies de droit adéquates,

que compte tenu de ce qui précède, le transfert du recourant vers la France n'est pas contraire aux obligations découlant de dispositions conventionnelles auxquelles la Suisse est liée,

que par ailleurs, le SEM a établi de manière complète et exacte l'état de fait pertinent et n'a commis ni excès ni abus de son large pouvoir d'appréciation 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),

qu'en conclusion, c'est manifestement à bon droit que l'autorité intimée a considéré qu'il n'y avait pas lieu de faire application de la clause de souveraineté ancrée à l'art. 17 par. 1 du RD III, que ce soit pour des raisons

tirées du respect, par la Suisse, de ses obligations internationales ou pour des raisons humanitaires,

que dans ces conditions, c'est à juste titre que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile du recourant, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et a prononcé son transfert de la Suisse vers la France, en application de l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (art. 32 OA 1),

que compte tenu de ce qui précède, le recours est rejeté,

que s'avérant manifestement infondé, il l'est dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un second juge (art. 111 let. e LAsi),

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

que les mesures provisionnelles du 4 octobre 2022 cessent de déployer leur effet avec le présent arrêt,

que les conclusions du recours étant vouées à l'échec, la demande d'assistance judiciaire partielle est rejetée,

que vu l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément aux art. 63 al. 1 PA ainsi que 2 et 3 let. a FITAF (RS 173.320.2),

(dispositif : page suivante)

le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

La demande d'assistance judiciaire partielle est rejetée.

3.

Les frais de procédure, d'un montant de 750 francs, sont mis à la charge du recourant. Ce montant doit être versé sur le compte du Tribunal dans les 30 jours dès l'expédition du présent arrêt.

4.

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

La juge unique :

La greffière :

Camilla Mariéthoz Wyssen

Miléna Follonier