



## Arrêt du 22 décembre 2015

---

Composition

Emilia Antonioni Luftensteiner (présidente du collège),  
Esther Marti, Sylvie Cossy, juges,  
Thierry Leibzig, greffier.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, né le (...),  
Géorgie,  
représenté par (...),  
recourant,

contre

**Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM ; anciennement  
Office fédéral des migrations, ODM),  
Quellenweg 6, 3003 Berne,  
autorité inférieure.**

---

Objet

Asile (non-entrée en matière) et renvoi (Dublin)  
(recours contre une décision en matière de réexamen) ;  
décision de l'ODM du 20 janvier 2014 / N (...).

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

**A.a** Le 17 septembre 2013, A. \_\_\_\_\_ (ci-après : le requérant) a déposé une demande d'asile en Suisse.

**A.b** En date du 15 octobre 2013, l'ODM (actuellement et ci-après : le SEM) a soumis aux autorités italiennes une requête aux fins de reprise en charge de l'intéressé, fondée sur l'art. 16 par. 1 point c du règlement (CE) n° 343/2003 du Conseil du 18 février 2003 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande d'asile présentée dans l'un des Etats membres par un ressortissant d'un pays tiers (ci-après : règlement Dublin II ; JO L50 du 25 février 2003 p. 1 ss).

Le 21 octobre 2013, les autorités italiennes ont expressément admis cette requête, sur la base de la même disposition.

**A.c** Par décision du 21 octobre 2013, le SEM, en application de l'ancien l'art. 34 al. 2 let. d LAsi (en vigueur à l'époque), n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de l'intéressé, a prononcé son renvoi (*recte* : transfert) vers l'Italie et ordonné l'exécution de cette mesure.

Cette décision n'a pas fait l'objet d'un recours et est entrée en force, le 1<sup>er</sup> novembre 2013.

**B.**

Par acte daté du 10 janvier 2014, le requérant a, par l'intermédiaire de son mandataire entretemps constitué, demandé le réexamen de la décision du 21 octobre 2013.

L'intéressé a fait valoir qu'il était gravement atteint dans sa santé, respectivement inapte à un transport vers l'Italie, et que ces nouveaux éléments devaient conduire le SEM à admettre désormais la responsabilité de la Suisse pour l'examen de sa demande d'asile.

A l'appui de sa requête, l'intéressé a produit deux rapports médicaux datés du (...) 2013, établis par des médecins du B. \_\_\_\_\_, dont il ressort principalement qu'il a été hospitalisé en (...) 2013 pour une tuberculose contagieuse, suite à quoi il a entrepris un traitement par quadrithérapie pour lutter contre cette affection. Selon les médecins, il était nécessaire que l'intéressé puisse demeurer en Suisse pendant toute la durée du

traitement, à savoir au moins jusqu'au mois de mai 2014, en raison du risque de santé publique lié à sa maladie (contagion en cas d'interruption ou de mauvaise prise du traitement). Les rapports médicaux précités font en outre état d'une hépatite C chronique active, sans atteinte à la fonction hépatique, ainsi que d'un traitement de substitution à la méthadone.

### **C.**

Par décision du 20 janvier 2014, notifiée le 27 janvier suivant, le SEM a rejeté la demande de reconsidération du recourant.

Le SEM a qualifié la requête du 10 janvier 2014 de demande d'adaptation d'une décision – initialement correcte – à une modification ultérieure des faits. Il a d'abord indiqué que, selon la convention conclue en 2003 avec la direction de l'Office fédéral de la santé publique, les traitements contre la tuberculose doivent en principe être menés à terme en Suisse. Il a toutefois ajouté que les affaires Dublin pour lesquelles le délai de transfert échoit pendant la durée de traitement font exception à cette règle ; le cas échéant, les autorités de l'Etat Dublin responsable doivent être averties suffisamment tôt de la situation médicale de l'intéressé. Il a précisé à ce titre qu'il était déjà en contact avec les autorités italiennes, afin de s'assurer que l'intéressé pourra poursuivre dans ce pays son traitement dans les meilleures conditions. Il en a conclu qu'il n'existait pas, dans le cas particulier, de motifs susceptibles d'ôter à la décision du 21 octobre 2013 son caractère de force de chose décidée.

### **D.**

Par acte de recours du 28 janvier 2014, le recourant a conclu à l'annulation de la décision du 20 janvier 2014 et à l'admission de sa demande de réexamen (soit à l'annulation de la décision du SEM de non-entrée en matière et de transfert et à l'examen au fond de sa demande d'asile). Il a en outre sollicité l'assistance judiciaire partielle, ainsi que l'octroi de l'effet suspensif.

L'intéressé a fait valoir que, compte tenu de son état de santé, il devait être considéré comme une personne particulièrement vulnérable. Il a fait grief au SEM de s'être écarté à tort de l'application de la convention conclue en 2003 avec l'Office fédéral de la santé publique, sans avoir tenu compte des conditions d'accueil en Italie. Il a ajouté que, au vu de la situation des requérants d'asile dans ce pays, il n'existait en l'occurrence aucune garantie qu'il aura effectivement accès à un logement et à un suivi médical dès son arrivée en Italie. Il a en outre allégué que toute interruption – même brève – de son traitement pourrait mettre sa vie et celle des autres en

danger. Pour ces motifs, il a conclu qu'il y avait lieu de faire application de la clause de souveraineté et de renoncer à l'exécution de son transfert vers l'Italie.

**E.**

Par décision incidente du 30 janvier 2014, le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) a, à titre de mesures provisionnelles, ordonné la suspension du transfert de l'intéressé vers l'Italie, et a accordé l'assistance judiciaire partielle.

**F.**

Invité à se déterminer, l'autorité de première instance a, dans sa réponse du 19 mars 2014, proposé le rejet du recours.

Le SEM a d'emblée rappelé que, s'agissant d'une question de responsabilité en termes de santé publique, il lui incombait de prendre toutes les mesures nécessaires afin que le traitement médicamenteux du recourant puisse être poursuivi en Italie et que l'intéressé soit pris en charge à son arrivée à l'aéroport de destination sur le territoire italien. Il a ensuite constaté que l'Italie disposait d'infrastructures médicales de qualité, permettant de traiter les affections les plus complexes. Il a enfin indiqué que, contactées par le SEM au sujet de la poursuite de la thérapie médicamenteuse débutée en Suisse, les autorités compétentes italiennes ont confirmé que le recourant serait pris en charge, à son arrivée sur le territoire italien, par la Policlinique Gemelli à Rome, et que les services du Ministère de l'intérieur à Rome seraient dûment informés de l'évolution de la maladie et de l'état de santé du recourant au moment de l'organisation du transfert.

**G.**

Par acte du 22 avril 2014, le recourant a déposé sa réplique. Il a notamment fait valoir que les informations fournies par le SEM quant à sa prise en charge médicale en Italie demeuraient vagues et que l'autorité de première instance n'avait pas indiqué dans quelle mesure il pourrait bénéficier d'un logement et d'une aide sociale dans ce pays. Il a en outre réitéré son argument selon lequel un transfert vers l'Italie mettrait concrètement sa vie en danger, compte tenu de ses multiples problèmes de santé et de son extrême vulnérabilité, ainsi que des conditions d'accueil insatisfaisantes dans ce pays.

**H.**

Les autres faits de la cause seront examinés, si nécessaire, dans les considérants qui suivent.

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

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

**1.2** En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées, par renvoi de l'art. 105 LAsi (RS 142.31), devant le Tribunal, lequel, sauf l'exception visée à l'art. 83 let. d ch. 1 LTF et non réalisée en l'espèce, statue définitivement.

**1.3** Le requérant a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (cf. art. 52 al. 1 PA) et le délai (cf. art. 108 al. 1 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

**1.4** La demande de réexamen ayant été déposée le 10 janvier 2014, et le recours interjeté le 28 janvier suivant, la loi sur l'asile applicable est celle dans sa teneur au 1<sup>er</sup> janvier 2008 (cf. al. 2 des dispositions transitoires de la modification du 14 décembre 2012, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> février 2014).

**2.**

**2.1** La demande de réexamen (aussi appelée demande de nouvel examen ou de reconsidération) n'est pas expressément prévue par la PA. La jurisprudence et la doctrine l'ont cependant déduite de l'art. 4 de la Constitution fédérale du 29 mai 1874 (aCst.) – qui correspond, sur ce point, à l'art. 29 al. 2 Cst. –, et de l'art. 66 PA, qui prévoit le droit de demander la révision des décisions.

**2.2** Le SEM n'est tenu de se saisir d'une demande de réexamen qu'à certaines conditions. Tel est le cas, selon la jurisprudence et la doctrine, lorsque le requérant invoque l'un des motifs de révision prévus par l'art. 66 PA, en particulier des faits nouveaux importants ou des moyens de preuves nouveaux qui n'avaient pas pu être invoqués dans la procédure ordinaire ("demande de réexamen qualifiée"), ou lorsque les circonstances

(de fait voire de droit) se sont modifiées dans une mesure notable depuis le prononcé de la décision matérielle mettant fin à la procédure ordinaire. Le SEM est également tenu de se saisir d'une telle demande lorsqu'elle est fondée sur un moyen de preuve nouveau, postérieur à un arrêt matériel du Tribunal, lorsque ce moyen – qui serait irrecevable comme motif de révision en application de l'art. 123 al. 2 let. a *in fine* LTF – est important au sens de l'art. 66 al. 2 let. a PA, appliqué par analogie, en ce sens qu'il serait apte à établir un fait allégué antérieurement, durant la procédure ordinaire, et demeuré non établi (cf. ATAF 2013/22 consid. 11.4.7 et 12.3 p. 317 s.).

Dans ces hypothèses, la demande de réexamen doit être considérée comme un moyen de droit extraordinaire (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1 ; ATF 127 I 133 précité consid. 6 p. 137 ; KARIN SCHERRER, in : Praxiskommentar VwVG, 2009, n° 16 s. ad art. 66 PA, p. 1303 s. ; YVES DONZALLAZ, Loi sur le Tribunal fédéral, Commentaire, 2008, n° 4704 p. 194 s. et réf. cit.).

**2.3** Selon la pratique en vigueur en matière de révision, applicable par analogie à l'institution du réexamen, les faits nouveaux ne peuvent entraîner la révision ou le réexamen d'une décision entrée en force que s'ils sont pertinents et suffisamment importants pour conduire à une nouvelle appréciation de la situation (cf. ATF 136 II 177 précité consid. 2.2.1 et ATF 131 II 329 consid. 3.2).

### **3.**

En l'occurrence, le recourant a fait valoir qu'en raison de la présence de nouveaux éléments, postérieurs à la décision du SEM du 21 octobre 2013 (entrée en force le 1<sup>er</sup> novembre suivant), la responsabilité de l'examen de sa demande d'asile incombait désormais à la Suisse. A l'appui de sa demande de réexamen, respectivement de son recours, il a principalement invoqué une détérioration de son état de santé, en relation avec les conditions précaires d'accueil des requérants d'asile en Italie. Il a conclu à l'annulation de la décision du SEM du 21 octobre 2013 et a demandé que les autorités suisses renoncent à son transfert vers l'Italie et entrent en matière sur sa demande d'asile, en application de l'art. 29a de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure (OA 1, RS 142.311) et de la clause de souveraineté de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin II.

Le recourant ayant demandé l'adaptation d'une décision – initialement correcte – à une modification ultérieure des faits, c'est manifestement à raison que le SEM a traité la requête du 10 janvier 2014 sous l'angle du

réexamen. Il s'agit dès lors d'examiner si l'état de santé du recourant constitue un changement notable de circonstances justifiant un nouvel examen de la situation de l'intéressé.

#### 4.

En application de la clause de souveraineté de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin II, le SEM peut décider d'entrer en matière sur une demande d'asile même lorsque la Suisse n'est pas l'Etat responsable selon les critères du règlement Dublin II.

Dite autorité *doit* le faire lorsque le refus d'entrer en matière heurte la CEDH ou d'autres engagements de la Suisse (cf. ATAF 2015/9 consid. 8.2 [et consid. 9.1 non publié] ; 2012/4 consid. 2.4 ; 2011/9 consid. 4.1 ; 2010/45 consid. 5, 7.2, 8.2, 10.2). La licéité du transfert est, en ce sens, une condition du prononcé d'une non-entrée en matière en application de l'ancien art. 34 al. 2 let. d LAsi (applicable en l'espèce et remplacé au 1<sup>er</sup> février 2014 par l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, à la teneur presque identique). Le SEM *peut* aussi, en application des art. 3 par. 2 du règlement Dublin II et de l'art. 29a al. 3 OA 1, entrer en matière pour d'autres motifs liés à la situation personnelle de l'intéressé en cas de transfert ("raisons humanitaires").

#### 5.

**5.1** En l'occurrence, à l'appui de sa demande de réexamen, le recourant fait d'abord valoir que la gravité de son état de santé s'oppose désormais à son transfert vers l'Italie, car il serait de nature à mettre en danger son intégrité physique voire sa vie, constituant ainsi une violation de l'art. 3 CEDH. Il allègue principalement que ses problèmes de santé, tels que décrits dans les rapports médicaux versés au dossier, le font désormais apparaître comme une personne particulièrement vulnérable et inapte au transfert. Dans son recours, il ajoute qu'il n'existe pas de garanties suffisantes qu'il aura effectivement accès à un logement et à un suivi médical dès son arrivée en Italie et que, faute de conditions d'accueil satisfaisantes dans ce pays, son transfert doit désormais être considéré comme illicite.

**5.2** Sous l'angle de l'art. 3 CEDH, la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : CourEDH) a admis qu'exécuter une décision de renvoi d'un étranger peut, suivant les circonstances, se révéler illicite s'il existe un risque sérieux que celui-ci soit soumis, dans le pays de destination, à un traitement prohibé par la disposition précitée, notamment du fait d'une

grave maladie, tout en précisant que le seuil fixé par l'art. 3 CEDH est, à cet égard, élevé. Elle a retenu que le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que si elle se trouve à un stade avancé et terminal de sa maladie, au point qu'une issue fatale apparaît comme une perspective proche (cf. arrêt de la CourEDH A.S. c. Suisse du 30 juin 2015, 39350/13 ; S.J. c. Belgique du 27 février 2014, 70055/10 ; N. c. Royaume-Uni du 27 mai 2008, 26565/05 ; voir aussi ATAF 2011/9 consid. 7.1). Il s'agit de cas très exceptionnels, en ce sens que la personne concernée doit connaître un état à ce point altéré que l'hypothèse de son rapide décès après le retour confine à la certitude et qu'elle ne peut espérer un soutien d'ordre familial ou social. En ce qui concerne les pays de l'Union européenne (UE), l'existence d'une prise en charge médicale adéquate 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. FILZWIESER/SPRUNG, Dublin III-Verordnung, Das Europäische Asylzuständigkeits-system, Vienne 2014, pt. 9 sur l'art 27, p. 216-217).

**5.3** En l'espèce, il ressort des rapports médicaux versés au dossier, datés de (...) 2013, qu'une tuberculose active a été diagnostiquée chez le recourant au mois de (...) 2013, suite à quoi l'intéressé a bénéficié d'un traitement par quadrithérapie pour lutter contre cette affection. Selon les médecins, ce traitement devait impérativement être poursuivi au moins jusqu'au mois de mai 2014. Ceux-ci indiquent à ce sujet que, sous réserve d'une tuberculose de nature multisensible, la quadrithérapie aboutit généralement à d'excellents résultats, à savoir la guérison complète du patient. A l'inverse, une tuberculose pulmonaire active non-traitée pose un risque de contagion aux pairs et, sans traitement, le pronostic du patient est en général sombre. Outre la tuberculose, les rapports médicaux précités font état d'une hépatite C chronique active, sans atteinte à la fonction hépatique, ainsi que d'un traitement de substitution à la méthadone.

**5.4** Au vu de ce qui précède, le Tribunal estime que les problèmes de santé allégués n'apparaissent pas d'une gravité telle que le transfert de l'intéressé en Italie serait illicite, au sens restrictif de la jurisprudence précitée.

**5.4.1** En effet, à la lecture des rapports médicaux du (...) 2013, le Tribunal constate que les médecins estimaient la fin du traitement antituberculeux aux alentours du mois de mai 2014. Ils précisaient que cette date pourrait se voir repoussée en cas de tuberculose résistante et qu'un ajustement de

la dose de méthadone du patient, une fois le traitement antituberculeux terminé, pourrait encore prendre quelques semaines additionnelles. En l'occurrence, le recourant n'a fourni aucun autre rapport médical depuis cette date ; en l'absence d'indications contraires, le Tribunal est donc fondé à conclure que le traitement antituberculeux s'est révélé efficace, qu'il s'est terminé à la période indiquée par les médecins et que l'intéressé est désormais guéri de cette affection grave, mais momentanée. Il est rappelé à ce titre que l'institution du réexamen, comme celle de la révision, est régie par le principe allégoire ("Rügepflicht") et qu'il appartenait en conséquence au recourant de fournir des preuves d'une éventuelle évolution de son état de santé. En l'absence de tout indice d'échec du traitement ou d'éventuelles complications subséquentes, il s'agit donc de se fonder sur les informations fournies par les médecins dans les rapports médicaux du (...) 2013, selon lesquelles la quadrithérapie complète dont a bénéficié le recourant aboutit en général à une guérison complète du patient.

S'agissant des autres affections de l'intéressé, les médecins relevaient, dans leurs rapports du mois de (...) 2013, que le recourant présentait également une hépatite C chronique active, sans atteinte à la fonction hépatique. Ils précisaient à ce sujet que l'intéressé présentait un génotypage de son hépatite C "plutôt favorable", laissant présager un traitement éradicateur dans le futur. Enfin, les médecins mentionnaient également que l'intéressé bénéficiait d'un traitement de substitution à la méthadone.

Compte tenu des documents médicaux versés au dossier, le Tribunal estime que le recourant n'a pas démontré qu'il ne serait actuellement pas en mesure de voyager, ou que son transfert vers l'Italie représenterait un danger concret pour sa santé, en lien avec les affections dont il souffre. Il ne ressort par ailleurs nullement du dossier que les atteintes à sa santé seraient d'une gravité telle qu'elles nécessiteraient de manière impérative la poursuite en Suisse d'un traitement en cours, sous peine de mettre sa vie ou sa santé gravement en danger et de rendre son transfert illicite.

**5.4.2** Le Tribunal se rallie en conséquence à l'appréciation du SEM et estime que le recourant pourra bénéficier des traitements dont il a besoin en Italie, pour autant qu'il y fasse enregistrer (ou réenregistrer) sa demande d'asile. A cet égard, il y a lieu de rappeler que, liée 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 [refonte] (JO L 180/96 du 29.6.2013, ci-après :

directive Accueil ; cf. les art. 31s. pour la transposition et l'abrogation de la directive précédente), l'Italie 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 (cf. art. 19 par. 1 et 2 directive Accueil). En outre, à l'instar du SEM, le Tribunal relève que l'Italie dispose d'infrastructures médicales de qualité, permettant de traiter les affections les plus complexes. Dans ces conditions, rien n'indique que les autorités italiennes, une fois informées de son état de santé, refuseraient de lui accorder les soins dont il aurait besoin ou ne lui assureraient pas l'encadrement médical requis, au point que son existence ou sa santé seraient gravement mises en danger (ATAF 2010/45 consid. 7.6.4).

**5.5** Le recourant fait encore valoir, à l'appui de son recours, que les mauvaises conditions d'accueil en Italie l'exposeraient à un traitement inhumain et dégradant violant l'art. 3 CEDH et qu'il n'existerait aucune garantie suffisante qu'il pourra bénéficier d'un logement et d'un suivi médical adapté dès son arrivée dans ce pays. Afin de décrire la situation difficile, sur le plan de l'accès à des conditions minimales d'accueil, à laquelle peuvent être confrontés les requérants d'asile en Italie, le recourant invoque un arrêt rendu le 9 juillet 2013 par le Tribunal administratif à Francfort-sur-le-Main.

**5.5.1** A ce sujet, il y a d'abord lieu de relever que, contrairement à la situation en Grèce, la CourEDH a expressément admis que 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 (cf. arrêt de la CourEDH *A.S. c. Suisse* du 30 juin 2015 précité ; *Tarakhel c. Suisse* du 4 novembre 2014, 29217/12, par. 114 et 115 ; *Mohammed Hussein c. Pays Bas et Italie* du 2 avril 2013, 27725/10 ; *M.S.S. c. Belgique et Grèce* du 21 janvier 2011, 30696/09). La jurisprudence allemande de juillet 2013 invoquée par le recourant à l'appui de son recours, relative à l'existence de défaillances systémiques des conditions d'accueil en Italie, et connue de la CourEDH lorsque celle-ci a rendu son arrêt *Tarakhel* du 4 novembre 2014, n'est donc pas pertinente *in casu*.

Contrairement aux requérants de l'affaire *Tarakhel c. Suisse*, qui formaient une famille avec six enfants mineurs, le recourant est un jeune adulte, sans personne à charge. La jurisprudence posée par la CourEDH dans son arrêt précité, relative à l'obtention de garanties individuelles pour la prise en

charge des enfants et à la préservation de l'unité familiale en Italie (par. 121 et 122), n'est donc pas applicable au cas d'espèce.

**5.5.2** Comme mentionné plus haut, il ne ressort par ailleurs pas du dossier que l'intéressé serait actuellement dans une situation d'extrême vulnérabilité en raison de ses problèmes de santé, ou qu'il ne serait pas en mesure de voyager. Il n'en reste pas moins que les autorités suisses fixent, en concertation avec les autorités italiennes, les modalités et la date de la remise du recourant aux autorités italiennes compétentes. En l'espèce, le Tribunal constate que, par courriel du 10 janvier 2014, le SEM a dûment informé les autorités compétentes italiennes des problèmes de santé du recourant, indiquant notamment que celui-ci avait entamé un traitement contre la tuberculose en (...) 2013. Dans son courriel, le SEM a également requis des autorités italiennes que celles-ci précisent l'aéroport de destination et fournissent l'adresse de l'établissement dans lequel l'intéressé pourra poursuivre son traitement, une fois le transfert exécuté. Contrairement à ce qui fut le cas dans l'affaire *Tarakhel c. Suisse*, l'Unité Dublin Italie a explicitement répondu à la demande de reprise en charge du recourant et a d'emblée indiqué l'aéroport de destination. Elle a en outre demandé à être informée au moins sept jours à l'avance en cas de problèmes médicaux particuliers et, le cas échéant, à se voir transmettre un certificat médical détaillé. Sur requête du SEM, les autorités italiennes ont ensuite précisé, par courriel du 17 mars 2014, le lieu exact dans lequel le recourant serait pris en charge médicalement dès son arrivée sur le territoire italien, à savoir la Policlinique Gemelli à Rome. Enfin, dans sa détermination du 19 mars 2014, le SEM a indiqué que les autorités italiennes compétentes seraient dûment informées de l'évolution de la maladie et de l'état de santé du recourant au moment de l'organisation du transfert.

Il est ainsi garanti que l'intéressé ne sera pas transféré en Italie sans que les autorités italiennes aient été préalablement informées de sa problématique médicale, comme elles en ont d'ailleurs fait la demande. Il appartiendra donc aux autorités cantonales en charge de l'exécution du transfert du recourant de requérir auprès des médecins traitants de l'intéressé un certificat de santé actualisé le concernant, qui sera ensuite communiqué aux autorités italiennes en utilisant le réseau "DubliNET" (cf. art. 8 par. 2 et art.15 bis du règlement d'application du règlement Dublin II [selon modification par le règlement d'exécution (UE) n° 118/2014 de la Commission du 30 janvier 2014 modifiant le règlement (CE) n° 1560/2003 portant modalités d'application du règlement (CE) n° 343/2003 du Conseil établissant les critères et mécanismes de

détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande d'asile présentée dans l'un des Etats membres par un ressortissant d'un pays tiers, JO L 39/1 du 8.2.2014] et annexe IX du règlement d'exécution (UE) n° 118/2014 précité), afin d'assurer une prise en charge adéquate à son arrivée dans ce pays. Le recourant est informé que, dans l'hypothèse où il refuserait la transmission d'informations médicales le concernant, un tel refus ne ferait pas obstacle à l'exécution de son transfert en Italie (voir annexe X, partie B du règlement d'exécution (UE) n° 118/2014 précité [JO L 39/34]).

**5.5.3** Dans ces conditions, même si l'on peut comprendre les appréhensions du recourant à la mise en œuvre de son transfert, il peut être admis qu'il obtiendra l'assistance qui lui est nécessaire dès son arrivée en Italie. Il n'y a donc pas de motifs sérieux et avérés de croire qu'il risque de se trouver, en cas d'exécution de son transfert en Italie, dans une situation qui pourrait désormais passer pour incompatible avec l'art. 3 CEDH.

**5.6** Au vu de ce qui précède, les faits nouvellement allégués et les moyens de preuve y relatifs nouvellement déposés ne sont pas de nature à faire admettre que le transfert du recourant en Italie serait désormais illicite.

## **6.**

**6.1** A l'appui de son recours, l'intéressé a également demandé au Tribunal d'admettre un changement notable de circonstances entraînant la responsabilité de la Suisse, pour des raisons humanitaires, en application de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin II combiné avec l'art. 29a al. 3 OA 1.

**6.2** En présence de motifs d'ordre humanitaire (liés par exemple à l'état de santé de l'intéressé, à son vécu personnel, à des traumatismes préexistants et/ou aux conditions régnant dans l'Etat de destination), le SEM dispose d'une réelle marge d'appréciation qu'il est tenu d'exercer conformément à la loi. Il doit examiner s'il y a lieu de faire application de l'art. 29a al. 3 OA1 et motiver sa décision à cet égard (cf. ATAF 2015/9 ; 2010/45 ; 2011/9).

Depuis le 1<sup>er</sup> février 2014, le pouvoir de cognition du Tribunal, s'agissant des recours en matière d'asile, a été restreint. En effet, l'art. 106 al. 1 let. c LAsi, qui prévoyait comme grief de recours l'inopportunité [de la décision entreprise], a été abrogé. La suppression de cette disposition a eu pour conséquence que, dans le cadre des recours

en matière d'asile, le Tribunal ne peut plus contrôler de manière illimitée l'exercice, par le SEM, de son pouvoir d'appréciation ; son contrôle se borne à vérifier si le SEM a exercé son pouvoir et s'il l'a fait conformément à la loi (cf. ATAF 2015/9 consid. 8.1-8.2 et doctrine citée). En l'espèce, toutefois, la loi sur l'asile applicable est celle dans sa teneur au 1<sup>er</sup> janvier 2008 (cf. consid. 1.4 ci-avant). Le Tribunal jouit donc *in casu* d'un plein pouvoir de cognition (y compris le contrôle de l'opportunité) pour examiner l'application par le SEM de l'art. 29a al. 3 OA1 et l'exercice de son pouvoir d'appréciation y relatif.

**6.3** Ceci étant précisé, le Tribunal constate qu'en l'occurrence, le SEM a exercé correctement son pouvoir d'appréciation, en relation avec la disposition précitée. Dans sa décision du 20 janvier 2014 et dans son préavis du 19 mars 2014, le SEM a pris en compte les faits allégués par l'intéressé, susceptibles de constituer des "raisons humanitaires", à savoir principalement son état de santé ainsi que le risque qu'il ne soit pas pris en charge de manière adéquate en Italie. Il sied de souligner que l'autorité de première instance ne pouvait pas se prononcer à ce sujet dans sa décision du 21 octobre 2013, car les affections médicales du recourant n'étaient alors pas connues.

Dans sa décision du 20 janvier 2014, le SEM a précisé que, dans les cas tels que celui du recourant, il veillait à avertir suffisamment tôt les autorités de l'Etat membre compétent de la situation médicale de l'intéressé et qu'il était déjà en contact avec les autorités italiennes, afin de s'assurer que le recourant pourra y poursuivre son traitement dans les meilleures conditions. Dans son préavis du 19 mars 2014, le SEM a ajouté qu'il prenait toutes les mesures nécessaires afin que le traitement de l'intéressé puisse être poursuivi en Italie et que celui-ci soit pris en charge par une structure adéquate dès son arrivée. Il a en outre mentionné que l'Italie dispose d'infrastructures médicales de qualité, permettant de traiter les affections les plus complexes. Il a enfin indiqué que, contactées à ce sujet, les autorités italiennes avait confirmé que l'intéressé serait pris en charge à la Policlinique Gemelli à Rome et a une nouvelle fois souligné que l'Italie serait informée de l'évolution de l'état de santé du recourant au moment de l'organisation de son transfert. L'autorité de première instance a ainsi pleinement tenu compte de l'état de fait déterminant de la présente cause et a clairement expliqué les raisons pour lesquelles elle estimait que les problèmes de santé de l'intéressé ne s'opposaient pas à son transfert vers l'Italie.

Enfin, outre ses problèmes de santé et les conditions de sa prise en charge en Italie, le recourant n'a fait valoir aucun autre argument qui aurait nécessité du SEM un examen plus détaillé de sa demande sous l'angle des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al.3 OA 1.

**6.4** Fort de ces constatations, le Tribunal considère, à l'instar du SEM, que les faits invoqués à l'appui de la demande de réexamen du 10 janvier 2014 ne permettent pas de conclure qu'il existe désormais des "raisons humanitaires" au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1, susceptibles d'empêcher le transfert de l'intéressé vers l'Italie, cette notion devant, faut-il le rappeler, être interprétée de manière restrictive (cf. ATAF 2012/4 consid. 4.7 ; 2011/9 consid. 8.1 et 8.2 ; 2010/45 consid. 8.2.2).

## **7.**

Au vu de ce qui précède, le SEM était fondé à rejeter la demande de réexamen et à confirmer que sa décision du 21 octobre 2013 demeurait en force.

Partant, le recours du 28 janvier 2014 doit être rejeté et la décision du SEM du 20 janvier 2014 confirmée.

## **8.**

Avec le présent prononcé, les mesures provisionnelles du 30 janvier 2014 prennent fin.

## **9.**

**9.1** Au vu de l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément à l'art. 63 al. 1 PA et aux art. 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2). Ceux-ci ne sont toutefois pas perçus en l'espèce, le recourant ayant été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire partielle (cf. let. E ci-avant).

(dispositif : page suivante)

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

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

Il n'est pas perçu de frais.

**3.**

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

La présidente du collège :

Le greffier :

Emilia Antonioni Luftensteiner

Thierry Leibzig