



Cour V
E-5940/2022

Arrêt du 14 février 2023

Composition

Grégory Sauder, juge unique,
avec l'approbation de Chrystel Tornare Villanueva, juge ;
Diane Melo de Almeida, greffière.

Parties

A. _____, né le (...),
Burundi,
représenté par Jennifer Rigaud,
Caritas Suisse,
(...),
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 14 décembre 2022 / N (...).

Faits :**A.**

Le 15 octobre 2022, A. _____ (ci-après : le requérant, l'intéressé ou le recourant) a déposé une demande d'asile en Suisse.

Le même jour, le requérant a répondu au questionnaire « Europa », indiquant avoir quitté son pays le (...) octobre 2022 et être entré en B. _____ au cours du même mois.

B.

Le 18 octobre 2022, les investigations entreprises par le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : le SEM) ont révélé, sur la base d'une comparaison dactyloscopique avec l'unité centrale du système européen « Eurodac », que l'intéressé avait déposé une demande d'asile en Slovénie en date du (...) octobre 2022.

C.

Le lendemain, le requérant a signé un mandat de représentation en faveur des juristes et avocats de Caritas Suisse, à C. _____.

D.

Le 20 octobre 2022, sur la base des documents remplis à l'arrivée au CFA de C. _____, le SEM a procédé à l'enregistrement des données personnelles du requérant, ressortissant burundais, célibataire, de confession protestante et de langue maternelle kirundi.

E.

Le 9 décembre 2022, dans le cadre d'un entretien individuel « Dublin », l'intéressé a été invité à se déterminer sur la possible responsabilité de la Slovénie pour le traitement de sa demande d'asile ainsi que sur son état de santé. Il a en substance expliqué avoir été interpellé par la police slovène en date du (...) octobre 2022 et avoir été forcé à fournir ses empreintes digitales. Il aurait été maltraité, ayant été victime de racisme et de regards méprisants. Lors de son interpellation, les autorités l'auraient forcé à s'asseoir dans la boue avant de le conduire à un poste de police, puis l'amener dans un camp, où il serait demeuré pendant environ quatre jours. Les conditions de vie y auraient été « moins que minimum » ; s'agissant de la nourriture, il aurait eu trois repas par jour, mais qui n'auraient pas été bons. Il n'aurait pas consulté de médecin et n'aurait pas bénéficié de la présence d'un interprète, ayant parlé un peu d'anglais. L'intéressé a par ailleurs déclaré qu'il souhaitait rester en Suisse auprès

de sa famille et indiqué, s'agissant de son état de santé, qu'il était traumatisé par son vécu en Slovénie. Il souffrirait d'insomnies, ferait des cauchemars et aurait des palpitations. Il aurait en outre des crises de sinusites.

A l'issue de cet entretien, la représentation juridique du requérant a demandé l'instruction d'office de l'état de santé de son mandant.

F.

Le même jour, le SEM a soumis aux autorités slovènes compétentes une requête aux fins de reprise en charge, fondée sur l'art. 18 par. 1 let. b 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 du 29 juin 2013 ; ci-après : règlement Dublin III).

G.

Le 12 décembre 2022, les autorités slovènes ont accepté la demande de reprise en charge de l'intéressé sur la base de cette même disposition.

H.

Par décision du 14 décembre 2022, notifiée le lendemain, le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile du requérant, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, a prononcé son transfert vers la Slovénie et ordonné l'exécution de cette mesure, constatant l'absence d'effet suspensif à un éventuel recours.

I.

Le 22 décembre 2022, l'intéressé a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal). Il conclut à l'annulation de la décision attaquée et, à titre principal, 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, requérant par ailleurs le prononcé de mesures superprovisionnelles, l'octroi de l'effet suspensif à son recours, la dispense d'une avance sur les frais de procédure ainsi que l'assistance judiciaire partielle.

L'intéressé a joint à son recours une impression d'un journal de soins du 12 décembre 2022 et une impression de courriels envoyés, les 20 et 22 décembre 2022, par sa représentation juridique à « ORS-medic

D._____ », par lesquels celle-ci a sollicité la transmission des documents médicaux le concernant.

J.

Par ordonnance du 23 décembre 2022, le juge en charge de l'instruction de la cause a suspendu provisoirement l'exécution du transfert du recourant vers la Slovénie.

K.

Le même jour, une « Lettre d'introduction Medic-Help » complétée en date du 22 décembre 2022 a été versée au dossier du SEM. Il en ressort que le recourant a bénéficié d'une consultation auprès de la permanence médicale de E._____ et a alors signalé qu'il se sentait épuisé, était sans force, n'avait pas d'appétit et prenait du Redormin® depuis une semaine, sans que cela l'aide. Il a été mentionné qu'il avait une consultation en psychiatrie en date du 9 janvier 2023. Il n'a toutefois été pris note d'aucun trouble ou symptôme et aucun diagnostic n'a été posé.

L.

Par ordonnance du 29 décembre 2022, le juge en charge de l'instruction du dossier a imparti au recourant un délai au 16 janvier 2023 pour produire les moyens de preuve dont il entendait se prévaloir en lien avec son état de santé.

M.

Par courrier du 16 janvier 2023, l'intéressé a requis une prolongation de ce délai, au motif que la consultation initialement fixée au 9 janvier 2023 avait été déplacée au 13 janvier suivant. Il a aussi indiqué que des consultations en odontologie, en ophtalmologie ainsi qu'à l'infirmerie avaient eu lieu en date des 23 décembre 2022 et 11 janvier 2023 et a joint à son courrier une copie des courriels échangés entre sa représentation juridique et l'ORS au sujet de ses rendez-vous médicaux. Il a également produit trois ordonnances médicales datant des 22 et 30 décembre 2022 ainsi que du 7 janvier 2023, desquelles il ressort que de l'Azithromycine (à prendre jusqu'au 25 décembre 2022), du Dafalgan® (à prendre en cas de fièvre ou de douleurs), de l'Irfen® (à prendre en cas de douleurs), du Pantoprazole, du Circadin® (avant de dormir), du Zolpidem, de la Nifédipine (en cas de tension artérielle supérieure à 150/90 mmHg), de la Quétiapine, de l'Atarax® ainsi que du Distraneurin® lui ont été prescrits.

N.

Le 12 janvier 2023, le recourant a été attribué au canton de E._____.

O.

De la « Lettre d'introduction Medic-Help » du 11 janvier 2023 ainsi que du rapport succinct et des ordonnances médicales qui l'accompagnent, il ressort que l'intéressé a bénéficié d'une consultation en ophtalmologie, laquelle a révélé qu'il présente un astigmatisme. Des lunettes de vue ainsi que des larmes artificielles lui ont été prescrites.

P.

Le 11 janvier 2023, un rapport médical du 22 décembre 2022 a été versé au dossier du SEM. Il en ressort que le recourant présentait une probable « virose au décours » et qu'il s'est plaint de céphalées, de fatigue, de douleur oculaire, de faiblesse musculaire et d'insomnies. Il est mentionné que ses antécédents sont un état de stress post-traumatique (PTSD) ainsi qu'une sinusite chronique. S'agissant des médicaments prescrits, il s'agit de ceux figurant dans l'ordonnance établie le même jour et produite préalablement (cf. let. M.).

Q.

Du rapport médical succinct du 13 janvier 2023 ainsi que de l'ordonnance médicale établie à la même date et versés au dossier du SEM trois jours plus tard, il ressort que l'intéressé présente un PTSD ainsi qu'un épisode dépressif sévère, en raison desquels un traitement antidépresseur à base de Sertraline a été mis en place, le traitement hypnotique par Circadin®, Zolpidem, Distraneurin® et Quétiapine étant poursuivi.

R.

Dans le délai prolongé au 30 janvier 2023, le recourant a produit une copie du rapport précité, de l'ordonnance médicale établie à la même date, d'une fiche de rendez-vous pour le 28 février 2023 ainsi que des copies de courriels échangés entre sa représentation juridique et l'ORS, précisant que la prochaine consultation en psychiatrie avait été reportée au 28 février 2023 en raison de son attribution au canton de E._____. Il a aussi indiqué avoir cherché à obtenir les rapports médicaux relatifs à ses consultations des 30 décembre 2022 et 7 janvier 2023 et s'être senti désemparé en raison de la rupture de suivi médical causée par son attribution cantonale. L'intéressé a en outre réitéré être une personne particulièrement vulnérable, avec une santé psychique très fragile. Selon lui, il ne serait pas possible en l'état du dossier de déterminer de manière

prévisible les conséquences de son transfert en Slovénie, un délai supplémentaire raisonnable étant à son avis nécessaire pour réunir les informations médicales pertinentes le concernant.

S.

Le 3 février 2023, un rapport médical du 13 janvier 2023 émanant des Urgences psychiatriques cantonales a été versé au dossier de l'intéressé auprès du SEM. Il en ressort qu'il a consulté les urgences psychiatriques du 30 décembre 2022 au 13 janvier 2023 et qu'un état de stress post-traumatique (ICD-10 : F43.1) ainsi que des difficultés liées à d'autres situations psychosociales (ICD-10 : Z65) ont été diagnostiqués. Le recourant s'est vu prescrire de la Quétiapine ainsi que de l'Atarax®, en sus du Distraneurin®.

T.

Par écrit du 3 février 2023, le recourant a indiqué qu'en sus d'un suivi régulier par l'infirmierie du foyer, il avait rendez-vous chez un médecin généraliste le 14 février suivant ainsi qu'auprès du F. _____ en date du 28 février 2023. L'intéressé a produit des copies de courriels échangés à ce sujet entre sa représentation juridique et l'ORS.

U.

Les autres faits et arguments de la cause seront examinés, pour autant que besoin, dans les considérants en droit.

Droit :

1.

1.1 En vertu de l'art. 31 LTAF (RS 173.32), le Tribunal 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 en matière d'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), exception non réalisée en l'espèce.

1.3 Le Tribunal est par conséquent compétent pour connaître du recours.

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.

2.1 Il convient d'examiner en premier lieu le grief formel soulevé par le recourant, celui-ci étant susceptible d'entraîner l'annulation de la décision attaquée 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.).

2.2 Le recourant invoque une violation de la maxime inquisitoire et reproche au SEM d'avoir établi de manière incomplète ses problèmes de santé, alors que ceux-ci seraient pertinents pour l'issue de la procédure. Ce serait selon lui sans tenir compte des circonstances du cas d'espèce, que le SEM aurait retenu qu'il ne s'était jamais rendu à l'infirmerie du CFA. L'intéressé explique à cet égard avoir essayé d'accéder à des soins dès son arrivée en Suisse. S'étant présenté à l'infirmerie du CFA G. _____ afin d'obtenir un entretien en psychologie, il lui aurait été répondu qu'il devait attendre. Après plusieurs autres tentatives, il aurait été transféré dans un autre lieu d'hébergement. Là également, l'infirmerie lui aurait indiqué qu'il obtiendrait un entretien psychologique dès son transfert dans un CFA dit « permanent ». Après un court passage au CFA de C. _____, il aurait été transféré au CFA de H. _____. Ce serait seulement à ce moment-là qu'il aurait été pris en charge par l'infirmerie, un journal de soins ayant été établi en date du 12 décembre 2022.

Le recourant estime que les raisons pour lesquelles il n'a pas obtenu de rendez-vous médical ne sont pas inhérentes à sa personne et qu'il ne peut pas lui être reproché de ne pas avoir produit de documents médicaux avant le prononcé de la décision. Il précise n'avoir rencontré sa représentante juridique que la veille de l'entretien Dublin, à savoir le 8 décembre 2022.

Enfin, le recourant reproche au SEM d'être parvenu à la conclusion selon laquelle ses problèmes n'étaient pas graves au point de remettre en cause son transfert vers la Slovénie, alors que son état de santé n'était pas instruit et malgré ses déclarations explicites au sujet de ses troubles.

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. idem), 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 ; arrêt du Tribunal E-4367/2022 du 6 octobre 2022 consid. 2.1.1). L'étendue du devoir d'instruction dépend de la pertinence des faits à établir.

Par ailleurs, 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, et 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 et réf. cit. ; 2007/37 consid. 2.3 et réf. cit.).

Enfin, le droit d'être entendu, inscrit à l'art. 29 al. 2 Cst., 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 145I 167 consid. 4.1 ; ATAF 2013/23 consid. 6.1.1 ; 2010/53 consid. 13.1).

2.4 En l'espèce, au moment de statuer, le SEM disposait des déclarations de l'intéressé faites en lien avec son état de santé dans le cadre de l'entretien Dublin du 9 décembre 2022 (cf. let. E). Compte tenu des troubles alors annoncés, à savoir des insomnies, des cauchemars, des palpitations ainsi que des crises de sinusites, le SEM pouvait s'estimer suffisamment informé en vue de se prononcer sur la licéité du transfert du recourant vers la Slovénie, seul point à apprécier à ce sujet. Par ailleurs, la question de savoir si le journal de soins du 12 décembre 2022 était parvenu à sa connaissance avant le prononcé de sa décision peut être laissée ouverte, dès lors que les plaintes dont ce document faisait alors état (« Trouble de

sommeil, cauchemars, angoisses ») correspondent pour l'essentiel aux troubles allégués lors de l'entretien Dublin. A cela s'ajoute que le contenu de ce document ne permet pas de présumer l'existence de troubles psychiques ou physiques graves au point de faire obstacle à un transfert vers la Slovaquie. Enfin, le fait que le SEM a retenu de manière erronée que le requérant ne s'était jamais rendu à l'infirmierie du CFA est sans conséquence sur l'issue de la procédure.

2.5 Par ailleurs, si le requérant a fait part de ses difficultés à accéder à une consultation médicale en dépit de ses demandes répétées aux infirmieries des centres d'hébergements auxquels il a été successivement attribué, il ressort de ses explications qu'il a tout de même pu avoir des contacts réguliers avec les infirmieries en question. A cela s'ajoute qu'il n'a pas fait valoir que ses problèmes de santé requerraient une prise en charge médicale urgente ; selon le journal de soins du 12 décembre 2022, les praticiens consultés avaient également jugé que son état de santé ne nécessitait pas une telle intervention. Ce n'est que plus tard, après le prononcé de la décision du SEM, que l'intéressé a consulté les urgences psychiatriques cantonales, ceci entre le 30 décembre 2022 et le 13 janvier 2023 (cf. rapport médical du 13 janvier 2022 émanant du F._____).

2.6 Compte tenu de ce qui précède, les griefs d'ordre formel invoqués par le requérant doivent être écartés.

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 une 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 du règlement Dublin 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 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 requête 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 Slovaquie en date du (...) octobre 2022.

Le 9 décembre 2022, le SEM a dès lors soumis aux autorités slovaques compétentes, dans les délais fixés à l'art. 23 par. 2 du règlement Dublin III, une requête aux fins de reprise en charge, fondée sur l'art. 18 al. 1 let. b du règlement Dublin III.

Le 12 décembre suivant, soit dans le délai fixé par l'art. 25 par. 1 du règlement Dublin III, lesdites autorités ont expressément accepté de reprendre l'intéressé en charge, de sorte que la compétence de la Slovaquie pour traiter sa demande d'asile est donnée.

Le recourant ne conteste pas, sur le principe, la compétence de la Slovaquie.

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 penser 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 Selon la jurisprudence constante du Tribunal de céans (cf. notamment arrêt du Tribunal D-3760/2022 du 7 septembre 2022 et réf. cit.), il n'y a aucune raison sérieuse de penser qu'il existe, en Slovaquie, 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 UE.

6.3 La Slovaquie est liée à cette Charte et partie à la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (Conv. réfugiés, RS 0.142.30) ainsi qu'au Protocole additionnel du 31 janvier 1967 (Prot., RS 0.142.301), à la CEDH et à la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105) et, à ce titre, en applique les dispositions. Dans ces conditions, cet Etat est présumé 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'eupéen (cf. directive n° 2013/32/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 relative à des procédures communes pour l'octroi et le retrait de la protection internationale [ci-après: directive Procédure] ; 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]).

6.4 La présomption de sécurité peut toutefois être renversée par des indices sérieux que, dans le cas concret, les autorités de cet Etat ne respecteraient pas le droit international, de sorte que la personne faisant l'objet du transfert courrait un risque réel de subir des traitements contraires aux dispositions précitées (cf. ATAF 2012/27 consid. 6.4 ; 2011/9 consid. 6).

6.5 Dans son recours, l'intéressé estime que cette présomption est en l'occurrence renversée. Il relève à cet égard que ses déclarations au sujet des conditions d'accueil en Slovaquie sont corroborées par le rapport « AIDA » (Asylum Information Database) de 2021, selon lequel l'accès aux soins est limité dans ce pays.

6.6 L'argumentation du requérant ne peut toutefois pas être suivie. En l'absence d'une pratique actuelle avérée en Slovaquie de violation systématique des normes communautaires en la matière, la présomption de respect par cet Etat de ses obligations concernant les droits des requérants d'asile, repris en charge dans le cadre d'une procédure Dublin, ne peut pas être renversée dans le cas présent, en particulier au regard des allégations non étayées de l'intéressé.

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

7.

7.1 Pour s'opposer à son transfert vers la Slovaquie, l'intéressé s'est exprimé sur son séjour dans ce pays lors de l'entretien individuel selon l'art. 5 du règlement Dublin III, puis dans son recours. Il soutient avoir été victime de violences dans ce pays et être fragilisé psychologiquement. Il estime ne pas pouvoir se réadapter pleinement en Slovaquie sans un traitement psychiatrique spécialisé. Selon lui, un transfert vers ce pays constituerait un traitement inhumain et dégradant contraire à l'art. 3 CEDH, compte tenu des traumatismes vécus par le passé, de ses troubles psychiques ainsi que de l'absence d'un lieu d'hébergement adapté et de l'assurance d'une prise en charge médicale immédiate. Enfin, le requérant estime que le SEM ne pouvait pas se déterminer sur les conséquences immédiates de son transfert en Slovaquie sans disposer d'un rapport médical détaillé sur son état de santé.

7.2 Sur la base de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin 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). Selon la jurisprudence de la CourEDH (cf. Paposhvili c. Belgique, arrêt de la Grande Chambre du 13 décembre 2016 [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 penser 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 (cf. dans ce sens aussi arrêt de la CJUE du 16 février 2017 en l'affaire C-578/16, par. 66 à 68 ; ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2).

7.3 En l'occurrence, le recourant n'a pas démontré que sa demande de protection déposée en Slovénie ne serait pas traitée conformément aux dispositions légales applicables dans ce pays et à la directive Procédure. Dans son cas, rien ne permet de considérer que les autorités slovènes refuseraient de mener à terme sa procédure d'asile. En outre, l'intéressé n'a fourni aucun élément probant et suffisamment étayé permettant de démontrer que la Slovénie ne respecterait pas le principe de non-refoulement et faillirait ainsi 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.

7.4 Le recourant n'a pas non plus apporté d'indices suffisants qu'il y serait privé durablement 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 en Slovénie revêtiraient un tel degré de pénibilité et de gravité qu'elles seraient constitutives d'un traitement contraire à l'art. 3 CEDH ou 3 Conv. torture.

N'étant étayées par aucun élément concret, ni probant et s'avérant de surcroît relativement succinctes, ses déclarations en lien avec les agissements des autorités slovènes à son égard (cf. let. E) ne permettent

pas d'amener à une appréciation différente. Si l'intéressé devait toutefois, à l'issue de son transfert en Slovénie, 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).

7.5

7.5.1 S'agissant de sa situation médicale, le recourant a allégué, au cours de l'entretien individuel « Dublin », souffrir d'insomnies, de cauchemars, de palpitations ainsi que de crises de sinusites. Il ressort du journal des soins du 12 décembre 2022 qu'il s'est alors plaint de troubles du sommeil, de cauchemars et d'angoisses. Dans la « lettre d'introduction Medic-Help » du 22 décembre 2022, il a été pris note que l'intéressé se sentait épuisé, sans force, ni appétit, et qu'il prenait du Redormin® depuis une semaine. Il ressort ensuite des rapports et ordonnances médicales établis en date du 13 janvier 2023 que l'intéressé présente un PTSD ainsi qu'un état dépressif sévère, en raison desquels il nécessite un traitement antidépresseur ainsi que la prise d'hypnotiques pour le traitement des troubles du sommeil. Il appert en outre qu'il a reçu un traitement antibiotique pour le traitement d'une virose au cours du mois de décembre 2022 (cf. rapport et ordonnance médicale du 22 décembre 2022).

7.5.2 Compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière, les problèmes de santé que présente le recourant ne sont pas d'une gravité telle qu'ils justifient de renoncer à son transfert vers la Slovénie (cf. arrêt de la CourEDH Paposhvili précité). En effet, les affections diagnostiquées, en particulier psychiques, ne sont pas d'une gravité ou d'une spécificité telle qu'elles ne pourraient être traitées en Slovénie. Il est rappelé à cet égard que ce pays est lié par la directive Accueil et qu'il doit faire en sorte que les demandeurs d'asile reçoivent les soins médicaux nécessaires comportant, au minimum, les soins urgents et le traitement essentiel des maladies et des troubles mentaux graves, et fournir l'assistance notamment médicale nécessaire aux demandeurs ayant des besoins particuliers en matière d'accueil, y compris des soins de santé mentale appropriés (art. 19 par. 1 et 2 de ladite directive).

7.6 Cela étant, l'autorité suisse chargée de l'exécution du transfert transmettra aux autorités slovènes compétentes les renseignements permettant une prise en charge adéquate du recourant, en application des art. 31 et 32 du règlement Dublin III (cf. notamment arrêt du Tribunal F-1890/2020 du 16 avril 2020 consid. 5.3 et réf. cit.), celui-ci ayant en effet donné son accord, le 19 octobre 2022, à la transmission des informations médicales le concernant (cf. SEM – pièce n° 1204231-12/12, « Autorisation de consultation du dossier médical » signée en date du 19 octobre 2022).

7.7 Par conséquent, le transfert de l'intéressé vers la Slovaquie n'est pas contraire aux obligations découlant de dispositions conventionnelles auxquelles la Suisse est liée.

7.8 Compte tenu des différents documents médicaux produits par le recourant lui-même et de ceux versés au dossier du SEM, l'état de fait en lien avec l'état de santé de l'intéressé s'avère complet et il n'est pas nécessaire de lui impartir un délai complémentaire pour produire d'éventuels nouveaux éléments dans ce cadre.

7.9 Dans ces conditions, il y a lieu de constater que le SEM a établi de manière complète et exacte l'ensemble des faits pertinents pour l'examen de la question 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 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile (OA 1, RS 142.311), en combinaison avec l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (cf. ATAF 2015/9 consid. 8).

7.10 Pour le surplus, il est renvoyé aux considérants de la décision attaquée, dès lors que ceux-ci sont suffisamment explicites et motivés (art. 109 al. 3 LTF, par renvoi de l'art. 4 PA).

7.11 Il convient enfin de rappeler que le règlement Dublin III 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 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 Suisse vers la Slovaquie, en application de

l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (art. 32 OA 1).

Par conséquent, le recours doit être rejeté.

9.

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). 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).

10.

10.1 Par le présent prononcé, la demande tendant à l'octroi de l'effet suspensif est sans objet, les mesures superprovisonnelles ordonnées le 23 décembre 2022 étant pour le reste caduques. Les conclusions du recours étant d'emblée vouées à l'échec, la requête d'assistance judiciaire partielle est rejetée.

10.2 Compte tenu de l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de la procédure à la charge du recourant, conformément aux art. 63 al. 1 PA ainsi que 2 et 3 let. a du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF ; RS 173.320.2).

(dispositif : page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

La requête 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 à la mandataire du recourant, au SEM et à l'autorité cantonale.

Le juge unique :

La greffière :

Grégory Sauder

Diane Melo de Almeida