



Cour VI
F-1437/2022

Arrêt du 9 mai 2022

Composition

Yannick Antoniazza-Hafner (président du collège),
Esther Marti, Daniele Cattaneo, juges,
Claudine Schenk, greffière.

Parties

A. _____,
Afghanistan,
représenté par Maëva Cherpillod, Caritas Suisse – BCJ,
Avenue de Beauregard 10, 1700 Fribourg,
recourant,

contre

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

Objet

Demande de réexamen; Asile (non-entrée en matière / procédure Dublin) et renvoi; Décision du SEM du 23 février 2022 / N (...).

Faits :**A.**

A.a Le 1^{er} octobre 2020, A._____ a déposé une demande d'asile en Suisse.

A.b Par décision du 21 janvier 2021, le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après: SEM ou autorité inférieure) n'est pas entré en matière sur cette demande et a prononcé le transfert du requérant vers l'Italie, pays qui avait (tacitement) accepté de prendre en charge l'intéressé et avait ainsi reconnu sa compétence pour mener la procédure d'asile en vertu du règlement Dublin III (JO L 180/31 du 29.6.2013; ci-après : RD III).

A.c Le recours formé par l'intéressé contre cette décision a été rejeté par arrêt du Tribunal administratif fédéral (ci-après : TAF ou Tribunal) du 28 mai 2021 (rendu en la cause F-395/2021), de sorte que la décision de transfert Dublin du 21 janvier 2021 est entrée en force.

B.

B.a Par courrier du 29 novembre 2021, A._____ a sollicité du SEM la constatation de la fin de la procédure Dublin et la réouverture de la procédure d'asile, respectivement l'entrée en procédure d'asile nationale (recte: l'annulation de sa décision de transfert Dublin du 21 janvier 2021 et l'entrée en matière sur sa demande d'asile) au motif que le délai de transfert de six mois prévu par l'art. 29 par. 1 RD III était venu à échéance dans l'intervalle, demande qu'il a réitérée le 20 décembre 2021 et le 10 janvier 2022 par l'entremise de sa mandataire.

B.b Par acte du 10 janvier 2022, le SEM a informé le prénommé qu'il examinerait sa demande sous l'angle du réexamen au sens de l'art. 111b LAsi (RS 142.31). Constatant que, dans son écriture du 20 décembre 2021, l'intéressé avait indiqué qu'il était hospitalisé depuis le 1^{er} décembre 2021, il lui a imparti un délai pour produire un rapport médical attestant de l'éventuelle péjoration de son état de santé.

B.c Par décision incidente du 24 janvier 2022, le SEM, à la demande du prénommé, a provisoirement suspendu l'exécution du transfert de l'intéressé, en prolongeant par la même occasion le délai qu'il lui avait imparti pour fournir un rapport médical.

B.d En date du 8 février 2022, l'intéressé a versé en cause plusieurs documents médicaux (attestant notamment qu'il avait commis deux tentatives de suicide et été hospitalisé à cinq reprises pour des motifs psychiques

postérieurement à l'arrêt du TAF F-395/2021 du 28 mai 2021), et a une nouvelle fois sollicité la prolongation du délai qui lui avait été imparti pour produire un rapport médical.

B.e Le 18 février 2022, le prénommé a versé en cause un rapport médical daté du 11 février 2022.

C.

Par décision du 23 février 2022 (notifiée le 25 février suivant), le SEM a rejeté la demande de réexamen du prénommé. Il a retenu en substance que le délai de transfert n'était pas échu à l'heure actuelle, dès lors qu'il avait sollicité des autorités italiennes en date du 25 novembre 2021 – à la demande de l'autorité cantonale de migration compétente – la prolongation de dix-huit mois de ce délai suite à la disparition de l'intéressé survenue le 19 novembre 2021 et que la péjoration de l'état de santé de celui-ci (telle qu'elle ressortait des documents médicaux versés en cause) n'était pas suffisamment importante pour constituer un obstacle à son transfert vers l'Italie.

D.

Dans le recours qu'il a interjeté le 28 mars 2022 contre cette décision, le prénommé, agissant par l'entremise de sa mandataire, a conclu à l'annulation de cette décision (et, implicitement, de celle du 21 janvier 2021) et à l'entrée en matière sur sa demande d'asile. Il a par ailleurs requis la suspension de l'exécution de son transfert vers l'Italie pendant la durée de la procédure de recours, ainsi que le bénéfice de l'assistance judiciaire totale.

E.

Le 30 mars 2022, le juge instructeur a suspendu l'exécution du transfert du recourant par voie de mesures superprovisionnelles.

F.

Les autres faits, moyens et arguments pertinents de la cause seront examinés dans les considérants en droit.

Droit :

1.

1.1 Les décisions rendues par le SEM en matière d'asile, y compris les décisions rendues sur réexamen, peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel statue de manière définitive, sauf exception non réalisée en l'espèce (cf. art. 1 al. 2 et art. 33 let. d LTAF, en relation avec l'art. 83 let. d ch. 1 LTF, applicables par renvoi des art. 6 et 105 LAsi).

1.2 Dans la mesure où le recourant a qualité pour recourir, son recours, qui a été présenté dans la forme et le délai prescrits par la loi, est recevable (cf. art. 108 al. 6 LAsi, ainsi que les art. 48 al. 1 et art. 52 al. 1 PA, applicables par renvoi de l'art. 6 LAsi et de l'art. 37 LTAF).

2.

2.1 La procédure administrative distingue les moyens de droit ordinaires et extraordinaires. Contrairement aux premiers, les seconds sont dirigés contre des décisions entrées en force de chose jugée formelle, à savoir contre des décisions qui ne peuvent plus être contestées par un moyen de droit ordinaire. La demande de révision (dont l'examen incombe à l'autorité de recours et suppose que la cause ait fait l'objet d'une décision sur recours) et la demande de réexamen ou de reconsidération (dont l'examen incombe à l'autorité inférieure) relèvent de la procédure extraordinaire (sur ces questions, cf. arrêt du TAF F-4814/2020 du 27 novembre 2020 consid. 2.2, et la jurisprudence citée).

2.2 Dans la mesure où la demande de réexamen au sens de l'art. 111b LAsi est un moyen de droit extraordinaire, le SEM n'est tenu de s'en saisir qu'à certaines conditions. Tel est le cas lorsque la partie requérante se prévaut d'un changement notable de circonstances survenu postérieurement au prononcé de la première décision (demande d'adaptation; cf. ATAF 2014/39 consid. 4.5 et 2010/27 consid. 2.1.1), ou lorsque – en l'absence d'un arrêt matériel sur recours – elle invoque l'un des motifs de révision prévus par l'art. 66 PA (demande de réexamen qualifiée), en particulier des faits nouveaux importants ou des moyens de preuve nouveaux qui n'avaient pas pu être invoqués dans le cadre de la procédure ordinaire (cf. art. 66 al. 2 let. a et al. 3 PA), ou encore en cas de découverte d'un moyen de preuve nouveau, postérieur à l'arrêt matériel sur recours, lorsque ce moyen de preuve est concluant, à savoir apte à établir un fait allégué antérieurement - durant la procédure ordinaire - mais demeuré non établi (cf. ATAF 2013/22 consid. 11.4.3 à 11.4.7 et consid. 13.1). La demande de réexamen au sens de l'art. 111b LAsi doit être distinguée de la demande d'asile multiple au sens de l'art. 111c LAsi, présentée après que le transfert Dublin a été exécuté (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 4 et 2014/39 consid. 4.4 et 4.6; sur l'ensemble de ces questions, cf. arrêt du TAF F-4814/2020 précité consid. 2.2.1 et 2.2.2, et la jurisprudence citée).

In casu, la demande de réexamen litigieuse, qui se fonde sur l'écoulement du délai de transfert de six mois et la péjoration de l'état de santé du recourant survenue après la fin de la procédure ordinaire, est une demande

d'adaptation, ainsi que le SEM le constate à juste titre au ch. I de sa décision.

2.3 Selon la jurisprudence, les faits ou moyens de preuves nouveaux ne peuvent entraîner le réexamen (ou la révision) que s'ils sont "importants", c'est-à-dire de nature à influencer, ensuite d'une appréciation juridique correcte, sur l'issue de la contestation. Cela suppose, en d'autres termes, que les faits nouveaux soient pertinents et décisifs, et que les moyens de preuve offerts soient propres à les établir (sur les notions de réexamen et de révision, cf. ATF 144 V 245 consid. 5.2, 143 III 272 consid. 2.2, 127 V 353 consid. 5a; ATAF 2013/37 consid. 2.2 dernière phrase; cf. également l'arrêt du TAF F-4814/2020 précité consid. 3.1). La procédure extraordinaire ne saurait toutefois servir à remettre sans cesse en cause des décisions exécutoires, ni viser à éluder les dispositions légales sur les délais de recours (prévus en procédure ordinaire) ou celles sur la restitution desdits délais (cf. arrêt du TAF F-4814/2020 précité consid. 3.2, et la jurisprudence citée).

3.

3.1 Dans le cadre de la présente procédure extraordinaire, le recourant a fait valoir, en premier lieu, que la Suisse était devenue l'Etat responsable pour le traitement de sa demande d'asile suite à l'écoulement du délai de transfert de six mois prévu à l'art. 29 par. 1 RD III, arguant que c'était à tort que le SEM, considérant qu'il avait disparu pour se soustraire à l'exécution de son transfert, avait sollicité des autorités italiennes la prolongation de dix-huit mois de ce délai en application de l'art. 29 par. 2 phr. 2 RD III.

Dans la mesure où les normes réglementaires régissant les délais applicables à la procédure de transfert (cf. art. 29 par. 1 et 2 RD III, en relation avec l'art. 42 RD III relatif au calcul de ces délais) sont directement applicables ("self-executing"), le recourant peut s'en prévaloir dans le cadre de la présente procédure (cf. ATAF 2015/19 consid. 4).

3.2 Aux termes de l'art. 29 par. 2 RD III, si le transfert n'est pas exécuté dans le délai de six mois, l'Etat membre responsable est libéré de son obligation de prendre en charge ou de reprendre en charge la personne concernée et la responsabilité est alors transférée à l'Etat membre requérant (phrase 1). Le délai de transfert de six mois (au sens de l'art. 29 par. 1 RD III) peut être porté à un an au maximum s'il n'a pas pu être procédé au transfert en raison d'un emprisonnement de la personne concernée ou à dix-huit mois au maximum si la personne concernée prend la fuite (phrase 2).

3.3 Selon la jurisprudence, il y a fuite au sens de l'art. 29 par. 2 phr. 2 RD III lorsque le requérant, par son comportement, compromet l'exécution de son transfert par l'Etat concerné, malgré le respect par celui-ci de son devoir de diligence (sur le sens et le but de la réglementation prévue à l'art. 29 par. 2 RD III, cf. ATAF 2010/27 consid. 7.2.2 et 7.2.3, ainsi que l'arrêt du TAF F-485/2021 du 26 mars 2021 consid. 5.1.1). Tel est le cas non seulement en cas de soustraction intentionnelle à l'exécution du transfert (cf. ATAF 2010/27 consid. 7.2.3), mais aussi dans tous les autres cas où, par une action ou une inaction (laquelle peut être unique) intentionnelle ou relevant de la négligence grave, le requérant entrave les démarches de l'autorité (cantonale) chargée de la mise en œuvre de son transfert et empêche ainsi dite autorité de mener à bien la procédure de transfert (cf. arrêt du TAF E-4043/2016 du 1^{er} mars 2017 consid. 2.3.3, jurisprudence confirmée notamment par l'arrêt du TAF F-485/2021 précité consid. 5.1.2, et la jurisprudence citée).

Ainsi, le requérant sous le coup d'une décision de transfert exécutoire doit être considéré comme étant en fuite notamment lorsque, en violation de son devoir de collaboration (tel qu'il découle l'art. 8 al. 3 LAsi, en relation avec l'art. 14 al. 2 let. b LAsi, dispositions jugées applicables par analogie), il ne se tient pas en permanence à la disposition de l'autorité (cantonale) chargée de l'exécution de son transfert, mais s'absente de son lieu de résidence sans le signaler immédiatement à cette autorité, empêchant ainsi celle-ci de le trouver à son lieu de résidence et de prendre des initiatives en vue l'exécution de son transfert (cf. FILZWIESER/SPRUNG, Dublin III-Verordnung – Das Europäische Asylzuständigkeitssystem, Vienne/Graz, état au 1.2.2014, ad art. 29, point K12; cf. notamment les arrêts du TAF E-5008/2021 du 18 janvier 2022 consid. 5.3, F-4287/2021 du 7 octobre 2021 consid. IV, F-2239/2021 du 10 mai 2021 consid. IV, E-1366/2019 du 29 avril 2019 consid. 6.3 et E-4595/2016 du 12 décembre 2016 consid. 5.3); selon la jurisprudence, une absence de quelques jours suffit (cf. arrêt du TAF E-5008/2021 précité consid. 5.3, et la jurisprudence citée). En revanche, la prolongation du délai de transfert ne peut pas être demandée pour d'autres motifs que ceux prévus par l'art. 29 par. 2 phr. 2 RD III (fuite ou emprisonnement), tels par exemple la survenance au cours du délai de transfert d'une pathologie grave de nature à faire obstacle à l'exécution du transfert (cf. FILZWIESER/SPRUNG, op. cit., loc. cit.; cf. arrêt du TAF E-4595/2016 précité consid. 5.3).

Ainsi que le Tribunal a déjà eu l'occasion de le préciser à plusieurs reprises, le fait pour un requérant sous le coup d'une décision de transfert exécutoire de se réfugier dans une Eglise ou auprès d'une congrégation religieuse à

la faveur d'un "refuge" ("Kirchenasyl") octroyé par une autorité ecclésiastique est constitutive d'une fuite au sens de l'art. 29 par. 2 phr. 2 RD III (cf. notamment les arrêts du TAF E-5008/2021 précité consid. 5.4 et 6.2.2, F-4877/2020 du 14 juillet 2021 consid. 7 et 8.1, F-4730/2020 du 14 juillet 2020 consid. 11 et 12.1, E-1726/2019 du 9 octobre 2019 consid. 9.3.3 et E-5583/2017 du 16 novembre 2017 consid. 3.3.2 et 3.3.3).

3.4 En l'espèce, il appert des dossiers relatifs à la présente procédure extraordinaire et du dossier cantonal fribourgeois relatif à la mise en œuvre du transfert du recourant après la fin de la procédure ordinaire (ci-après: dossier FR ou act. FR) que l'intéressé a été hospitalisé à quatre reprises entre le prononcé de l'arrêt du TAF F-395/2021 du 28 mai 2021 (confirmant la décision de transfert Dublin rendue par le SEM à son encontre) et l'échéance – en date du 28 novembre 2021 – du délai de transfert de six mois prévu à l'art. 29 par. 1 RD III (cf. act. TAF 1, annexes 9, 13, 14 et 15; cf. également act. SEM-II 10, annexes 3 à 6). Ainsi qu'il ressort de la lettre de sortie ayant été établie à la suite de la première hospitalisation du recourant du 11 juin au 8 juillet 2021 (cf. act. TAF 1, annexe 9), celui-ci avait alors lui-même sollicité son hospitalisation en raison d'une "péjoration psychique avec idéation suicidaire vague" dans un contexte dépressif en lien avec "le rejet de [son] recours [concernant] sa demande d'asile avec obligation de quitter la Suisse". Les médecins signataires de ce constat médical avaient alors diagnostiqué un "retard mental" (notamment du fait que l'intéressé utilisait un vocabulaire très limité dans sa propre langue selon l'interprète, ainsi qu'il ressort du diagnostic identique ressortant de la lettre de sortie afférente à sa deuxième hospitalisation; cf. act. TAF 1, annexe 13), ainsi qu'un "état de stress post-traumatique" (PTSD) préexistant (en lien avec des menaces de mort qu'un oncle aurait proférées à son encontre avant son départ d'Afghanistan). Quant aux trois hospitalisations suivantes (du 12 au 27 octobre 2021, du 28 octobre au 5 novembre 2021 et du 8 au 19 novembre 2021), elles sont consécutives aux démarches ayant été entreprises par le Service de la Population et des Migrants du canton de Fribourg (ci-après: le SPoMi-FR) en vue d'exécuter le transfert de l'intéressé vers l'Italie.

En effet, après sa première hospitalisation du 11 juin au 8 juillet 2021, le recourant a été entendu par le SPoMi-FR en présence d'une interprète dans le cadre d'une audition administrative qui s'est tenue le 29 juillet 2021 (en remplacement de celle qui avait initialement été fixée au 24 juin 2021; cf. act. FR 4). Lors de cette audition (cf. act. TAF 1, annexe 10), il a exprimé par deux fois son refus de retourner en Italie; il a également refusé de signer le procès-verbal relatif à cette audition, de même que les déclarations

écrites qui lui avaient alors été soumises par le SPoMi-FR (notamment celles intitulées "Déclaration de retour volontaire" et "Autorisation de consultation du dossier médical"), montrant par là qu'il n'entendait pas collaborer à l'exécution de son transfert (cf. act. FR 9 à 11). Etant donné qu'un tel comportement faisait craindre que le recourant tenterait de se soustraire à l'exécution de son transfert vers l'Italie, le SPoMi-FR s'est vu contraint d'ordonner la mise en détention administrative de l'intéressé en date du 11 octobre 2021, pour six semaines (cf. act. FR 25). Avant la notification de sa décision, dite autorité a informé l'intéressé qu'il était attendu "cette semaine encore" par les autorités italiennes et l'a entendu en présence d'un interprète (cf. act. TAF 1, annexe 11). Or, l'intéressé, après avoir répondu aux questions qui lui avaient été posées, a une nouvelle fois fait montre d'un manque de collaboration patent, refusant de signer le procès-verbal relatif à cette audition, de même que le procès-verbal de notification de la décision de mise en détention administrative (cf. act. FR 28 à 33). Le 12 octobre 2021 (soit le jour suivant sa mise en détention administrative), le recourant a "avalé une grande quantité de savon" le matin à 10h00, à la suite de quoi il a une nouvelle fois été hospitalisé (ainsi qu'il ressort d'un rapport établi le même jour par la police cantonale fribourgeoise; cf. act. FR 56 et 57). De ce fait, le SPoMiFR s'est vu contraint d'annuler à la fois sa décision de mise en détention administrative du 11 octobre 2021 et le vol qu'il avait réservé en vue de transférer l'intéressé vers l'Italie en date du 14 octobre 2021 (cf. act. FR 39, avec annexe).

Il appert de la lettre de sortie établie après la deuxième hospitalisation du recourant du 12 au 27 octobre 2021 (cf. act. TAF 1, annexe 13) que celui-ci avait été hospitalisé à la suite d'une tentative de suicide "par ingestion de savon liquide, shampoing et savon de Marseille" dont le facteur déclencheur était son "incarcération" en vue de son transfert vers l'Italie, que le bilan somatique effectué s'était toutefois révélé "normal", que l'intéressé avait également émis des "idées suicidaires mais sans scénario" lors de son entretien d'admission, que ses médecins avaient alors diagnostiqué principalement un "trouble de l'adaptation" (F43.2), et que sa sortie avait été autorisée "en l'absence d'idéation suicidaire", après que le corps médical l'eut assuré que la police ne serait pas prévenue de sa sortie et qu'une assistante sociale de l'association "Point d'Ancre" viendrait le chercher à cette occasion. Il ressort en outre de la lettre de sortie établie à la suite de la troisième hospitalisation du recourant du 28 octobre au 5 novembre 2021 (cf. act. TAF 1, annexe 14) que celui-ci, accompagné d'une assistante sociale de l'association "Point d'Ancre", s'était présenté spontanément aux urgences psychiatriques le 28 octobre 2021 (soit le jour suivant la fin de sa deuxième hospitalisation) après avoir ingéré six comprimés d'une

substance inconnue, que les examens effectués s'étaient d'emblée révélés "rassurants" quant à l'état de santé somatique de l'intéressé, que les facteurs déclencheurs de cette seconde tentative de suicide étaient "l'approche de sa date d'extradition vers l'Italie (selon les accords de Dublin) et la peur de se faire attraper par les forces de l'ordre" de même que "le possible enlèvement de son frère resté en Afghanistan par les talibans", que ses médecins avaient alors diagnostiqué principalement un "épisode dépressif moyen" (F32.1), et que le corps médical avait décidé d'une "courte hospitalisation pour contenir la crise et adapter le traitement médicamenteux". Quant à la lettre de sortie établie à la suite de la quatrième hospitalisation du recourant du 8 au 19 novembre 2021 (act. TAF 1, annexe 15), elle révèle que celui-ci s'était présenté aux urgences psychiatriques le 8 novembre 2021 en formulant "des idées suicidaires scénarisées" et avait de ce fait été hospitalisé à sa demande, que le facteur déclencheur était "selon le patient, clairement l'approche de la date de son extradition vers l'Italie (selon les accords de Dublin) et la peur de se faire interpellé par les forces de l'ordre, en dehors de l'hôpital, avant l'extradition", que – lors de l'entretien d'admission à l'hôpital – l'intéressé n'avait toutefois évoqué que des "idées noires vaguement suicidaires", que ses médecins avaient alors diagnostiqué principalement un "trouble de l'adaptation" (F43.2) avec "idéation suicidaire passive", et que sa sortie avait été accordée "au vu de l'évolution globalement favorable [de sa situation médicale] et en l'absence de toute idéation suicidaire".

Il ressort par ailleurs des dossiers de la cause que, le 19 novembre 2021, après la fin de sa quatrième hospitalisation, le recourant n'est pas retourné vivre dans le foyer dans lequel il était hébergé par les autorités fribourgeoises (cf. act. FR 66). Le 24 novembre 2021, le SPoMi-FR a avisé le SEM de la disparition de l'intéressé, en l'invitant à requérir des autorités italiennes la prolongation de dix-huit mois du délai de transfert (cf. act. FR 59), requête à laquelle le SEM a donné suite le 25 novembre 2021 par le biais de DubliNet (cf. act. SEM-I 67). Le 29 novembre 2021 (soit le jour suivant l'échéance du délai de transfert Dublin), le recourant a réintégré le foyer dans lequel il était hébergé (cf. act. FR 61). Le même jour, il a adressé au SEM la demande de réexamen litigieuse tendant à l'annulation la décision de transfert Dublin rendue le 21 janvier 2021 à son encontre et à l'entrée en matière sur sa demande d'asile (cf. act. SEM-II 1) au motif que le délai de transfert de six mois prévu par l'art. 29 par. 1 RD III était venu à échéance le 28 novembre 2021 (sur ce dernier point, cf. act. TAF 1, ch. II/3 et III/20).

3.5 Dans son recours, l'intéressé a notamment expliqué qu'à sa sortie de l'hôpital le vendredi 19 novembre 2021, il n'avait pas eu la force de retourner vivre dans le foyer dans lequel il était hébergé et que, sur conseil de l'association "Point d'ancrage", il s'était rendu auprès de la Congrégation des Filles de la Charité (également nommée Communauté des Sœurs de St Vincent de Paul), congrégation religieuse qui l'avait logé jusqu'à son retour dans son foyer. Il a invoqué que c'était en toute bonne foi qu'il n'avait pas immédiatement communiqué son nouveau lieu d'hébergement aux autorités fribourgeoises car aucun contrôle d'entrée ou de sortie n'était effectué le week-end dans le foyer dans lequel il était hébergé, mais que l'Eglise catholique de Fribourg et l'association "Point d'ancrage" s'étaient chargées d'informer la Direction de la Sécurité et de la Justice (ci-après: DSJ) du canton de Fribourg (direction à laquelle le SPoMi-FR est subordonné) par courrier du 22 novembre 2021 (parvenu le 24 novembre suivant à cette direction) qu'il était logé par la congrégation religieuse susmentionnée à la faveur d'un "refuge" qui lui avait été octroyé par l'Eglise catholique de Fribourg, de sorte que son nouveau lieu d'hébergement (dont l'adresse était indiquée dans le courrier susmentionné) était connue de la DSJ du canton de Fribourg dès le 24 novembre 2021 (cf. act. TAF 1, annexes 16 à 18). Il a fait valoir que, dans la mesure où il n'avait pas disparu sans laisser d'adresse, c'était à tort que le SPoMi-FR avait invité le SEM en date du 24 novembre 2021 à requérir des autorités italiennes la prolongation du délai de transfert et que le SEM y avait donné suite le 25 novembre 2021, et qu'à supposer que le SPoMi-FR n'ait pas eu immédiatement connaissance du courrier parvenu le 24 novembre 2021 à la DSJ du canton de Fribourg "pour des raisons de transmission d'information interne", il aurait dû informer le SEM de ce nouvel élément. Se référant à l'arrêt du TAF rendu le 26 mars 2021 en la cause F-485/2021 (consid. 5.2.2), il a fait valoir qu'en tout état de cause, sa disparition du 19 au 24 novembre 2021, qui était de courte durée, ne pouvait avoir entravé la procédure de transfert. Il a finalement reproché au SEM de ne pas lui avoir accordé le droit d'être entendu préalablement à sa "décision" du 25 novembre 2021.

3.6 A l'examen des dossiers de la cause (cf. consid. 3.4 supra), il appert que le recourant a montré, tant par les propos qu'il a tenus que par le comportement qu'il a adopté lors de ses auditions des 29 juillet et 11 octobre 2021 par le SPoMi-FR, qu'il s'opposait catégoriquement à son transfert vers l'Italie et n'entendait nullement collaborer à l'exécution de celui-ci.

Dans ces conditions, force est de constater que l'intéressé a sollicité à quatre reprises d'être hospitalisé pour des motifs d'ordre psychologique

entre le prononcé de l'arrêt du TAF F-395/2021 du 28 mai 2021 (ayant mis fin à la procédure ordinaire) et l'échéance – en date du 28 novembre 2021 – du délai de transfert, hospitalisations qui étaient essentiellement motivées par la perspective (ou l'imminence) de son transfert vers l'Italie, en particulier, par sa crainte d'être intercepté – en dehors de l'hôpital – par les forces de l'ordre en vue de l'exécution de ce transfert (cf. consid. 3.4 supra). En effet, le 11 juin 2021, il a sollicité son hospitalisation pour une "péjoration psychique avec idéation suicidaire vague" dans un contexte dépressif en lien avec le rejet de son recours par le TAF. Après avoir été placé en détention administrative en date du 11 octobre 2021 et confronté à l'imminence de son transfert vers l'Italie, il a ingéré par deux fois des substances qui ne mettaient pas son état de santé somatique en danger (puisque le bilan somatique effectué à la suite de ses deux tentatives de suicide s'était, à chaque fois, d'emblée révélé "normal" ou "rassurant"), ce qui a conduit à sa deuxième hospitalisation (du 12 au 27 octobre 2021) et à sa troisième hospitalisation (du 28 octobre au vendredi 5 novembre 2021). Puis, le lundi 8 novembre 2021, il a sollicité – pour la quatrième fois – son hospitalisation en formulant des "idées suicidaires scénarisées", alors qu'il s'est avéré, lors de son entretien d'admission à l'hôpital, qu'il ne présentait en réalité que des "idées noires vaguement suicidaires", ce qui a amené ses médecins à poser le diagnostic de "trouble de l'adaptation" (F43.2) avec "idéation suicidaire passive". De la sorte, il est parvenu à faire obstacle à la mise en œuvre de son transfert vers l'Italie de manière pratiquement continue (à l'exception du week-end du 6 au 7 novembre 2021) entre le 12 octobre et le 19 novembre 2021 (date à laquelle sa quatrième hospitalisation a pris fin), obligeant par ailleurs le SPoMiFR à annuler sa décision de mise en détention administrative du 11 octobre 2021 et le vol prévu en date du 14 octobre 2021 qu'il avait réservé en vue d'exécuter le transfert envisagé.

A cela s'ajoute que le recourant a décidé de son plein gré de ne pas retourner vivre dans le foyer dans lequel il était hébergé en date du 19 novembre 2021, et ce jusqu'à l'échéance – en date du 28 novembre 2021 – du délai de transfert (cf. consid. 3.4 supra), plaçant ainsi les autorités fribourgeoises devant le fait accompli. Non seulement il n'a fourni aucune information au SPoMi-FR concernant son lieu de séjour entre le 19 et le 24 novembre 2021 (à savoir pendant plusieurs jours), mais s'est installé dans les locaux d'une congrégation religieuse (un lieu qui n'est assurément pas adéquat pour une interpellation en vue de l'exécution d'un transfert) jusqu'à l'échéance du délai de transfert, sans en avoir préalablement sollicité et obtenu l'autorisation du SPoMi-FR. C'est la raison pour laquelle la DSJ du canton de Fribourg a reproché à l'Eglise catholique de Fribourg, dans un

courrier qu'elle lui a adressé le 26 novembre 2021, d'avoir (en collaboration avec l'association "Point d'Ancre") apporté son soutien à une personne en situation illégale (respectivement sous le coup d'une décision de transfert exécutoire) s'étant soustraite à l'exécution de son transfert (cf. act. TAF 1 annexe 21).

Sur le vu de ce qui précède, il s'impose de constater que le recourant, par son comportement, non seulement a obligé l'autorité cantonale chargée de la mise en œuvre de son transfert vers l'Italie à annuler sa décision de mise en détention administrative du 11 octobre 2021 (mise en détention qui avait été ordonnée pour une durée de six semaines précisément afin d'assurer l'exécution du transfert envisagé) et le vol prévu en date du 14 octobre 2021 qu'elle avait réservé en vue d'exécuter ce transfert, mais a également empêché de facto dite autorité d'entreprendre à nouveau des démarches entre le 12 octobre et le 28 novembre 2021 (date d'échéance du délai de transfert) en vue d'organiser ledit transfert, alors qu'il ne ressort pas des pièces médicales ayant été versées en cause que les menaces et tentatives de suicide à l'origine de ses hospitalisations seraient l'expression d'une pathologie grave de nature à faire obstacle à un éventuel transfert (sur cette question, cf. consid. 4.3.2 infra). La motivation développée par le Tribunal dans son arrêt F-485/2021 du 26 mars 2021 ne lui est d'aucun secours, dès lors que les faits susmentionnés diffèrent sensiblement de ceux retenus dans cet arrêt.

Dans ces conditions, le Tribunal considère que le SEM était parfaitement fondé à considérer, dans sa décision, que le recourant s'était soustrait à l'exécution de son transfert après l'entrée en force de la décision de transfert Dublin qu'il avait rendue à son encontre, et avait ainsi pris la fuite au sens de l'art. 29 par. 2 phr. 2 RD III et de la jurisprudence y relative (cf. consid. 3.3 supra).

En outre, le SEM a informé les autorités italiennes de la fuite du recourant en date du 25 novembre 2021, soit avant l'expiration du délai de transfert de six mois prévu à l'art. 29 par. 1 RD III (en relation avec l'art. 42 RD III), ainsi que le commande l'art. 9 par. 2 du règlement (CE) n°1560/2003 de la Commission du 2 septembre 2003 (règlement d'application Dublin, JO L 222/3 du 5.9.2003) tel qu'il a été modifié par le règlement d'exécution (UE) n°118/2014 de la Commission du 30 janvier 2014 (JO L 39/1 du 8.2.2014; cf. FILZWIESER/SPRUNG, op. cit., ad art. 29, points K9, K12 et K13). Cette demande de prolongation de délai est dès lors intervenue en temps utile.

On relèvera, enfin, qu'une telle requête – présentée par un Etat membre (in casu, la Suisse) à l'Etat membre responsable (in casu, l'Italie) dans le cadre de la mise en œuvre d'une décision de transfert Dublin exécutoire – ne saurait être assimilée à une "décision" au sens de l'art. 5 PA (en relation avec l'art. 30 al. 1 PA), de sorte que le SEM n'avait pas à accorder préalablement à l'intéressé (qui s'était soustrait à l'exécution de son transfert) le droit d'être entendu à ce sujet (cf. mutatis mutandis, l'arrêt du TAF F-4891/2020 du 27 avril 2021 consid. 2.4.1). D'ailleurs, la réglementation Dublin ne le prévoit pas.

3.7 Dans ces conditions, il convient d'admettre que c'est à bon droit que le SEM, considérant que le recourant s'était délibérément soustrait à l'exécution de son transfert vers l'Italie au cours du délai de transfert, a requis des autorités italiennes, en date du 25 novembre 2021, la prolongation de dix-huit mois de ce délai, en application de l'art. 29 par. 2 phr. 2 RD III (en relation avec l'art. 9 par. 2 du règlement d'application Dublin).

4.

4.1 Il sied encore d'examiner si les documents médicaux ayant été annexés au recours (en particulier les cinq lettres de sortie référencées sous act. TAF 1, annexes 9, 13, 14, 15 et 23, étant précisé que les documents médicaux correspondant aux annexes 7 et 8 avaient déjà été pris en considération dans l'arrêt du TAF F-395/2021 du 28 mai 2021 ayant été rendu dans le cadre de la procédure ordinaire) constituent des motifs susceptibles d'ouvrir la voie du réexamen (cf. consid. 4.2 infra) et, le cas échéant, si ces motifs sont susceptibles de conduire à une nouvelle appréciation de la situation de l'intéressé dans un sens favorable (cf. consid. 4.3 infra).

4.2 Ainsi qu'il ressort des lettres de sortie susmentionnées, le recourant, dont l'état psychique n'avait jamais nécessité une hospitalisation durant les quelque huit mois qu'avait duré la procédure ordinaire (cf. consid. 3.6 supra), a fait l'objet de cinq hospitalisations en raison de difficultés psychologiques qu'il avait rencontrées postérieurement au prononcé de l'arrêt du TAF F-395/2021 du 28 mai 2021 (confirmant la décision de transfert Dublin rendue par le SEM à son encontre), la dernière fois du 1^{er} au 17 décembre 2021, à savoir postérieurement à l'échéance – en date du 28 novembre 2021 – du délai de transfert de six mois (sur ce dernier point, cf. act. TAF 1, annexe 23). Après la fin de la procédure ordinaire, l'intéressé a commis deux tentatives de suicide (cf. consid. 3.4 et 3.6 supra). En outre, alors qu'il avait présenté un "épisode dépressif léger" (F32.0) dans le cadre de la procédure ordinaire (ainsi qu'il appert d'un rapport médical du 22 janvier

2021; cf. act. SEM-I 44), les médecins signataires des lettres de sortie susmentionnées ont diagnostiqué un "épisode dépressif moyen" (F32.1) lors de sa troisième hospitalisation et un "épisode dépressif sévère" (F32.2) lors de sa cinquième hospitalisation. Il convient en conséquence d'admettre, à l'instar du SEM, que l'état psychique de l'intéressé s'est péjoré après la fin de la procédure ordinaire et que ce changement de circonstances est de nature à ouvrir la voie du réexamen.

En revanche, les problèmes physiques (respectivement somatiques) rencontrés par le recourant après la fin de la procédure ordinaire apparaissent bénins (cf. act. TAF 1 annexes 9 et 13, dont il appert que l'intéressé souffrait d'une carence en vitamine D et B9; cf. act. TAF 1, annexes 13 et 14, dont il ressort que le bilan somatique effectué à la suite de ses deux tentatives de suicide s'était, à chaque fois, d'emblée révélé "normal" ou "rassurant"; cf. consid. 3.4 et 3.6 supra). C'est donc à juste titre que l'intéressé ne s'en est pas prévalu dans le cadre de la présente procédure extraordinaire.

4.3 La question se pose dès lors de savoir si la péjoration de l'état psychique du recourant intervenue après la fin de la procédure ordinaire est susceptible de conduire à une nouvelle appréciation de sa situation dans un sens favorable.

4.3.1 Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (CourEDH), le renvoi forcé d'une personne atteinte dans sa santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que dans des circonstances très exceptionnelles, ce qui est en particulier le cas lorsque cette personne souffre d'une pathologie (physique ou mentale) grave et qu'il y a de sérieuses raisons de penser que son renvoi (ou son transfert) entraînerait, sinon un risque imminent de mourir, à tout le moins un risque réel et avéré d'un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé susceptible de lui occasionner des souffrances intenses ou de conduire à une réduction significative de son espérance de vie. Comme l'a précisé la CourEDH, il ne s'agit pas de déterminer si l'étranger bénéficiera, dans le pays de destination, de soins équivalents à ceux dispensés dans le pays d'accueil, mais d'examiner si le degré de gravité qu'implique pour lui le transfert envisagé atteint le seuil défini par l'art. 3 CEDH (et la jurisprudence y relative), soit l'engagement de son pronostic vital ou un déclin rapide, grave et irrémédiable de son état de santé (cf. arrêt de la CourEDH [GC] du 13 décembre 2016 rendu dans l'affaire Paposhvili contre Belgique, requête n° 41738/10, § 174 à 183, ainsi que l'arrêt de la Cour de justice de l'Union européenne [CJUE] du 16 février 2017 rendu dans la cause C-578/16, § 64 à 76, où les standards de la jurisprudence Paposhvili ont

été déclarés applicables dans le cadre du système de Dublin; ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2, ainsi que, parmi d'autres, l'arrêt du TAF F-1074/2021 du 20 juillet 2021 consid. 7.2).

Dans ce contexte, il sied de souligner qu'une péjoration de l'état psychique – parfois accompagnée d'un risque de suicide ("suicidalité") – est une réaction qui est couramment observée chez les personnes confrontées à la perspective d'un renvoi (ou d'un transfert). Ainsi, selon la jurisprudence de la CourEDH, les menaces de suicide émises ou la tentative de suicide commise par une personne dont le renvoi (ou le transfert) a été ordonné ne sauraient constituer un obstacle à la mise en œuvre de cette mesure d'éloignement 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, au besoin, pour prévenir la réalisation de tels actes (cf. arrêt précité de la CJUE du 16 février 2017 rendu dans la cause C-578/16, § 78 et 79, et arrêt de la CourEDH du 30 juin 2015 dans la cause A.S. contre Suisse, requête n° 39350/13, § 34, ainsi que la jurisprudence de la CourEDH citée dans ces arrêts; cf. également ATAF 2017 VI/7 consid. 6.4, ainsi que, parmi d'autres, l'arrêt du TAF F-1074/2021 précité consid. 7.4, et la jurisprudence citée).

4.3.2 A l'examen des quatre premières lettres de sorties ayant été annexées au recours (act. TAF 1, annexes 9, 13, 14 et 15), il appert que le requérant a été hospitalisé à quatre reprises en raison de difficultés psychologiques qu'il avait rencontrées entre la fin de la procédure ordinaire et l'échéance – en date du 28 novembre 2021 – du délai de transfert de six mois (à savoir du 11 juin au 8 juillet 2021, du 12 au 27 octobre 2021, du 28 octobre au 5 novembre 2021 et du 8 au 19 novembre 2021), hospitalisations dont les facteurs déclencheurs étaient la réception (au début du mois de juin 2021) par l'intéressé de l'arrêt du TAF F-395/2021 du 28 mai 2021 confirmant la décision de transfert Dublin rendue par le SEM à son encounter, puis le placement de l'intéressé en détention administrative (en date du 11 octobre 2021) en vue d'assurer l'exécution de son transfert vers l'Italie et, en particulier, la crainte clairement exprimée depuis lors par l'intéressé d'être intercepté par les forces de l'ordre – en dehors de l'hôpital – en vue de l'exécution de son transfert à l'approche de l'échéance (en date du 28 novembre 2021) du délai de transfert (cf. consid. 3.4, 3.6 et 4.2 supra).

Il ressort en outre de la comparaison des diagnostics ayant été posés avant et après la fin de la procédure ordinaire (et des circonstances ayant motivé

ces diagnostics) que l'état psychique du recourant ne s'est réellement péjoré qu'à la suite de son placement en détention administrative (en date du 11 octobre 2021), alors qu'il se trouvait confronté à l'imminence de son transfert vers l'Italie. En effet, alors qu'il n'avait formulé que de vagues idées suicidaires lors de sa première hospitalisation, l'intéressé avait alors commis successivement deux tentatives de suicide, ce qui avait conduit à sa deuxième et à sa troisième hospitalisation et au constat qu'il présentait, lors de sa troisième hospitalisation, un "épisode dépressif moyen". Les lettres de sorties afférentes à sa deuxième et à sa troisième hospitalisation révèlent cependant que ses idées noires ou suicidaires s'étaient rapidement dissipées sous l'effet des traitements médicamenteux (anxiolytiques et antidépresseurs) et psychothérapeutique (principalement sous forme d'entretiens médico-infirmiers périodiques) qui avaient été instaurés à la suite de ses deux tentatives de suicide. Quant aux "idées suicidaires scénarisées" qu'il avait formulées avant sa quatrième hospitalisation, il s'était avéré, lors de son entretien d'admission à l'hôpital, qu'il s'agissait en réalité d'idées noires "vaguement suicidaires", ce qui avait amené ses médecins à poser le diagnostic de "trouble de l'adaptation" (F43.2) avec "idéation suicidaire passive" (sur ces questions, cf. consid. 3.4 et 3.6 supra).

Ainsi que l'ont constaté les médecins signataires des lettres de sorties susmentionnées, les quatre premières hospitalisations du recourant étaient essentiellement motivées par des tendances dépressives que celui-ci avait développées en lien avec la perspective (ou l'imminence) de son transfert vers l'Italie (transfert auquel il s'était opposé et avait catégoriquement refusé de collaborer), à savoir par des problèmes de santé qui ne sauraient en soi constituer un obstacle à la mise en œuvre d'une telle mesure d'éloignement selon la jurisprudence de la CourEDH en la matière (cf. consid. 4.3.1 supra). A la lumière de ces documents médicaux, rien ne permet en particulier de penser que les menaces et tentatives de suicide ayant conduit à ces quatre hospitalisations seraient l'expression d'une pathologie mentale grave – telle que définie par la jurisprudence restrictive ayant été développée par la CourEDH en relation avec l'art. 3 CEDH – de nature à faire obstacle à un éventuel transfert (cf. ibidem).

Quant au diagnostic de PTSD ayant été posé en relation avec des menaces de mort qui auraient prétendument été proférées à l'encontre du recourant avant son départ d'Afghanistan (cf. consid. 3.4 supra), il avait déjà été pris en considération dans le cadre de la procédure ordinaire. On relèvera par ailleurs que le trouble mental que le recourant a développé dans le contexte décrit, non seulement n'apparaît pas particulièrement grave, mais ne saurait constituer un obstacle à un éventuel transfert vers l'Italie,

dès lors que rien n'indique que l'Italie, en violation du principe de non-refoulement, envisagerait de renvoyer en Afghanistan des ressortissants afghans qu'elle a accepté de prendre en charge (tel le recourant) et qui y seraient exposés à des mauvais traitements.

4.3.3 S'agissant de la lettre de sortie ayant été établie à la suite de la cinquième hospitalisation du recourant (cf. act. TAF 1, annexe 23), elle révèle que celui-ci avait sollicité d'être hospitalisé, en date du 1^{er} décembre 2021, en faisant valoir qu'il ne se sentait pas bien du fait que "les Talibans" lui avaient adressé, la veille au soir (via WhatsApp), une vidéo montrant l'assassinat de son frère et l'avaient menacé par la même occasion de s'en prendre aux membres de sa famille restés en Afghanistan s'il ne rentrait pas au pays. L'intéressé s'était alors plaint d'angoisses, de maux de tête, de difficultés d'endormissement avec ruminations anxieuses et de cauchemars, et avait formulé "des idées suicidaires scénarisées" par ingestion de médicaments, en lien avec l'événement allégué. Les médecins signataires de ce document médical avaient alors diagnostiqué, en sus d'un PTSD (cf. consid. 4.3.2 supra), un "épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques" (F32.2). Ils avaient par ailleurs constaté que l'état psychique du recourant avait évalué favorablement grâce aux effets bénéfiques (rapportés par le patient lui-même) de "l'adaptation médicamenteuse" à laquelle ils avaient procédé (avec amélioration de la qualité de son sommeil, disparition de ses angoisses, regain d'énergie et reprise de l'appétit) et que le discours de l'intéressé s'était alors centré sur ses "conditions de vie au foyer" (le patient se plaignant que sa chambre était "trop petite et sale"), de sorte que sa sortie avait pu être accordée le 17 décembre 2021, "au vu de l'absence de risque suicidaire et de geste hétéro- ou auto-agressif".

Or, on ne saurait inférer de ce document médical que le recourant serait atteint d'une pathologie mentale grave de nature à faire obstacle à un éventuel transfert, au sens de la jurisprudence restrictive de la CourEDH en la matière (cf. consid. 4.3.1 supra), notamment au regard de la rapidité avec laquelle ses angoisses (qui étaient assorties d'idées suicidaires scénarisées) s'étaient dissipées sous l'effet du traitement médicamenteux qui lui était administré.

Le fait que l'état psychique du recourant n'ait jamais nécessité une hospitalisation durant les quelque huit mois qu'avait duré la procédure ordinaire (cf. consid. 3.6 et 4.2 supra) et que l'intéressé n'ait plus été hospitalisé depuis le 17 décembre 2021 (soit depuis plus quatre mois) sur le vu du dossier ne peut que conforter le Tribunal dans cette appréciation. Il en va de même du contenu du rapport médical du 11 février 2022 (cf. act. SEM-II

12, annexe 1) qui avait été produit par le recourant à l'appui de sa demande de réexamen (cf. let. B.e supra), mais que celui-ci n'a pas annexé à son recours. En effet, dans ce rapport médical, les médecins signataires indiquent que l'intéressé (dont le discours est désormais "centré sur sa situation actuelle en Suisse") présente actuellement "des ruminations par rapport à son statut de réfugié", mais qu'il n'a pas de troubles du sommeil, de perte d'appétit, de flash-backs ni d'hallucinations, et "nie avoir des idées suicidaires". Ces médecins posent par ailleurs les diagnostics de "troubles de l'adaptation" (F43.2), de "troubles mixtes de la personnalité et autres troubles de la personnalité" (F61) et de "difficultés liées à l'environnement social" (Z60). Or, un tel tableau clinique, qui témoigne d'une sensible amélioration de l'état psychique du recourant depuis sa dernière hospitalisation, n'est assurément pas d'une intensité suffisante pour constituer un obstacle au transfert de l'intéressé vers l'Italie.

4.3.4 Dans ces conditions, s'il est certes avéré que le recourant présente certains troubles psychiques et que ceux-ci se sont momentanément aggravés à la suite de sa mise en détention administrative en vue de l'exécution de son transfert vers l'Italie (à savoir entre le 11 octobre et le 17 décembre 2021), il n'apparaît pas que l'intéressé serait actuellement atteint d'une pathologie mentale d'une gravité telle qu'il faille considérer qu'il serait inapte à voyager et que son transfert vers l'Italie serait illicite au sens de la jurisprudence restrictive ayant été développée par la CourEDH en relation avec l'art. 3 CEDH (cf. consid. 4.3.1 à 4.3.3 supra). Rien ne permet en particulier de penser, en l'absence d'indices concrets et sérieux allant dans ce sens, que le degré de gravité qu'impliquerait pour l'intéressé son transfert vers l'Italie serait susceptible, nonobstant la mise sur pied d'un encadrement médical approprié lors de l'exécution de cette mesure, d'entraîner une détérioration grave, rapide et irréversible de son état de santé (physique ou psychique) ou d'engager son pronostic vital. En outre, l'Italie dispose assurément de l'infrastructure nécessaire pour soigner les problèmes médicaux tels que ceux présentés par le recourant.

Dans ces conditions, le recourant ne saurait être considéré comme une personne vulnérable au sens de la jurisprudence "Tarakhel" (cf. arrêt de la CourEDH [GC] du 4 novembre 2014 rendu en la cause *Tarakhel c. Suisse*, requête n° 29217/12), par quoi il faut entendre une personne affectée d'une pathologie physique ou mentale grave nécessitant une prise en charge à ce point conséquente et continue qu'en cas d'interruption – même brève – de son traitement, son état se péjorerait subitement au point de conduire à une détérioration sérieuse et irrémédiable de son état. En vertu de la jurisprudence en la matière, le transfert de l'intéressé vers l'Italie n'est

donc pas subordonné à la condition que le SEM requiert préalablement des autorités italiennes des garanties écrites et individuelles concernant en particulier l'accès immédiat à une prise en charge médicale et à un hébergement adaptés à son arrivée en Italie (dans ce sens, cf. l'arrêt de référence du TAF E-962/2019 du 17 décembre 2019 consid. 7.4.2 et 7.4.3, tel qu'il a été précisé par l'arrêt de référence F-6330/2020 du 18 octobre 2021 consid. 10.5 et 10.6; cf. également, parmi d'autres, l'arrêt du TAF F-1523/2022 du 6 avril 2022 consid. 5.3 et 6.2.2).

Cela dit, dès lors qu'il est avéré que le recourant présente un risque suicidaire lorsqu'il est confronté à l'imminence de son transfert, il appartiendra à ses thérapeutes de lui fournir un accompagnement (à la fois psychologique et médicamenteux) adéquat en vue de le préparer à son départ de Suisse. Il incombera par ailleurs aux autorités suisses chargées de la mise en œuvre du transfert de transmettre aux autorités italiennes les renseignements permettant une prise en charge médicale adéquate de l'intéressé à son arrivée en Italie (cf. art. 31 et 32 RD III). Il leur appartiendra également de prendre, lors de l'organisation du transfert, les mesures idoines visant à prévenir tout acte de violence de l'intéressé envers lui-même ou envers autrui, en prévoyant au besoin que celui-ci soit accompagné – pendant le transport – du personnel médical adéquat, disposant du matériel, des ressources et des médicaments nécessaires, et en veillant à ce qu'il dispose d'un stock suffisant de médicaments à son arrivée en Italie (dans le même sens, cf. arrêt précité de la CJUE du 16 février 2017 rendu dans la cause C-578/16, § 81).

Il importe encore de rappeler que l'Italie, qui est liée par la directive Accueil (référence complète: directive 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), a l'obligation de veiller à ce 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 de 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 de la directive précitée).

4.3.5 On relèvera, enfin, que le fait que le recourant ait connu une péjoration momentanée de son état psychique après la réception de l'arrêt du TAF F-395/2021 du 28 mai 2021 ayant mis fin à la procédure ordinaire

(cf. consid. 4.3.2 à 4.3.4 supra) ne saurait suffire à justifier l'application de la clause de souveraineté ancrée à l'art. 17 par. 1 RD III.

5.

5.1 Dans ces conditions, il convient d'admettre que c'est à juste titre que, par décision du 23 février 2022, le SEM a rejeté la demande de réexamen du recourant. Dite décision n'est ni contraire au droit, ni arbitraire.

5.2 En conséquence, le recours doit être rejeté.

5.3 Dans la mesure où la cause est susceptible d'être tranchée en l'état du dossier, il est renoncé à un échange d'écritures (cf. art. 111a al. 1 LAsi).

5.4 Vu l'issue de la cause, les frais de la procédure devraient en principe être mis à la charge du recourant (cf. art. 63 al. 1 PA, en relation avec les art. 2 et 3 let. b FITAF [RS 173.320.2]). Cela dit, dans la mesure où l'intéressé est indigent (cf. act. TAF 1, annexe 5), où les conclusions de son recours ne pouvaient d'emblée être considérées comme vouées à l'échec et où la cause présentait des difficultés nécessitant le recours à un représentant professionnel, il convient de faire droit à la demande d'assistance judiciaire totale qu'il a formulée dans son recours (conformément à l'art. 65 al. 1 et 2 PA, applicable par renvoi de l'art. 102m al. 2 LAsi). Partant, il n'est pas perçu de frais de procédure (cf. art. 65 al. 1 PA).

Il convient par ailleurs d'allouer à Mme Cherpillod, juriste titulaire d'un Master en droit œuvrant pour Caritas Suisse (cf. act. TAF 1, annexes 1 à 3) en sa qualité de mandataire d'office (cf. art. 102m al. 3 LAsi, en tant que *lex specialis* par rapport à l'art. 65 al. 2 PA applicable à tous les recours en matière d'asile, y compris à ceux visés à l'art. 102m al. 2 LAsi; dans le même sens, cf. arrêt du TAF E-4152/2020 du 11 septembre 2020), une indemnité à titre de frais et honoraires (cf. art. 8 à 11 FITAF, applicables par renvoi de l'art. 12 FITAF) sur la base du décompte de prestations qu'elle a versé en cause (cf. art. 14 al. 2 a *contrario* FITAF). Selon la pratique, le tarif horaire applicable (conformément à l'art. 10 al. 2 FITAF) en cas de représentation d'office en matière d'asile est de 100 à 150 francs (TVA non comprise) pour les représentants n'exerçant pas la profession d'avocat (dans le même sens, cf. arrêts du TAF E-4152/2020 précité et E-2307/2018 du 16 août 2019 consid. 9.2). Il convient en conséquence de réduire à 150 francs le tarif horaire de 180 francs retenu par la mandataire du recourant dans son décompte de prestations (cf. act. TAF 1, annexe 24). En outre, sauf exception non réalisée en l'espèce, une requête d'assistance judiciaire n'a pas d'effet rétroactif et s'étend tout au plus à

l'activité déployée par le mandataire en relation avec l'acte juridique ayant été présenté en même temps que cette requête (cf. ATF 122 I 203 consid. 2f; dans le même sens, cf. arrêt du TAF E-2297/2019 du 22 octobre 2020 consid. 9.2). Partant, l'indemnité à titre de frais et honoraires due à Mme Cherpillod ne peut lui être accordée que pour l'activité qu'elle a déployée postérieurement à la réception de la décision querellée du 23 février 2022 (à savoir à partir du 9 mars 2022, selon son décompte de prestations) en relation avec le recours qu'elle a formé dans le cadre de la présente procédure extraordinaire, acte dans lequel la requête d'assistance judiciaire est contenue. Dans ces conditions, il convient de fixer cette indemnité (cf. art. 9 al. 1 let. a, b et c FITAF) à un montant global de 1'000 francs (comprenant 6 heures de travail au tarif horaire de 150 francs, les débours afférant à la présente procédure de recours estimés ex aequo et bono à 25 francs, ainsi que le supplément TVA).

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les autorités chargées de l'exécution du transfert sont invitées à informer à l'avance, de manière appropriée, les autorités italiennes sur les spécificités médicales du cas d'espèce.

3.

3.1 La requête d'assistance judiciaire totale est admise.

3.2 Mme Maëva Cherpillod est désignée en qualité de mandataire d'office du recourant dans le cadre de la présente procédure de recours.

4.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

5.

Une indemnité de Fr. 1'000.- sera versée par le Service financier du Tribunal à Mme Maëva Cherpillod (en sa qualité de mandataire d'office) à titre frais et honoraires.

6.

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

Le président du collège :

La greffière :

Yannick Antoniazza-Hafner

Claudine Schenk

Expédition :