



Cour VI
F-308/2020

Arrêt du 23 janvier 2020

Composition

Yannick Antoniazza-Hafner, juge unique,
avec l'approbation de Gabriela Freihofer, juge ;
Cendrine Barré, greffière.

Parties

A. _____, née le (...) 1993,
B. _____, né le (...) 1995,
C. _____, né le (...) 2017,
D. _____, né le (...) 2019,
Géorgie,
CFA Giffers, La Guglera 1, 1735 Giffers,
recourants,

contre

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

Objet

Asile (non-entrée en matière / procédure Dublin) et renvoi;
décision du SEM du 8 janvier 2020.

Faits :**A.**

En date du 12 octobre 2019, A._____ et B._____, ressortissants géorgiens, sont entrés en Suisse avec leurs deux enfants, C._____ et D._____, et ont déposé une demande d'asile. Les investigations effectuées par le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : le SEM) ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac », que B._____ avait déjà déposé une demande d'asile en Allemagne le 20 février 2018 et en France le 5 octobre 2018. A._____ avait également déposé une demande d'asile en France le 5 octobre 2018.

B.

Entendus dans le cadre d'entretiens individuels le 23 octobre 2019, les intéressés ont été invités à se déterminer quant au prononcé éventuel d'une décision de non-entrée en matière et à leur éventuel transfert vers la France – et l'Allemagne, en ce qui concerne le recourant –, états potentiellement responsables pour traiter leur demande d'asile en vertu du règlement Dublin III (référence complète : règlement [UE] n°604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride [refonte] [JO L 180/31 du 29 juin 2013]). A cette occasion, la recourante n'a pas contesté la compétence de la France mais a indiqué que ce pays ne prêtait plus attention aux Géorgiens, qu'elle était jeune, avait des enfants en bas âge et souhaitait être soignée en Suisse. On lui aurait affirmé en France que l'hépatite B était très bien soignée en Géorgie, quand bien même elle avait indiqué avoir fui ce pays car sa maladie n'y était pas traitée (cf. dossier SEM, pce 37). Le recourant, quant à lui, a indiqué ne pas souhaiter retourner en Allemagne car ce pays les avait traités « comme des cochons » et qu'il n'avait même pas fait recours contre la décision des autorités de cet Etat. Tant la France que l'Allemagne n'examineraient pas les demandes d'asiles des Géorgiens étant donné que ce pays serait considéré comme sûr, ce qui ne serait pas le cas selon lui. Il a affirmé que la France avait refusé de faire des injections à son épouse et de vacciner ses enfants (cf. dossier SEM, pce 41). Les époux ont indiqué avoir reçu une décision négative quant à leur demande d'asile en France et avoir déposé un recours contre ladite décision. L'issue de la procédure ne leur serait pas encore connue mais ils seraient déjà inscrits sur une liste de renvoi (cf. dossier SEM, pce 41). Lors de ces entretiens, ils ont également invoqué divers problèmes de santé et remis des fiches de consultation

datées du 15 octobre 2019 pour l'ensemble de la famille, indiquant que des examens de dépistage de la tuberculose devaient être effectués. Une instruction médicale d'office de leur état de santé a été demandée.

C.

Le 25 octobre 2019, le SEM a soumis une requête de reprise en charge aux autorités françaises compétentes, fondée sur l'art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III. Le 4 novembre 2019, celles-ci ont expressément accepté de reprendre en charge B._____, ainsi que A._____, accompagnée de son fils C._____. Les autorités suisses ont prié les autorités françaises, en date du 8 novembre 2019, d'inclure l'enfant D._____ dans leur acceptation, ce qu'elles ont fait le 18 novembre 2019.

D.

La représentation juridique des requérants a fourni au SEM plusieurs documents médicaux, soit : deux « document remis à des fins de clarifications médicales (F2) » (ci-après : rapport F2) concernant le recourant (cf. dossier SEM, pces 50 et 64) et deux rapports F2 concernant la recourante (cf. dossier SEM, pces 58 et 65).

Par courriel du 7 janvier 2020, le SEM a transmis à la représentation juridique quatre documents médicaux (cf. dossier SEM, pces 67 à 70), les deux premiers concernant les enfants du couple et les deux autres la recourante. Par acte du 8 janvier 2020, le SEM a accusé réception de trois des quatre rapports susmentionnés de la part de la représentation juridique.

E.

Par décision du 8 janvier 2020 (notifiée le 10 janvier 2020), le SEM, se fondant sur l'art. 31a al. 1 let. b de la Loi du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), n'est pas entré en matière sur la demande d'asile des intéressés et a prononcé leur renvoi (recte : transfert) vers la France.

Par acte du 16 janvier 2020 (date du timbre postal), les intéressés ont recouru contre ladite décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal ou le TAF). Ils ont conclu à l'annulation de la décision du SEM et à ce qu'il soit entré en matière sur leur demande d'asile, subsidiairement à ce que la cause soit renvoyée à l'autorité intimée. Ils ont également sollicité l'octroi de l'effet suspensif en vertu de l'art. 107a al. 2 LAsi, le prononcé de mesures super-provisionnelles et à bénéficier de l'assistance judiciaire.

Par mesures super-provisionnelles du 17 janvier 2020, le juge instructeur a provisoirement suspendu l'exécution du transfert.

Droit :

1.

1.1. En vertu de l'art. 31 LTAF, le Tribunal administratif fédéral connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi, et art. 83 let. d ch. 1 LTF), exception non réalisée en l'espèce.

1.2. Les intéressés, qui ne sont plus représentés en procédure judiciaire, ont qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA).

Dans ce contexte, on observera que, peu après le dépôt de la demande d'asile, une représentation juridique a été attribuée aux recourants (cf. dossier SEM, pces 32 et 39). Cela étant, en vertu de l'art. 102h LAsi, la représentation juridique est assurée jusqu'à l'entrée en force de la décision de procédure Dublin, ou jusqu'à ce qu'il soit décidé de mener une procédure étendue (alinéa 3). Elle prend fin lorsque le représentant juridique communique au requérant qu'il n'est pas disposé à déposer un recours parce que celui-ci serait voué à l'échec (alinéa 4). Or, dans la présente affaire, la décision attaquée a valablement été notifiée à la représentation juridique des recourants (cf. dossier SEM, pce 77). Dès lors que l'acte de recours a été déposé par les recourants eux-mêmes sans mention de leur représentation juridique et que cette dernière ne s'est plus manifestée depuis lors, il y a lieu de conclure qu'elle a pris fin sur la base de l'art. 102h précité.

1.3. Par ailleurs, le recours a été déposé dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (art. 108 al. 3 LAsi) prescrits par la loi, de sorte qu'il est recevable.

2.

Le recours peut être interjeté pour violation du droit fédéral, notamment abus ou excès dans l'exercice du pouvoir d'appréciation, ou pour établissement inexact ou incomplet de l'état de fait pertinent (art. 106 al. 1 let. a et b LAsi). 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 2014/39 consid. 2 ; 2012/4 consid. 2.2 ; 2009/54 consid. 1.3.3).

3.

3.1. Il y a lieu de déterminer si le SEM était fondé à faire application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, disposition en vertu de laquelle il n'entre pas en matière sur une demande d'asile lorsque le requérant peut se rendre dans un Etat tiers compétent, en vertu d'un accord international, pour mener la procédure d'asile et de renvoi. 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, le SEM rend une décision de non-entrée en matière après que l'Etat requis a accepté la prise ou la reprise en charge du requérant d'asile (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2). En vertu de l'Accord du 26 octobre 2004 entre la Confédération suisse et la Communauté européenne relatif aux critères et aux mécanismes permettant de déterminer l'Etat responsable de l'examen d'une demande d'asile introduite dans un Etat membre ou en Suisse (AAD, RS 0142.392.68), la Suisse participe en effet au système établi par le règlement Dublin III.

3.2. 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). 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 (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2 et 8.2.1, et réf. cit.). L'Etat responsable de l'examen d'une demande de protection internationale en vertu du règlement est tenu de reprendre en charge – dans les conditions prévues aux art. 23, 24, 25 et 29 – le demandeur dont la demande est en cours d'examen et qui a présenté une demande auprès d'un autre Etat membre ou qui se trouve, sans titre de séjour, sur le territoire d'un autre Etat membre (art. 18 al. 1 let. b du règlement Dublin III).

3.3. En vertu de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin III, lorsqu'il est impossible de transférer un demandeur vers l'Etat membre initialement désigné comme responsable parce qu'il y a de sérieuses raisons de croire

qu'il existe dans cet Etat membre des défaillances systémiques dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs, qui entraînent un risque de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (JO C 364/1 du 18 décembre 2000, ci-après : CharteUE), 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.

3.4. 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. Comme l'a retenu la jurisprudence (cf. ATAF 2015/9 consid. 8.2; 2012/4 consid. 2.4 ; 2011/9 consid. 4.1, et réf. cit.), le SEM doit admettre la responsabilité de la Suisse pour examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement Dublin III, lorsque le transfert envisagé vers l'Etat membre désigné responsable par lesdits critères viole des obligations de la Suisse relevant du droit international public. Il peut également admettre cette responsabilité pour des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure (OA 1, RS 142.311 ; cf. ATAF 2015/9 consid. 8.2.2 ; 2012/4 consid. 2.4. in fine, et réf. cit.).

4.

En l'occurrence, le recourant a déclaré lors de son entretien individuel du 23 octobre 2019 qu'il avait déposé une demande d'asile en Allemagne le 20 février 2018, laquelle avait été refusée. Les époux ont ensuite rejoint la France et y ont déposé une nouvelle demande d'asile le 5 octobre 2018. Selon leurs dires, ils auraient reçu une réponse négative des autorités de cet Etat contre laquelle ils ont fait recours mais n'en connaissent pas encore l'issue.

Le SEM a dès lors, en date du 25 octobre 2019, soumis aux autorités françaises compétentes une demande de reprise en charge, dans les délais fixés à l'art. 23 par. 2 du règlement Dublin III. Les autorités françaises ayant expressément accepté de reprendre en charge l'ensemble de la famille le 18 novembre 2019 (cf. dossier SEM, pce 60), elles ont reconnu leur compétence pour traiter leur demande d'asile sur la base de l'art. 18 al. 1 let. b du règlement Dublin III. Ce point n'est pas contesté.

5.

5.1. Les recourants s'opposent à leur transfert vers la France en raison de leur état de santé. La recourante souffre d'une hépatite B, aurait perdu 20 kilos en cinq mois, aurait des douleurs abdominales et des problèmes pour aller aux toilettes et souffrirait d'une infection non traitée à l'oreille avec vertige. On lui aurait affirmé en France que le problème était réglé mais il s'est par la suite avéré, après un examen en Suisse, qu'aucun traitement n'avait été effectué, résultant en une infection non traitée (cf. pce TAF 1, p. 2). Le fils aîné souffre des poumons et des voies respiratoires. Le cadet pourrait être atteint d'hépatite, transmise lors de l'accouchement. Enfin, le recourant indique souffrir d'importants problèmes digestifs et ne plus réussir à manger, ce qui lui fait perdre du poids. Les intéressés ont affirmé ne pas avoir pu être soignés en France. En l'absence de traducteurs lors des consultations, ils n'auraient pas été compris par le corps médical.

5.2. Tout d'abord, il n'y a aucune raison sérieuse de croire qu'il existe en France 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 (cf. art. 3 par. 2 2^{ème} phrase du règlement Dublin III). En effet, ce pays est lié à la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (JO C 364/1 du 18.12.2000) 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 et au droit européen, en application de la directive Procédure (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) comme de la directive Accueil (cf. 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). Ainsi, l'application de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin III ne se justifie pas en l'espèce.

5.3. Quoiqu'en disent les recourants, rien au dossier ne permet de conclure qu'un renvoi de ceux-ci en France conduirait dans le cas concret à une

violation du droit international (cf. *supra* consid. 3.4). En particulier, au niveau de l'état de santé des personnes concernées, il y a lieu de relever ce qui suit.

5.3.1. Lors de son entretien individuel, le recourant a indiqué avoir des problèmes d'insomnie et des maux de ventre qui lui donnaient des spasmes. Il aurait des problèmes psychiques, raison pour laquelle il aurait été déclaré inapte au service militaire en Géorgie. Il a précisé s'être rendu une fois à l'hôpital et que des radiographies des poumons avaient été effectuées pour l'ensemble de la famille. Actuellement, il ne prenait pas de médicaments (cf. dossier SEM, pce 41). Il ressort de sa fiche de consultation du 15 octobre 2019 que le recourant est un ancien consommateur de Subutex et de Lyrica. Abstinant depuis quelques mois, il présente des symptômes de manque. Il se plaint de troubles digestifs, de l'appétit et du sommeil, ainsi que de douleurs musculaires et articulaires (cf. dossier SEM, pce 40). Les examens effectués par la suite ont démontré que l'intéressé n'est pas atteint de tuberculose (cf. dossier SEM, pce 64).

5.3.2. Lors de son entretien individuel (cf. dossier SEM, pce 37), la recourante a allégué que ses problèmes de santé motivaient sa demande d'asile et qu'elle souhaitait être soignée en Suisse. Deux ans auparavant, lors de sa première grossesse, la recourante a appris en Géorgie qu'elle souffrait d'hépatite B. Elle a précisé avoir également des problèmes d'oreille et avoir fait un malaise en France ayant conduit à une hospitalisation d'une semaine, sans toutefois connaître le diagnostic final concernant ses problèmes d'oreille. La recourante a également indiqué souffrir d'un goitre en raison d'un problème à la thyroïde et ne suivre aucun traitement médicamenteux en raison de son allaitement. Ses deux fils se portaient bien mais elle souhaitait qu'ils soient examinés, craignant de leur avoir transmis sa maladie. Sa fiche de consultation fait état de troubles de l'audition suite à une infection non traitée et d'une hépatite B, non traitée, diagnostiquée en France lors de son accouchement (cf. dossier SEM, pce 35). Les examens effectués par la suite démontrent qu'elle ne souffre pas de tuberculose (cf. dossier SEM, pce 65). Un rapport de consultation du 30 octobre 2019 pose comme diagnostic principal une hépatite B chronique. Les tests effectués se situant dans la norme, il n'a pas été indiqué de traitement et un suivi de prise en charge a été proposé. Comme diagnostics supplémentaires sont indiqués une pharyngite virale, une douleur abdominale d'origine indéterminée et une situation psychosociale compliquée. Lors de cette consultation, la recourante a notamment indiqué avoir perdu 20 kilos en cinq mois. Du Paracétamol, de l'Ibuprofène et un spray lidocaine/chlorexidine lui ont été prescrits (cf. dossier SEM, pce 69).

5.3.3. Selon sa fiche de consultation, l'aîné des enfants présentait de la toux, un rhume et une température de 37,5 degrés (cf. dossier SEM, pce 34). Après une consultation pédiatrique, il s'est avéré qu'il présente une probable infection des voies respiratoires supérieures (IVRS) sans signes de gravité ou éléments pour une tuberculose (cf. dossier SEM, pce 67).

5.3.4. Quant au cadet, la consultation pédiatrique a conclu que ce dernier était un enfant sain et ne présentait pas d'éléments cliniques pour une tuberculose (cf. dossier SEM, pce 68).

5.3.5. Sur la base des éléments exposés ci-dessus, l'autorité intimée a d'une part estimé qu'après trois mois, les recourants avaient disposé du temps nécessaire pour établir et faire valoir leurs problèmes de santé et, d'autre part, qu'il n'existait aucun indice permettant de conclure que la situation médicale des intéressés soit d'une gravité et d'une spécificité telles qu'elle contreviendrait à leur renvoi vers la France. Le Tribunal ne peut que se rallier à cette appréciation. Il relève tout d'abord, au vu des pièces présentes au dossier, que l'autorité intimée a suffisamment instruit l'état de santé des recourants, conformément à la maxime inquisitoire (art. 12 PA en relation avec l'art. 6 LAsi) et pouvait rendre sa décision en l'état du dossier. A ce titre, il est remarqué que chacun des époux a omis de se présenter à une consultation médicale planifiée, et ce sans explications (cf. dossier SEM, pces 50 et 58). De plus, les recourants n'ont fourni aucun élément permettant de démontrer que leur situation médicale puisse faire obstacle à leur transfert vers la France. Leurs affirmations selon lesquelles ils n'auraient pas pu être soignés dans ce pays, que des injections et des vaccins leur auraient été refusés et qu'il ne leur était pas porté attention ne constituent que de simples allégations et ne sont étayées par aucun moyen de preuve idoine. La recourante ayant d'ailleurs été hospitalisée en France pour le moins à deux reprises – suite à son vertige puis lors de son deuxième accouchement –, on ne saurait retenir que les autorités françaises aient refusé de leur procurer des soins.

Dans ce contexte, on soulignera que la France, qui est liée par la directive Accueil, doit faire en sorte que les demandeurs d'asile reçoivent les soins médicaux nécessaires qui comportent, au minimum, les soins urgents et le traitement essentiel des maladies et des troubles mentaux graves, et fournir l'assistance médicale ou autre nécessaire aux demandeurs ayant des besoins particuliers en matière d'accueil, y compris, s'il y a lieu, des soins de santé mentale appropriés (cf. art. 19 par. 1 et 2 de ladite directive).

5.4. Au surplus, on relèvera que, selon les déclarations des recourants, les autorités françaises auraient rendu une décision de renvoi à leur encontre faisant l'objet d'un recours. Or, même si cette affirmation devait s'avérer être exacte, cette circonstance ne permettrait pas en soi de conclure à une violation du principe de non-refoulement. Au contraire, en retenant le principe de l'examen de la demande d'asile par un seul et même Etat membre (« one chance only »), le règlement Dublin III vise à lutter contre les demandes d'asile multiples (« asylum shopping »). En l'état du dossier, le Tribunal ne décèle aucune raison suffisamment pertinente pour faire une exception à ce principe dans la présente affaire, étant relevé que les recourants n'ont plus soulevé ce grief dans leur mémoire de recours.

6.

Dans ces conditions, c'est à bon droit que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile des recourants, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et qu'il a prononcé leur transfert vers la France, en application de l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (art. 32 OA 1). En outre, l'autorité intimée n'a pas fait un usage erroné de sa marge d'appréciation en refuser d'appliquer la clause de souveraineté in casu (cf. *supra* consid. 3.4). La France demeure dès lors l'Etat responsable de l'examen de la demande d'asile des recourants au sens du règlement Dublin III et est tenue – en vertu de l'art. 18 al. 1 let. b dudit règlement – de les reprendre en charge, dans les conditions prévues aux art. 23, 24, 25 et 29.

7.

Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté. Dans la mesure où il a été statué sur le fond, la requête formulée dans le recours tendant à l'octroi de l'effet suspensif est sans objet. Se révélant manifestement infondé, le recours est rejeté dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'une seconde juge (art. 111 let. e LAsi). Il est dès lors renoncé à un échange d'écritures, le présent arrêt n'étant motivé que sommairement (cf. art. 111a al. 1 et 2 LAsi).

8.

La demande d'assistance judiciaire doit être rejetée, les conclusions prises s'avérant d'emblée dénuées de chances de succès (art. 65 PA). La demande d'exemption du versement de l'avance de frais est devenue sans objet. Vu l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure à la charge des recourants, conformément aux art. 63 al. 1 PA et art. 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).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

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

3.

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

Le juge unique :

La greffière :

Yannick Antoniazza-Hafner

Cendrine Barré

Expédition :