



Cour VI
F-395/2021

Arrêt du 28 mai 2021

Composition

Jenny de Coulon Scuntaro (présidente du collège),
Claudia Cotting-Schalch, Fulvio Haefeli, juges,
Beata Jastrzebska, greffière.

Parties

A. _____, né le (...),
Afghanistan,
représenté par Jennifer Rigaud, Caritas Suisse,
CFA Boudry, rue de l'Hôpital 30, 2017 Boudry,
recourant,

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 21 janvier 2021 / N (...).

Vu

la demande d'asile déposée en Suisse par A. _____ en date du 1^{er} octobre 2020,

le résultat de la consultation, le 5 octobre 2020, de la base de données européenne d'empreintes digitales « Eurodac », dont il ressort que le recourant a franchi irrégulièrement la frontière du territoire des Etats Dublin, le 12 août 2020, en Italie,

le mandat de représentation signé par l'intéressé en faveur de Caritas suisse, le 6 octobre 2020,

le procès-verbal de l'enregistrement des données personnelles (EDP) du 7 octobre 2020,

l'entretien individuel Dublin du 14 octobre 2020, concernant la possible compétence de l'Italie pour le traitement de la demande d'asile de l'intéressé ainsi que l'établissement des faits médicaux,

la requête de prise en charge adressée par le SEM, le 14 octobre 2020, aux autorités italiennes sur la base de l'art. 13 par. 1 du règlement (UE) n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride (refonte) (JO L 180/31 du 29.6.2013, ci-après : règlement Dublin III),

la documentation médicale concernant le recourant, produite devant le SEM, à savoir :

- les journaux de soins des 31 octobre, 1^{er} et 3 novembre 2020 ;
- les formulaires « F2 » des 4, 27 novembre, 4, 24 décembre 2020,
- le rapport médical du 4 novembre 2020 émis par B. _____,

le courrier du 21 janvier 2021 par lequel Caritas Suisse a invité le SEM à instruire sur l'état de santé de l'intéressé,

la décision du 21 janvier 2021 (notifiée le même jour), par laquelle le SEM, se fondant sur l'art. 31a al. 1 let. b LAsi (RS 142.31), n'est pas entré en

matière sur la demande d'asile de l'intéressé et a prononcé son transfert vers l'Italie,

le recours interjeté par le biais de sa mandataire, le 28 janvier 2021, par lequel l'intéressé a conclu à l'annulation de la décision précitée et, à titre principal, à l'entrée en matière sur sa demande d'asile ou, subsidiairement, au renvoi de la cause à l'autorité intimée pour complément d'instruction,

les demandes d'octroi de l'effet suspensif, d'assistance judiciaire partielle et de dispense d'avance de frais dont ce recours est assorti,

le formulaire « F2 » du 22 janvier 2021, joint au recours,

les mesures superprovisionnelles prononcées, le 29 janvier 2021, sur la base de l'art. 56 PA, suspendant provisoirement le transfert de l'intéressé en Italie,

la décision incidente du 3 février 2021 par laquelle le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) a octroyé l'effet suspensif au recours, a admis la demande d'assistance judiciaire partielle et a invité le SEM à se prononcer sur le recours,

la réponse au recours du SEM du 17 février 2021,

la réplique de l'intéressé du 26 février 2021, accompagnée d'un formulaire « F2 » du 29 janvier 2021,

les communications de l'intéressé des 31 mars et 26 avril 2021 accompagnée par un rapport médical du 20 avril 2021 émis par C. _____,

la reprise de l'affaire en cause par la juge soussignée en raison de la réorganisation de la Cour suite au départ d'un juge,

et considérant

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

qu'en particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel statue alors

définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi, et art. 83 let. d ch. 1 LTF), exception non réalisée en l'espèce,

que l'intéressé a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF),

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

que, 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),

qu'en l'espèce, dans un premier temps, le recourant reproche au SEM d'avoir rendu la décision le concernant en violation de la maxime inquisitoire,

que plus précisément, l'autorité inférieure n'aurait pas suffisamment instruit le cas sous l'angle de son état de santé alors qu'en raison de sa fragilité psychique, il devait être considéré comme une personne particulièrement vulnérable,

qu'en outre, ayant été obligé, à plusieurs reprises, de changer son lieu de séjour d'un centre d'hébergement à l'autre (Boudry, Vallorbe, Chevrilles), le recourant aurait été confronté à des obstacles en ce qui concerne l'encadrement médical correct,

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

que l'autorité peut toutefois limiter son examen aux faits déterminants pour l'issue du litige (art. 12 PA ; ATAF 2014/2 consid. 5.1 ; ATAF 2007/37 consid. 2.3 et réf. cit. ; 2009/60 consid. 2.2.1),

qu'en l'espèce, lors de son entretien individuel Dublin, le recourant a pu librement exposer tous ses problèmes de santé,

qu'en outre, au moment de statuer sur son cas, plus de trois mois plus tard, le SEM disposait d'une documentation médicale conséquente le

concernant, à savoir, de quatre formulaires « F2 » ainsi que d'un rapport médical du 4 novembre 2020, établi par B. _____,

qu'il ressort principalement de ces documents qu'au moment de leur établissement, le recourant présentait un probable état de stress post-traumatique (PTSD) et qu'il souffrait notamment de troubles du sommeil avec cauchemars et anxiété,

que sur le plan somatique, il présentait des saignements du nez,

que le traitement ambulatoire alors prescrit consistait dans la prise de Temesta®, d'Olanzapin® et des antidouleurs contenant du paracétamol,

que les documents précités posaient ainsi un diagnostic clair et définissaient le traitement médical dont le recourant avait besoin,

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

que par ailleurs, rien n'indique que le changement, à plusieurs reprises, du lieu d'hébergement de l'intéressé ait eu un impact négatif quant à son encadrement médical,

qu'en effet, le recourant a toujours eu l'accès aux soins, comme en témoignent les formulaires « F2 » précités, émis par les différents centres d'hébergement,

que la question de l'appartenance éventuelle de l'intéressé à la catégorie des personnes vulnérables et de la nécessité de demander à l'Italie des garanties individuelles spéciales relève du fond et sera examinée ci-dessous,

que s'avérant mal fondé, le grief formel invoqué par l'intéressé est écarté,

que cela précisé, il y a lieu de déterminer si le SEM était fondé à faire application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, disposition en vertu de laquelle il n'entre pas en matière sur une demande d'asile lorsque le requérant peut se rendre dans un Etat tiers compétent, en vertu d'un accord international, pour mener la procédure d'asile et de renvoi,

qu'avant de faire application de la disposition précitée, le SEM examine la compétence relative au traitement d'une demande d'asile selon les critères fixés dans le règlement (UE) n° 604/2013 du Parlement européen et du

Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride (refonte) (JO L 180/31 du 29.6.2013, ci-après: règlement Dublin III),

que, s'il ressort de cet examen qu'un autre Etat est responsable du traitement de la demande d'asile, le SEM rend une décision de non-entrée en matière après que l'Etat requis a accepté la prise ou la reprise en charge du requérant d'asile (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2),

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

que la procédure de détermination de l'Etat responsable est engagée, aussitôt qu'une demande d'asile a été déposée pour la première fois dans un Etat membre (art. 20 par. 1 du règlement Dublin III),

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

que pour ce faire, il y a lieu de se baser sur la situation existant au moment du dépôt de la première demande dans un Etat membre (art. 7 par 2 du règlement Dublin III),

qu'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 18.12.2000, 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,

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

que, 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,

qu'en outre, selon la jurisprudence (cf. ATAF 2015/9 consid. 8.2.1, 2012/4 consid. 2.4 et 2011/9 consid. 4.1 et les références citées), le SEM doit admettre la responsabilité de la Suisse pour examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement Dublin III, lorsque le transfert envisagé vers l'Etat membre désigné responsable par lesdits critères viole des obligations de la Suisse relevant du droit international public,

qu'en l'occurrence, les investigations entreprises par le SEM ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen «Eurodac», que le recourant a franchi irrégulièrement la frontière des Etats Dublin, en Italie, le 12 août 2020,

qu'en date du 14 octobre 2020, le SEM a dès lors soumis aux autorités italiennes compétentes, dans les délais fixés à l'art. 21 par. 1 du règlement Dublin III une requête aux fins de prise en charge, fondée sur l'art. 13 par. 1 du règlement Dublin III,

que n'ayant pas répondu à la demande de prise en charge dans les délais prévus par l'art. 22 par. 1 et 6 du règlement Dublin III, l'Italie est réputée l'avoir acceptée et, partant, avoir reconnu sa compétence pour traiter la demande d'asile de l'intéressé (art. 22 par. 7 du règlement Dublin III),

que ce point n'est pas contesté,

que le recourant s'oppose toutefois à son transfert en Italie et déclare souhaiter rester en Suisse pour pouvoir y vivre en sécurité, étudier et se faire correctement soigner,

que le règlement Dublin III ne confère toutefois 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,

que, partant, les motifs d'ordre personnel invoqués par l'intéressé ne peuvent pas être pris en considération lors d'établissement de cette responsabilité,

que pour ce qui est de l'accès de l'intéressé aux soins en Italie, cette question sera examinée ci-après,

que cela précisé, il n'y a aucune raison de considérer qu'il existe, en Italie, 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 CharteUE (cf. art. 3 par. 2 2^{ème} phrase du règlement Dublin III),

qu'en effet, ce pays est lié 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,

que, 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 (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]),

que cette présomption n'est certes pas irréfragable,

qu'elle doit être écartée d'office lorsqu'il y a de sérieuses raisons de croire qu'il existe, dans l'Etat membre responsable, des défaillances systémiques dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs d'asile,

que dans un tel cas, l'Etat requérant doit renoncer au transfert (cf. notamment arrêt de référence du Tribunal E-962/2019 du 17 décembre 2019, consid. 5.3),

qu'à l'issue d'un examen approfondi, le Tribunal de céans a jugé qu'il ne pouvait pas être conclu à l'existence de défaillances systémiques dans la procédure d'asile et le système d'accueil en Italie et que l'application de l'art. 3 par. 2 RD III ne se justifiait dès lors pas, quand bien même la procédure d'asile et le dispositif d'accueil et d'assistance sociale dans cet Etat souffraient de certaines carences (cf. arrêt du TAF E-962/2019 précité consid. 6.3 à 6.5),

qu'en conséquence, en l'absence d'une pratique avérée de violation systématique des normes communautaires minimales en la matière, le respect par l'Italie de ses obligations concernant les droits des requérants d'asile sur son territoire demeure présumé (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 8.4 ; ATAF 2010/45 consid. 7.4 et 7.5 ; arrêt du TAF E-962/2019 précité consid. 6.4),

que, dans ces conditions, l'application de l'art. 3 par. 2 RD III ne se justifie pas en l'espèce,

que cela dit, le recourant s'oppose à son transfert en Italie en raison de ses problèmes de santé et allègue une violation des articles 2 et 3 CEDH ainsi que de l'art. 3 Conv. torture,

que, pour rappel, selon la jurisprudence de la CourEDH (cf. arrêt de la CourEDH N. contre Royaume-Uni du 27 mai 2008, 26565/05), le retour forcé des personnes touchées dans leur santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que si l'intéressé se trouve à un stade de sa maladie avancé et terminal, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche (cf. aussi ATAF 2011/9 consid. 7.1),,

qu'il s'agit de cas très exceptionnels, en ce sens que la personne concernée doit connaître un état à ce point altéré que l'hypothèse de son rapide décès après le retour confine à la certitude et qu'elle ne peut espérer un soutien d'ordre familial ou social,

que cette jurisprudence a été précisée, en ce sens qu'un tel cas exceptionnel peut aussi être reconnu lorsqu'il existe des motifs sérieux de croire qu'en l'absence d'un traitement ou d'accès à un traitement, se fait jour un risque réel que la personne renvoyée soit, dans l'état d'accueil,

exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé, lequel entraînerait des souffrances intenses ou une réduction significative de l'espérance de vie (cf. arrêt de la CourEDH Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10, par. 183),

qu'enfin, pour ce qui est de l'Italie, dans l'arrêt de référence E-962/2019, précité, toujours d'actualité (cf. en particulier D-6060/2020 consid. 4.4.4), il a été retenu que les autorités suisses devaient, avant de procéder au transfert d'un requérant d'asile vulnérable, soit d'une personne souffrant de problèmes médicaux somatiques ou psychiques graves, requérir des garanties écrites individuelles et préalables des autorités italiennes, en particulier en ce qui concerne l'accès immédiat (dès l'arrivée des personnes concernées en Italie) à une prise en charge médicale et à un hébergement adapté,

qu'en l'absence de telles garanties, le transfert des personnes susmentionnées devait être considéré comme illicite (cf. arrêt E-962/2019, précité),

qu'en l'espèce, il ressort de l'ensemble de la documentation médicale que le recourant souffre de divers troubles de santé,

que sur le plan psychique, il se plaint d'anxiété et d'un sentiment d'insécurité et présente un PTSD (F43.1) associé aux difficultés liées à l'environnement social de migration (Z60) (cf. certificat médical du 20 avril 2021),

que le rapport médical du 29 janvier 2021 mentionne en outre un épisode dépressif (F32.0) avec des troubles du sommeil, une fatigue généralisée et des idées suicidaires,

qu'actuellement, le traitement médicamenteux prescrit consiste dans la prise des antidépresseurs et des somnifères (Seraline®, Stilnox® et Brintellix®),

que sur le plan somatique, le recourant nécessite également un suivi oto-rhino-laryngologique,

que sans minimiser la gravité de problèmes dont le recourant souffre, rien n'indique qu'il ne serait pas en mesure de voyager ou que son transfert représenterait un danger concret pour sa santé,

que de même, contrairement à ce que l'intéressé soutient au stade du recours, son état n'est pas grave au point qu'il faille le considérer comme une personne vulnérable au sens défini dans l'arrêt du Tribunal E-962/2019, précité,

qu'en effet, rien n'indique qu'il nécessite une prise en charge à ce point continue et conséquente qu'une interruption, même brève, du traitement, puisse conduire à une aggravation subite et irrémédiable de son état,

que s'agissant de ses idées suicidaires en lien avec sa situation difficile de migrant, il appartiendra à ses thérapeutes de l'accompagner psychologiquement en vue de son départ vers l'Italie,

qu'il incombera en outre aux autorités suisses chargées du transfert de transmettre aux autorités italiennes les renseignements permettant une prise en charge médicale adéquate du recourant (art. 31 et 32 du règlement Dublin III) et de veiller à ce que celui-ci dispose d'un stock suffisant de médicaments pendant la période de son transfert en Italie,

qu'il importe enfin de rappeler que l'Italie est liée par la directive Accueil et 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 fournir l'assistance médicale ou autre nécessaire aux demandeurs ayant des besoins particuliers en matière d'accueil (art. 19 par. 1 et 2 de ladite directive),

que partant, les problèmes médicaux dont le recourant souffre ne s'opposent pas à son transfert en Italie,

que cela étant, il appartient à l'intéressé de déposer une demande d'asile dès son arrivée en Italie en vue de pouvoir bénéficier, sur la base de la directive Accueil, en particulier des soins médicaux dont il a besoin,

qu'enfin, au stade du recours, l'intéressé sollicite encore l'application de la clause de souveraineté prévue à l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III, en lien avec l'art. 29a al. 3 OA1,

que ce point, qui ressortit à l'opportunité, ne peut cependant pas être examiné au fond par le Tribunal, depuis l'abrogation de l'art. 106 al. 1 let. c LAsi, entrée en vigueur le 1^{er} février 2014,

qu'en présence d'éléments de nature à permettre l'application des clauses discrétionnaires, le Tribunal se limite à contrôler si le SEM a fait usage de

son pouvoir d'appréciation, et s'il l'a fait selon des critères objectifs et transparents, dans le respect des principes constitutionnels que sont le droit d'être entendu, l'égalité de traitement et la proportionnalité (cf. ATAF 2015/9 consid 7 f.),

que tel est le cas en l'espèce,

qu'en effet, le SEM a correctement examiné s'il y avait lieu d'appliquer la clause de souveraineté,

que cette autorité a établi de manière suffisamment complète les faits pertinents, y compris ceux relatifs à l'état de santé de l'intéressé, et n'a commis ici ni excès ni abus de son pouvoir d'appréciation lors de cet examen (cf. ATAF 2015/9 consid. 8),

que toutes les circonstances entrant en ligne de compte pour analyser l'application potentielle de l'art 29a al. 3 OA1 ont été analysées en l'espèce,

que dès lors la décision attaquée n'est frappée d'aucune irrégularité sur ce point,

que, dans ces conditions, c'est à bon droit que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de l'intéressé, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et qu'il a prononcé son transfert de Suisse vers l'Italie,

que, cela étant, les questions relatives à l'existence d'un empêchement à l'exécution du renvoi (ou transfert) pour des raisons tirées de l'art. 83 al. 2 à 4 LEI (RS 142.20) ne se posent plus séparément, dès lors qu'elles sont indissociables du prononcé de la non-entrée en matière (cf. ATAF 2015/18 consid. 5.2 et réf. citées),

qu'au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté,

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

que toutefois, dans la mesure où le recourant a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire partielle par décision incidente du 3 février 2021, il n'est pas perçu de frais,

(dispositif page suivante)

le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il n'est pas perçu de frais.

3.

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.

4.

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

La présidente du collège :

La greffière :

Jenny de Coulon Scuntaro

Beata Jastrzebska

Expédition :

Destinataires :

- mandataire du recourant (par lettre recommandée)
- SEM, Division Dublin, N (...)
- Service de la population et des migrants du canton de Fribourg