



---

Cour VI  
F-422/2021

## Arrêt du 11 mai 2021

---

Composition

Jenny de Coulon Scuntaro (présidente du collège),  
Gérald Bovier, Regula Schenker Senn, juges,  
Beata Jastrzebska, greffière.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, né le (...),  
Algérie,  
représenté par Guillaume Bégert,  
Caritas Suisse, CFA Boudry,  
rue de l'Hôpital 30, 2017 Boudry,  
recourant,

contre

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

---

Objet

Asile (non-entrée en matière / procédure Dublin) et renvoi ;  
décision du SEM du 22 janvier 2021 / N (...).

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

Le 8 juin 2020, A. \_\_\_\_\_, ressortissant algérien né le (...), a déposé une demande d'asile en Suisse. Le même jour, il a été auditionné sur ses données personnelles.

**B.**

Le 16 juin 2020, le recourant a été hospitalisé au B. \_\_\_\_\_ à Neuchâtel en raison de comportements auto-agressifs ; il y a commis une tentative de suicide par pendaison (cf. fiche de communication de la police neuchâteloise du 17 juin 2020).

**C.**

Le 26 juin 2020, l'intéressé a été annoncé par (...) au canton en tant que « cas nécessitant un encadrement particulier » en raison de sa maladie psychique.

**D.**

Le 2 juillet 2020, le recourant a été entendu dans le cadre de l'entretien individuel au sens de l'art. 5 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).

Il a exposé avoir quitté son pays d'origine en octobre 2016 pour se rendre en Italie où il serait arrivé, le 1<sup>er</sup> novembre 2016 et où il aurait vécu illégalement, sans déposer de demande d'asile. Il y aurait travaillé de manière irrégulière dans l'agriculture. Arrêté lors d'un contrôle dans la rue, il aurait été maltraité et battu par la police. Condamné pour vol, il aurait purgé une peine privative de liberté de trois ans. Un mois après sa libération, il aurait quitté l'Italie à destination de la Suisse où il est arrivé, le 28 mai 2020.

Questionné sur son état de santé, le recourant a déclaré souffrir de douleurs au bras, de problèmes dentaires et avoir été hospitalisé en Italie durant deux jours, suite à un accident. Sur le plan psychique, il a mentionné des troubles du sommeil. Il a en outre affirmé qu'après son arrivée en Suisse, il avait fait une crise d'angoisse et a été emmené aux urgences où il a fait une tentative de suicide.

**E.**

Le 14 août 2020, le SEM a soumis aux autorités italiennes une requête aux fins de prise en charge de l'intéressé sur la base de l'art. 13 par. 2 du règlement Dublin III.

**F.**

Le 14 octobre 2020, les autorités italiennes ont accepté de prendre le recourant en charge sur la base de la disposition précitée.

**G.**

Entre juin et décembre 2020, la représentation juridique de l'intéressé a fait parvenir au SEM la documentation médicale suivante :

- des journaux de soins des 16 juin, 9, 14 juillet, 26, 28 août, 7, 8, 9, 14, 18, 24 septembre, 19 novembre 2020 ;
- des formulaires F2 des 26, 29 juin, 7, 18 septembre 2020 ;
- un rapport médical daté du 18 septembre 2020, émis par C.\_\_\_\_\_.

**H.**

Par courriels des 12 novembre et 3 décembre 2020, le SEM a invité la représentation juridique de l'intéressé à lui transmettre toutes les pièces médicales le concernant et qui seraient en sa possession. En réponse à ces courriels, la représentation a informé le SEM qu'elle ne disposait d'aucune pièce médicale complémentaire, concernant le recourant.

**I.**

Par courriel du 4 décembre 2020, le SEM a requis de la part de l'infirmerie du (...) de lui transmettre le dossier médical complet de l'intéressé. Suite à cette requête, les documents suivants, qui n'avaient pas été transmis par la représentation juridique de l'intéressé, ont été remis au SEM :

- six formulaires F2, datés des 8 juillet, 11 septembre, 2, 13 et 23 novembre 2020 ;
- trois avis de sortie du D.\_\_\_\_\_, datés des 23 juin, 6 juillet et 25 août 2020, suite aux hospitalisations de l'intéressé ;

- un document concernant le premier entretien de l'intéressé au E.\_\_\_\_\_, fixé au 30 novembre 2020, auquel le recourant ne s'est pas présenté.

**J.**

Selon la documentation médicale répertoriée aux points **G.** et **I.**, le recourant souffre de troubles psychiques accompagnés d'idées suicidaires, de troubles du comportement et mentaux liés à l'utilisation de drogues, de troubles de la personnalité (actes d'automutilations), d'un état de stress post-traumatique (PTSD) et d'une dépendance aux benzodiazépines, au Lyrica et à la cocaïne. En raison d'un haut risque de suicide et de sa dépendance aux médicaments, il a été décidé que le traitement n'allait lui être administré qu'au jour le jour (cf. formulaires F2 des 26 et 29 juin 2020 ; rapport médical du 18 septembre 2020, avis de sortie du D.\_\_\_\_\_ des 23 juin, 6 juillet et 25 août 2020 ; journal de soins du 28 août 2020).

A plusieurs reprises, le recourant a dû être pris en charge d'urgence :

- le 16 juin 2020, par B.\_\_\_\_\_, cf. point **B.** ;
- le même jour, par B.\_\_\_\_\_, après avoir commis de nombreuses automutilations au cou, au bras gauche, au torse et au ventre (cf. journal de soins du 16 juin 2020) ;
- le 14 septembre 2020, par B.\_\_\_\_\_, suite à une tentative de défénéstration (cf. journaux de soins du 14 septembre 2020) ;
- le 18 septembre 2020, par le C.\_\_\_\_\_, après avoir avalé des lames de rasoir et s'être mutilé le bras gauche (cf. rapport médical émis par C.\_\_\_\_\_, le 18 septembre 2020).

**K.**

Le 20 octobre 2020, l'intéressé a été placé à des fins d'assistance en raison de troubles dépressifs sans précision et d'un risque de suicide.

**L.**

Par courriel du 15 janvier 2021, le SEM a invité la représentation juridique de l'intéressé à exposer les raisons pour lesquelles elle ne lui avait pas transmis les documents médicaux répertoriés au point **I.** Il lui a en outre demandé de se prononcer sur ces documents jusqu'au 20 janvier 2020.

**M.**

Dans sa réponse du 20 janvier 2021, la représentation juridique a indiqué qu'une partie des documents mentionnés par le SEM ne lui avait pas été fournie par l'infirmier la quelle, contactée, a confirmé des défaillances dans la transmission de ces pièces ; la représentation ne pouvait donc pas les envoyer au SEM. D'autres documents n'avaient pas été transmis au SEM par oubli. Enfin, les documents concernant des rendez-vous manqués, considérés comme sans pertinence, n'ont pas été envoyés.

S'agissant du contenu des pièces médicales en question, la représentation juridique a relevé qu'elles confirmaient la gravité de l'état de santé de l'intéressé et démontraient sa fragilité et sa vulnérabilité. En cas de transfert en Italie, il risquerait de se retrouver dans une situation de détresse, également en raison de grandes difficultés auxquelles l'Italie est confrontée quant aux conditions d'accueil et la prise en charge médicale adéquate des personnes gravement atteintes dans leur santé.

**N.**

Par décision du 22 janvier 2021, notifiée le même jour, 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 SEM a souligné que l'Italie avait expressément accepté de prendre le recourant en charge et que la responsabilité de cet Etat pour connaître de sa demande d'asile était établie. S'appuyant sur l'arrêt de référence du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) E-962/2020 du 17 décembre 2019, le SEM a relevé que même si l'Italie connaissait quelques problèmes quant à l'encadrement correct des requérants d'asile, ceux-ci ne pouvaient pas être considérés comme des défaillances systémiques au sens de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin III. Dans ce contexte, le SEM a en outre indiqué l'entrée en vigueur, le 22 octobre 2020, du décret-loi n° 130, converti, le 20 décembre 2020, par le Parlement italien en une loi. Ce document améliorerait considérablement, selon le SEM, la situation tant matérielle qu'administrative, des requérants d'asile en Italie.

S'agissant de l'état de santé du recourant, le SEM a estimé qu'il n'était pas grave au point de constituer un obstacle à son transfert. De même, le recourant n'entrait pas dans la catégorie des personnes particulièrement vulnérables au sens de l'arrêt de référence E-962/2019 précité. Le SEM n'était donc pas tenu de demander aux autorités italiennes des garanties écrites et individuelles préalables d'une prise en charge médicale de l'intéressé. En outre, le recourant pouvait trouver en Italie un encadrement

médical adéquat compte tenu notamment du fait que le décret n° 130 précité, avait amélioré la situation des requérants d'asile également sous l'angle de l'accès aux soins.

Enfin, aucun motif ne justifiait, selon le SEM, l'application en l'espèce de la clause de souveraineté au sens de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III.

**O.**

Par recours interjeté, le 29 janvier 2021, l'intéressé a conclu à l'annulation de la décision précitée et à l'entrée en matière sur sa demande d'asile. Subsidièrement, il a requis le renvoi de la cause à l'autorité intimée pour un complément d'instruction et nouvelle décision. Sur le plan procédural, le recourant a sollicité la dispense du paiement d'une avance de frais, l'octroi de l'assistance judiciaire partielle, le prononcé de mesures provisionnelles et l'octroi de l'effet suspensif au recours tendant à suspendre son transfert en Italie.

**O.a** Dans un premier temps, le recourant a reproché au SEM de ne pas avoir pris en compte dans la décision attaquée sa prise de position du 20 janvier 2020, relative à la documentation médicale le concernant. Partant, la décision du SEM violerait non seulement son droit d'être entendu, mais encore le devoir d'instruction et enfin l'obligation de motivation.

**O.b** Dans un deuxième temps, le recourant a déclaré qu'en raison de problèmes médicaux graves dont il souffrait, il appartenait à la catégorie des personnes particulièrement vulnérables au sens de l'arrêt de référence E-962/2019 précité. Le SEM aurait donc dû requérir de l'Italie des garanties écrites individuelles et préalables en ce qui concerne son accès immédiat à une prise en charge médicale et à un hébergement adapté. En l'absence de telles garanties, son transfert devait être considéré comme illicite.

**O.c** Enfin, le SEM aurait dû analyser plus en avant l'éventualité d'appliquer, dans la situation de l'intéressé, la clause de souveraineté au sens de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III.

**P.**

Par ordonnance de mesures superprovisionnelles du 1<sup>er</sup> février 2021, le Tribunal a suspendu le transfert de l'intéressé vers l'Italie.

**Q.**

Invité, le 4 février 2021, à se déterminer sur le recours, le SEM en a préconisé le rejet dans sa réponse du 22 février 2021.

**Q.a** Il a reconnu n'avoir pas pris en compte, dans sa décision, la réponse de l'intéressé au droit d'être entendu qui lui avait été octroyé, le 15 janvier 2020. Cet office a indiqué qu'il y a eu un dysfonctionnement au niveau de la transmission des informations à l'interne ayant eu pour conséquence un croisement entre la réception de la réponse de l'intéressé et la notification de la décision querellée. De même, le SEM a reconnu que quelques défaillances à l'infirmerie avaient affecté la transmission d'une partie de la documentation médicale concernant le recourant à la représentation juridique. Ce manquement n'était toutefois pas décisif dans la mesure où la décision rendue se basait sur une documentation médicale complète concernant le recourant et la réponse au droit d'être entendu ne contenait aucun élément nouveau, susceptible de modifier l'appréciation du cas par le SEM.

**Q.b** Quant au fond, le SEM a réaffirmé que le recourant n'était pas une personne vulnérable et que ses problèmes médicaux n'étaient pas graves au point de constituer un obstacle à son transfert en Italie. Il a estimé qu'une interruption potentielle de son traitement n'allait pas avoir des conséquences néfastes pour sa situation médicale et que, partant, rien ne l'obligeait de demander à l'Italie des garanties spéciales de la prise en charge médicale de l'intéressé. Celui-ci pouvait d'ailleurs trouver en Italie un encadrement médical adéquat.

Enfin, le SEM a déclaré avoir pris en compte l'ensemble des faits pertinents pour évaluer une application éventuelle de la clause de souveraineté au sens de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III.

**R.**

Dans sa réplique du 15 mars 2021, le recourant a maintenu ses arguments quant à la violation de son droit d'être entendu. En outre, il a réaffirmé que son état de santé s'opposait à son transfert en Italie. Il a produit un nouveau rapport médical établi, le 10 mars 2021, par F.\_\_\_\_\_.

**S.**

Par ordonnance du 9 avril 2021, le Tribunal a porté la réplique de l'intéressé à la connaissance du SEM sans toutefois ouvrir un nouvel échange d'écritures.

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

**1.1** Les décisions rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel statue alors définitivement, sauf exception, non réalisée en l'espèce (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi, et art. 83 let. d ch. 1 LTF). Le recourant a qualité pour recourir et son recours – qui a été interjeté dans les formes et le temps requis – est recevable.

**1.2** Le recours peut être interjeté pour violation du droit fédéral, notamment pour 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 2012/4 consid. 2.2).

**2.**

**2.1** Dans un premier temps, l'intéressé reproche au SEM d'avoir pris la décision le concernant en violation de son droit d'être entendu et, en conséquence, sur la base d'un état de fait inexact et incomplet. En outre, le SEM aurait violé l'obligation de motiver sa décision. Au vu de la nature formelle de ces griefs, il convient de les analyser en premier lieu.

**2.2**

**2.2.1** Le Tribunal rappelle qu'ancré à l'art. 29 al. 2 Cst., le droit d'être entendu a un double rôle : d'une part, il assure la participation de l'administré à la prise de décision, d'autre part, il sert à l'établissement des faits (ATF 142 I 86 consid. 2.2). En droit administratif, le droit d'être entendu est concrétisé par les articles 29 ss PA. Il comprend pour le justiciable notamment le droit de s'exprimer sur les faits et de fournir des preuves de nature à influencer sur le sort de sa cause.

**2.2.2** La procédure administrative est régie essentiellement par la maxime inquisitoire selon laquelle l'autorité dirige la procédure et constate les faits d'office, administrant les preuves qui lui paraissent nécessaires (cf. art. 12 PA, applicable en l'espèce par renvoi de l'art. 6 LAsi). Cela implique qu'il lui appartient d'établir elle-même les faits pertinents, dans la mesure où

l'exige la correcte application de la loi (cf. PIERRE MOOR / ETIENNE POLTIER, Droit administratif, vol. II, 3e éd., Berne 2011, p. 294).

**2.2.3** La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu (art. 29 al. 2 Cst.) le devoir pour l'autorité de motiver sa décision, afin que le justiciable puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et exercer son droit de recours à bon escient. Pour répondre à ces exigences, l'autorité doit mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision. Elle n'a pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige (ATF 138 I 232 consid. 5.1 et jurispr. cit.). Une autorité se rend coupable d'un déni de justice formel, prohibé par l'art. 29 al. 2 Cst. si elle omet de se prononcer sur des griefs qui présentent une certaine pertinence ou de prendre en considération des allégués et arguments importants pour la décision à rendre (ATF 141 I 557 consid. 3.2.1 ; 138 I 232 consid. 5.1 ; 134 I 83 consid. 4.1 ; 133 III 235 consid. 5.2, et les références citées ; ATAF 2013/23 consid. 6.1.1).

**2.2.4** Le droit d'être entendu étant de nature formelle, sa violation conduit, en règle générale, à la cassation de la décision viciée. Toutefois, en présence d'une telle violation, l'autorité de recours peut renoncer au renvoi de la cause à l'instance inférieure lorsque le vice est de moindre importance et peut être guéri (ATAF 2007/30 consid. 8).

**2.3** En l'espèce, le recourant reproche au SEM de ne pas avoir pris en compte sa prise de position du 20 janvier 2021 relative aux documents médicaux le concernant. En outre, sa représentation juridique n'a pas eu accès à la totalité de ses pièces médicales établies par l'infirmerie, ce qui l'aurait privé de la possibilité de défendre correctement ses droits.

**2.3.1** Le Tribunal doit constater que le déroulement de la procédure d'asile de l'intéressé par-devant le SEM est effectivement entaché de plusieurs irrégularités. Ainsi, il appert qu'une partie de la documentation médicale de l'intéressé n'a pas été transmise à temps par l'infirmerie à sa représentation juridique. De même, en raison des défaillances dans la communication à l'interne, la décision attaquée a été rendue sans tenir compte de la réponse de l'intéressé suite au droit d'être entendu qui lui avait été octroyé par rapport à la documentation précitée.

**2.3.2** Dans le cas présent toutefois, la violation du droit d'être entendu de l'intéressé doit être considérée comme guérie au stade de la procédure de

recours. En effet, lors de l'échange d'écritures, le SEM s'est prononcé sur la réponse de l'intéressé du 20 janvier 2021. De même, le recourant a pu répondre aux arguments invoqués par le SEM dans le cadre de sa réplique du 15 mars 2021. Enfin, dans la mesure où malgré les défaillances précitées, la décision prise par le SEM s'est basée sur la documentation médicale complète concernant le recourant, le vice peut être considéré comme réparé. Partant, il n'y a pas lieu d'annuler la décision attaquée au motif de la violation du droit d'être entendu de l'intéressé.

### **3.**

**3.1** Sur le plan matériel, il y a lieu de déterminer si en l'espèce 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.

**3.2** Avant de faire application de la disposition précitée, le SEM examine la compétence relative au traitement d'une demande d'asile selon les critères fixés dans le règlement Dublin III. S'il ressort de cet examen qu'un autre Etat est responsable du traitement de la demande d'asile, 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 (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2).

**3.3** Aux termes de l'art. 3 par. 1 du règlement Dublin III, une demande de protection internationale est examinée par un seul Etat membre, celui-ci étant déterminé selon les critères fixés à son chapitre III. La procédure de détermination de l'Etat responsable est engagée, aussitôt qu'une demande d'asile a été déposée pour la première fois dans un Etat membre (art. 20 par. 1 du règlement Dublin III).

**3.4** Dans une procédure de prise en charge (anglais : take charge), 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). 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).

### **4.**

**4.1** En vertu de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin III, lorsqu'il est impossible de transférer un demandeur vers l'Etat membre initialement désigné

comme responsable parce qu'il y a de sérieuses raisons de 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. Lorsqu'il est impossible de transférer le demandeur vers un Etat désigné sur la base de ces critères ou vers le premier Etat auprès duquel la demande a été introduite, l'Etat membre procédant à la détermination devient l'Etat responsable.

**4.2** 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).

**4.3** 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.

**4.4** Selon la jurisprudence (cf. ATAF 2015/9 consid. 8.2.1, ATAF 2012/4 consid. 2.4 et ATAF 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,

## **5.**

**5.1** En l'occurrence, lors de son entretien individuel Dublin, le recourant a déclaré avoir séjourné irrégulièrement en Italie entre le 1<sup>er</sup> novembre 2016 et le 20 mai 2020, date de son arrivée en Suisse.

En date du 14 août 2020, le SEM a dès lors soumis aux autorités italiennes, 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. 2 du règlement Dublin III. Le 14 octobre 2020, les autorités italiennes ont expressément accepté de prendre l'intéressé en charge sur la base de la disposition précitée. Partant, l'Italie a reconnu sa compétence pour traiter la demande d'asile de l'intéressé. Ce point n'est pas contesté.

**5.2** Au vu de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin III, il y a lieu d'examiner s'il y a des raisons 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.

**5.2.1** Le Tribunal rappelle que l'Italie est liée par cette Charte et partie à la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (Conv. réfugiés, RS 0.142.30) ainsi qu'au Protocole additionnel du 31 janvier 1967 (Prot., RS 0.142.301), à la CEDH et à la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105) et, à ce titre, en applique les dispositions. Dans ces conditions, cet Etat est présumé respecter la sécurité des demandeurs d'asile, en particulier leur droit à l'examen, selon une procédure juste et équitable, de leur demande, et leur garantir une protection conforme au droit international 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).

**5.2.2** Par ailleurs, à l'issue d'un examen approfondi, le Tribunal a confirmé une jurisprudence constante selon laquelle 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 al. 2 du règlement Dublin 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. arrêts du TAF F-972/2021 du 15 mars 2021 consid. 4.2 ; F-316/2021 du 29 janvier 2021 ; arrêt de référence E-962/2019 du 17 décembre 2019 consid. 6.3 à 6.5).

**5.2.3** 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 E-962/2019 précité consid. 6.4).

**5.2.4** Dans ces conditions, il n'y a pas lieu d'appliquer l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin III.

**6.** 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.

**6.1** 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). 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.

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).

**6.2** En vertu de la jurisprudence instaurée par l'arrêt de la CourEDH *Tarakhel c. Suisse* [Grande Chambre] du 4 novembre 2014, req. n° 29217/12, il existe une alternative au renoncement pur et simple des transferts de personnes réputées très vulnérables vers un Etat membre, lorsque le seuil critique des défaillances systémiques n'est pas atteint, s'agissant de la procédure d'asile et des conditions d'accueil dans cet Etat, mais que de sérieux doutes subsistent quant aux conditions auxquelles les demandeurs d'asile seront confrontés à leur retour. Dans un tel cas, l'Etat responsable du transfert doit obtenir des garanties afin de prévenir tout risque d'un traitement inhumain et dégradant des

demandeurs d'asile concernés (et donc d'une violation de l'art. 3 CEDH), en particulier s'ils font partie de la catégorie des personnes particulièrement vulnérables comme les enfants.

**6.3** Dans l'arrêt *Tarakhel* précité, il a été retenu que, en présence d'une famille avec des enfants, il incombait aux autorités suisses de requérir auprès des autorités italiennes, préalablement au transfert des personnes impliquées, une garantie individuelle concernant, d'une part, une prise en charge adaptée à l'âge des enfants et, d'autre part, la préservation de l'unité familiale. Le Tribunal a précisé que l'existence d'une telle garantie était une condition matérielle de la conformité du transfert aux engagements de la Suisse relevant du droit international et que celle-ci devait être donnée au moment où le SEM rendait sa décision (cf. ATAF 2015/4 consid. 4 ; arrêt du TAF E-6930/2016 du 29 novembre 2017 consid. 4). En outre, dans un premier temps, le TAF a retenu que les principes développés sur la base de l'arrêt *Tarakhel* ne s'appliquaient pas à d'autres catégories de personnes particulièrement vulnérables que des familles avec enfants (ATAF 2017 VI/10 consid. 5).

**6.4** Prenant en compte l'évolution des conditions migratoires en Italie en 2019 suite à l'entrée en vigueur du décret législatif n° 113/2018 sur la sécurité et l'immigration (ci-après : décret « Salvini »), le Tribunal a toutefois élargi la jurisprudence *Tarakhel* à d'autres catégories de personnes. Ainsi, dans l'arrêt de référence E-962/2019 du 17 décembre 2019 précité, il a constaté que les requérants d'asile en Italie conservaient certes leur droit d'accès aux soins, et pas uniquement aux soins d'urgence (consid. 6.2.7). Toutefois, dans les faits, le droit d'accès effectif aux soins allant au-delà des soins d'urgence ne débutait qu'après l'enregistrement formel de la demande d'asile ce qui, selon les régions, pouvait prendre jusqu'à plusieurs semaines, voire plusieurs mois (*ibidem* consid. 6.2.3.4). Le même problème avait été observé en ce qui concernait l'accès à un hébergement durant le traitement de la demande d'asile (*ibidem* consid. 6.2.5). Ainsi, il ne pouvait être exclu que les requérants d'asile transférés en Italie en vertu du règlement Dublin III ne doivent attendre plusieurs jours, voire plusieurs semaines, avant d'avoir accès au système d'accueil et de soins, et ce malgré la transmission par le SEM des informations concernant leur état de santé (*ibidem* consid. 7.4.2). La situation des personnes vulnérables faisait également l'objet de préoccupations en raison de l'absence de prestations de service spécifiques destinées à ces personnes dans les centres d'accueil, leur protection étant alors laissée à des contributions purement volontaires de la part des gestionnaires de ces centres (*ibidem* consid. 6.2.5; sur les différentes questions traitées dans le

présent considérant, cf. également : Asylum Information Database [AIDA], Country Report : Italy, 2019 Update, notamment pp. 63, 92, 94 à 96, 107 à 109, 112 à 115, disponible sur le site : <https://www.asylumineurope.org/>; site consulté en juillet 2020).

**6.5** Sur la base de ces constats, le Tribunal a retenu que les autorités suisses devaient, avant de procéder au transfert de requérants d'asile 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. En l'absence de telles garanties, le transfert des personnes susmentionnées devait être considéré comme illicite (*ibidem* consid. 7.4.3).

**6.6** En l'espèce, le Tribunal constate que le recourant souffre de troubles psychiques graves qui s'accompagnent de crises nécessitant une prise en charge psychiatrique d'urgence, comme en témoignent de nombreux journaux de soins produits. A deux reprises, l'intéressé a commis des tentatives de suicide, dont une en milieu hospitalier, après avoir été laissé sans surveillance. En outre, il a commis de nombreux actes d'automutilation au cou, au torse, au ventre et au bras et a avalé une lame de rasoir. L'abondante documentation médicale fournie pose le diagnostic d'un PTSD, de troubles anxio-dépressifs, d'un syndrome de dépendance multiple, notamment aux médicaments et à la cocaïne, de troubles dépressifs et du comportement. L'état de l'intéressé n'est pas stable et nécessite un traitement psychiatrique et psychothérapeutique intégré ainsi qu'une médication laquelle ne peut lui être administrée que sous surveillance, en raison de sa dépendance entraînant de hauts risques de surdosage (cf. notamment formulaire F2 du 7 septembre 2020 ainsi que le certificat médical du 10 mars 2021). Enfin, le recourant est réticent au traitement et a refusé, à plusieurs reprises, d'être hospitalisé, ce qui a conduit, le 20 octobre 2020, au prononcé d'une décision de placement à des fins d'assistance en raison d'un haut risque de suicide.

**6.7** Eu égard à ce tableau clinique, le Tribunal constate, contrairement au SEM, que le recourant appartient à la catégorie des personnes vulnérables au sens de la jurisprudence précitée (point **6.3**). En effet, son état psychique est particulièrement instable de sorte qu'en cas d'interruption, même brève, de son traitement, son équilibre mental risquerait de se péjorer sérieusement, provoquant le passage à un acte auto-agressif grave. Dans ces conditions, on ne saurait transférer le recourant en Italie

sans s'assurer que dès son arrivée dans ce pays, il y sera immédiatement pris en charge médicalement. En particulier, le recourant, qui n'a pas encore déposé de demande d'asile en Italie, ne doit en aucun cas être exposé aux risques, ci-dessus exposés (point **6.3**), de devoir attendre plusieurs jours, voire plusieurs semaines, avant d'avoir accès aux soins.

Au demeurant, le seul fait récent que le décret n° 130, converti en loi en décembre 2020, a modifié le « décret Salvini » n'est pas à lui seul suffisant pour pouvoir retenir qu'après son transfert en Italie, le recourant sera encadré médicalement de manière appropriée.

## **7.**

**7.1** En l'espèce, dans sa demande de prise en charge, adressée à l'Italie, le 14 août 2020, le SEM n'a aucunement mentionné le fait que le recourant souffrait de graves problèmes de santé alors qu'en juin 2020 déjà, il a dû être pris en charge d'urgence au CUP. Le SEM n'a pas non plus sollicité de garantie individuelle de la part de l'Italie postérieurement à cette demande, alors que les investigations médicales alors diligentées ne faisaient que confirmer la gravité de l'état de l'intéressé.

**7.2** Au vu de ce qui précède, le Tribunal n'est en l'état pas en mesure de se prononcer sur le bien-fondé du transfert du recourant en Italie étant précisé que l'existence de garanties individuelles d'une prise en charge adaptée d'une personne vulnérable est une condition de la conformité du transfert aux engagements de la Suisse relevant du droit international (cf. arrêt de référence E-962/2019 précité consid. 7.4 et 8.3).

**7.3** Partant, le SEM est invité à mener un complément d'instruction et de solliciter de la part des autorités italiennes des garanties individuelles et préalables d'une prise en charge médicale adéquate de l'intéressé au sens de la jurisprudence E-962/2019 précitée.

## **8.**

Eu égard à ce qui précède, il y a lieu d'admettre le présent recours, d'annuler la décision du SEM du 22 janvier 2021 pour établissement incomplet de l'état de fait pertinent (art. 106 al. 1 let. b LAsi) et de lui renvoyer la cause pour complément d'instruction et nouvelle décision (art. 61 al. 1 PA).

## **9.**

Au vu de l'issue de la cause et dans la mesure où, le 1<sup>er</sup> février 2021, des

mesures superprovisionnelles ont été accordées pour suspendre le transfert de l'intéressé, il n'y a plus lieu de se prononcer sur la demande d'octroi de l'effet suspensif au recours laquelle est devenue sans objet.

## **10.**

**10.1** Lorsque l'affaire est renvoyée à l'instance précédente pour nouvelle décision, dont l'issue reste ouverte, la partie recourante est considérée comme ayant obtenu gain de cause, conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral (cf. ATF 141 V 281 consid. 11.1 et 137 V 210 consid. 7.1). Partant, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA) de sorte que les demandes de dispense du paiement d'une avance de frais et d'octroi de l'assistance judiciaire partielle sont devenues sans objet (art. 65 al. 1 PA).

**10.2** Obtenant gain de cause, l'intéressé aurait droit à des dépens. Il n'y a toutefois pas lieu de les allouer au recourant, celui-ci étant représenté par le représentant juridique qui lui a été attribué par le prestataire mandaté par le SEM, conformément à l'art. 102*f* al. 1 LAsi en lien avec l'art. 102*h* al. 3 LAsi (art. 64 al. 1 PA a contrario et art. 111*a*<sup>ter</sup> LAsi).

(dispositif : page suivante)

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

**1.**

Le recours est admis.

**2.**

La décision du 22 janvier 2021 est annulée et la cause renvoyée au SEM, pour instruction complémentaire dans le sens des considérants.

**3.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

**4.**

La demande d'assistance judiciaire partielle est sans objet.

**5.**

La demande d'octroi de l'effet suspensif est sans objet.

**6.**

Il n'est pas alloué de dépens.

**7.**

Le présent arrêt est adressé au recourant par l'intermédiaire de son mandataire, au SEM et à l'autorité cantonale.

La présidente du collège :

La greffière :

Jenny de Coulon Scuntaro

Beata Jastrzebska

Expédition :