



Cour VI
F-4601/2021

Arrêt du 15 décembre 2021

Composition

Claudia Cotting-Schalch (présidente du collège),
Muriel Beck Kadima, Daniele Cattaneo, juges,
Duc Cung, greffier.

Parties

A. _____, né le (...),
Algérie,
représenté par Caritas Suisse,
en la personne de Jennifer Rigaud,
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 13 octobre 2021 / N (...).

Faits :**A.**

Le 29 juillet 2021, A._____ a déposé une demande d'asile en Suisse. Les investigations entreprises par le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : le SEM), sur la base d'une comparaison dactyloscopique avec l'unité centrale du système européen « Eurodac », ont révélé que le prénommé est entré clandestinement en Italie le 7 mai 2021.

B.

Dans le rapport médical du 2 août 2021, il a été diagnostiqué une dépendance probable aux benzodiazépines avec début de sevrage (pièce SEM 17). Il ressort de la « lettre d'introduction Medic-Help (anciennement F2) » remplie le surlendemain le diagnostic suivant : troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation des sédatifs ou d'hypnotiques, syndrome de sevrage (F13.3) (pièce SEM 23 ou 34).

C.

L'audition sommaire, portant sur les données personnelles du requérant (EDP), a été entreprise conformément à l'art. 26 al. 3 LAsi (RS 142.31) en date du 4 août 2021.

D.

D.a Sur le formulaire « Annonce préalable aux cantons » rempli le même jour, il est indiqué qu'il s'agit d'un cas de catégorie 2 (problèmes de santé nécessitant un suivi médical) en raison de « trouble[s] mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substance[s] » (cf. pièce SEM 12).

D.b Le lendemain, la représentation juridique a adressé un courriel au SEM pour insister sur l'état de santé psychique instable du recourant ainsi que ses idées suicidaires.

D.c Les documents médicaux suivants ont été versés au dossier : la « lettre d'introduction Medic-Help (anciennement F2) » établie le 6 août (pièce SEM 25), les « journaux de soins » datés des 6 et 9 août (pièce SEM 24), du 18 août (pièce SEM 26), du 21 août (pièce SEM 28), du 22 août (pièce SEM 27), du 23 août (au nombre de deux ; pièce SEM 29) et du 24 août (pièce SEM 30), les rapports médicaux du 13 août (pièce SEM 32), du 23 août (pièce SEM 31 ou 43), du 30 août (en relation avec une hospitalisation du 23 au 25 août ; pièce SEM 44) et du 14 septembre 2021 (pièce SEM 41).

E.

L'intéressé a signé un mandat de représentation en faveur de Caritas Suisse le 6 août 2021 (art. 102f et 102h al. 1 LAsi).

F.

Entendu le même jour dans le cadre d'un entretien individuel, l'intéressé a expliqué être entré illégalement en Italie le 7 mai 2021, puis avoir séjourné un à deux jours en B._____, avant de déposer sa demande d'asile en Suisse. Invité à se déterminer sur le prononcé éventuel d'une décision de non-entrée en matière ainsi que sur son éventuel transfert vers l'Italie, Etat en principe responsable pour le traitement de sa requête de protection internationale, il a indiqué préférer rester en Suisse. S'agissant de sa situation médicale, il a exposé que des médicaments lui avaient été prescrits, mais qu'il ne lui était pas permis de les prendre, dans la mesure où il ne devait pas dépasser une certaine dose.

G.

Toujours en date du 6 août 2021, le SEM a soumis aux autorités italiennes une requête aux fins de prise en charge du recourant, fondée sur l'art. 13 par. 1 du règlement Dublin III (ci-après également : RD 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 du 29 juin 2013 p. 31 ss]).

H.

Les autorités italiennes compétentes n'ont pas répondu à la requête de prise en charge du SEM dans le délai de l'art. 22 par. 1 RD III.

I.

Par décision du 11 octobre 2021, notifiée le 13 octobre suivant, le Secrétariat d'Etat, se fondant sur l'art. 31 al. 1 let. b LAsi, n'est pas entré en matière sur la demande d'asile formée par A._____, a prononcé son transfert vers l'Italie et a ordonné l'exécution de cette mesure, constatant en outre l'absence d'effet suspensif à un éventuel recours.

J.

En date du 20 octobre 2021, le prénommé a interjeté un recours contre la décision précitée auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal ou TAF). Il a demandé, à titre préalable, le prononcé de mesures

superprovisionnelles (art. 56 PA [RS 172.021]), l'octroi de l'effet suspensif (art. 107a al. 2 LAsi), la dispense du versement d'une avance de frais (art. 63 al. 4 PA) et l'assistance judiciaire partielle (art. 65 al. 1 PA). Sur le fond, il a conclu à l'annulation de la décision attaquée et, à titre principal, à l'entrée en matière sur sa demande d'asile ou, subsidiairement, au renvoi de la cause à l'autorité intimée pour complément d'instruction et nouvelle décision. S'agissant des moyens de preuve joints audit recours, il sied notamment de relever le « journal de soins » daté du 15 septembre 2021 ainsi que les documents attestant qu'un rendez-vous médical était prévu le 6 octobre suivant (cf. annexes 24 à 26).

K.

Par ordonnance du lendemain, la juge instructrice a suspendu l'exécution du transfert du recourant à titre de mesures superprovisionnelles.

L.

Par décision incidente du 26 octobre 2021, elle a octroyé l'effet suspensif au recours et a admis la requête d'assistance judiciaire partielle. Elle a également imparti à l'intéressé un délai échéant le 2 novembre suivant pour produire le document médical annoncé dans le recours.

M.

Le 2 novembre 2021, le recourant a fait parvenir au TAF une attestation de vaccination contre la COVID-19 (première dose le 6 octobre 2021) et des « journaux de soins » établis les 20 et 26 octobre 2021.

N.

Par décision du 4 novembre 2021, l'autorité intimée a assigné A. _____ au centre (...) pour une durée de 30 jours (au maximum).

O.

Invitée, par ordonnance du même jour, à déposer sa réponse, elle a préconisé le rejet du recours en date du 11 novembre suivant.

P.

Appelé à se déterminer sur dite réponse, l'intéressé a adressé sa réplique le 3 décembre 2021, par laquelle il a produit des moyens de preuve complémentaires (en particulier un rapport médical établi en date du 30 novembre 2021) et a, en substance, indiqué persister intégralement dans ses conclusions.

Q.

En date du 9 décembre 2021, une copie de la réplique a été transmise au SEM à titre d'information.

R.

Les autres allégations en fait ou en droit invoquées par les parties seront exposées, si nécessaire, dans les considérants en droit ci-dessous.

Droit :**1.**

1.1 Les décisions rendues par le SEM en matière d'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel statue de manière définitive, sauf exception, non réalisée en l'espèce (art. 1 al. 2 et art. 33 let. d LTAf [RS 173.32], applicables par renvoi de l'art. 105 LAsi, en relation avec l'art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.110]).

1.2 L'intéressé a qualité pour recourir ; son recours, qui a été interjeté dans la forme et le délai prescrits, est recevable (art. 48 al. 1 et 52 al. 1 PA, applicables par renvoi de l'art. 37 LTAf, et art. 108 al. 3 LAsi).

1.3 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).

1.4 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 2017 VI/5 consid. 3.1).

2.

2.1 A titre liminaire, il convient d'examiner le grief formel que l'intéressé a fait valoir à l'appui de son recours (cf. ATF 138 I 232 consid. 5). En effet, A._____ a reproché au Secrétariat d'État de ne pas avoir suffisamment instruit son état de santé psychique, d'une part, et l'accès effectif au système de santé italien, d'autre part. Dans ce contexte, il a invoqué une violation par le SEM de la maxime inquisitoire, ce qui aurait conduit à un établissement inexact et incomplet de l'état de fait pertinent.

2.2 La procédure administrative est régie essentiellement par la maxime inquisitoire, selon laquelle il incombe à l'autorité d'élucider l'état de fait de manière exacte et complète. Celle-ci dirige la procédure et définit les faits qu'elle considère comme pertinents, ainsi que les preuves nécessaires, qu'elle ordonne et apprécie d'office (art. 12 PA ; cf. ATAF 2009/60 consid. 2.1.1). Cette maxime doit cependant être relativisée par son corollaire, soit le devoir de collaboration des parties à l'établissement des faits, ainsi que par le droit des parties, compris dans le droit d'être entendu, de participer à la procédure et d'influencer la prise de décision (art. 13 PA et art. 8 LAsi). L'obligation de collaborer de la partie touche en particulier les faits qui se rapportent à sa situation personnelle, ceux qu'elle connaît mieux que les autorités ou encore ceux qui, sans sa collaboration, ne pourraient pas être collectés moyennant un effort raisonnable (cf. ATAF 2012/21 consid. 5.1 ; 2011/54 consid. 5.1 ; 2008/24 consid. 7.2).

2.3 L'établissement des faits est incomplet au sens de l'art. 106 al. 1 let. b LAsi lorsque toutes les circonstances de fait et les moyens de preuve déterminants pour la décision n'ont pas été pris en compte par l'autorité inférieure. Il est inexact lorsque celle-ci a omis d'administrer la preuve d'un fait pertinent, a apprécié de manière erronée le résultat de l'administration d'un moyen de preuve ou a fondé sa décision sur des faits erronés, en contradiction avec les pièces (cf. ATAF 2014/2 consid. 5.1 et jurispr. cit. ; BENOIT BOVAY, Procédure administrative, 2^e éd. 2015, p. 615 ; KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 3^e éd. 2013, n° 1043 p. 369 ss).

2.4 En l'occurrence, au moment où l'autorité intimée a statué, elle disposait de nombreux documents médicaux (cf. supra, notamment consid. D) qu'elle a dûment pris en compte, contrairement aux allégations formulées dans le recours. Le rapport du 2 août, un des journaux de soins du 23 août et celui du 24 août 2021 n'ont effectivement pas été mentionnés explicitement dans la décision litigieuse (cf. pièces SEM 17, 29 et 30). Les pièces 41 et 44 ont, quant à elles, été versées au dossier du SEM postérieurement à dite décision (qui est la pièce 40). Si les diagnostics indiqués dans ces différents documents ne se recoupent certes pas, il y a lieu de noter qu'ils sont similaires et que tous lient les troubles psychiques du recourant à un problème de dépendance (cf. infra, consid. 6.2). Cela a du reste été établi dès l'arrivée de l'intéressé en Suisse et est demeuré constant tout au long de la procédure, la médication n'ayant pas évolué malgré les demandes répétées de celui-ci. Ainsi, les certificats médicaux postérieurs n'ont pas apporté d'élément nouveau déterminant ni contraire. En outre, au vu de ceux-ci et de l'annonce de la production d'un nouveau

rapport dans le recours, un échange d'écritures a été ouvert, au cours duquel tant l'autorité intimée que l'intéressé ont été en mesure de se déterminer, à satisfaction de droit, sur la problématique médicale complète. S'agissant de l'accès au système de santé italien, le Secrétariat d'État était en droit, au regard des éléments en sa possession, de se fonder sur la jurisprudence du TAF et sur la présomption de sécurité inhérente au règlement Dublin III (cf. infra, consid. 4.2.1 s.) pour conclure que A. _____ bénéficierait, de manière effective, des soins nécessaires après son transfert en Italie. Quant à la nécessité d'obtenir, en l'espèce, des garanties écrites et individuelles avant le prononcé du transfert, il s'agit d'un grief relevant du fond, lequel sera examiné ci-après (cf. infra, consid. 5.3 et 6.2).

2.5 Par ailleurs, même en admettant un éventuel manquement du SEM, celui-ci aurait, en l'occurrence, été guéri dans le cadre de la procédure de recours, vu l'échange d'écritures qui a eu lieu. Dans la mesure où aucune indemnité à titre de dépens ne pourrait, en tout état de cause, être allouée au recourant (art. 111a^{ter} LAsi), la question du bien-fondé du grief formel soulevé peut toutefois être laissée ouverte.

3.

3.1 Dans le cas d'espèce, il y a lieu de déterminer si le SEM était fondé à faire application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, disposition en vertu de laquelle il n'entre pas en matière sur une demande d'asile lorsque le requérant peut se rendre dans un Etat tiers compétent, en vertu d'un accord international, pour mener 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 d'asile (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 RD III).

3.4 Dans une procédure de prise en charge (« 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 RD 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 RD III ; cf. ATAF 2012/4 consid. 3.2 ; Filzwieser/Sprung, Dublin III-Verordnung, Vienne 2014, pt 4 ad art. 7). 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 let. a RD III).

4.

4.1 En l'occurrence, les investigations entreprises par le SEM ont permis d'établir, après consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac », que A. _____ est entré clandestinement en Italie le 7 mai 2021, avant de poursuivre son parcours migratoire à destination de la Suisse, où il a déposé une demande d'asile le 29 juillet suivant.

4.1.1 En date du 6 août 2021, le Secrétariat d'Etat a dès lors soumis aux autorités italiennes compétentes, dans le délai fixé à l'art. 21 par. 1 RD III, une requête aux fins de prise en charge du prénommé, fondée sur l'art. 13 par. 1 de ce même règlement, disposition en vertu de laquelle, lorsqu'il est établi que le demandeur a franchi irrégulièrement la frontière d'un Etat membre dans lequel il est entré en venant d'un Etat tiers, cet Etat membre est responsable de l'examen de la demande de protection internationale.

4.1.2 N'ayant pas répondu à la demande de prise en charge dans le délai prévu par l'art. 22 par. 1 RD III, l'Italie est réputée l'avoir acceptée et, partant, avoir reconnu sa compétence pour traiter la demande d'asile du recourant (art. 22 par. 7 RD III), laquelle n'est du reste pas contestée.

4.2 Cela étant, il y a lieu d'examiner, en vertu de l'art. 3 par. 2 al. 2 RD III, s'il y a de sérieuses raisons de croire 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 Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (JO C 364/1 du 18.12.2000, Charte UE).

4.2.1 Il convient de rappeler que 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.

4.2.2 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]).

4.2.3 Cette présomption de sécurité n'est cependant pas irréfragable et doit être écartée d'office en présence, dans l'Etat de destination du transfert, d'une pratique avérée de violations systématiques des normes minimales de l'Union européenne, constitutives de défaillances systémiques dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs d'asile au sens de l'art. 3 par. 2 al. 2 du règlement Dublin III. Dans un tel cas, l'Etat requérant doit renoncer au transfert (cf. ATAF 2011/35 consid. 4.11 ; 2010/45 consid. 7.4.2).

4.2.4 De jurisprudence constante, le Tribunal a retenu qu'il ne pouvait 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 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. arrêts de référence du TAF E-962/2019 du 17 décembre 2019 consid. 6.3 ; F-6330/2020 du 18 octobre 2021 consid. 9 ; arrêt du TAF F-3493/2021 du 8 décembre 2021 consid. 6.3).

4.2.5 Partant, l'application de l'art. 3 par. 2 al. 2 RD III ne se justifie pas en l'espèce.

5.

5.1 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, 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 OA 1 (RS 142.311) (cf. ATAF 2015/9 consid. 8).

5.2 Le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est, selon la jurisprudence de la Cour EDH (cf. arrêt Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10), susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que lorsqu'il y a des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie. Il ne s'agit dès lors pas de déterminer si l'étranger bénéficiera, dans le pays de renvoi ou de transfert, de soins équivalents à ceux dispensés dans le pays d'accueil, mais d'examiner si le degré de gravité qu'implique le renvoi, respectivement le transfert, atteint le seuil consacré à l'art. 3 CEDH, soit un engagement du pronostic vital ou un déclin grave, rapide et irréversible de la santé tant psychique que physique (cf. arrêt de la Cour EDH précité ; ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2 et jurispr. cit.).

5.3 Compte tenu de la situation du système d'accueil en Italie et des changements intervenus à la suite de l'entrée en vigueur du décret « Salvini », le Tribunal avait décidé d'étendre la jurisprudence « Tarakhel » (cf. arrêt Tarakhel c. Suisse du 4 novembre 2014, requête n° 29217/2) aux requérants d'asile souffrant de problèmes médicaux graves (somatiques ou psychiques), à savoir les personnes dont l'état de santé se péjorerait sérieusement en cas d'interruption, même brève, de leur traitement. Dans ce contexte, les autorités suisses devaient, avant de procéder au transfert de telles personnes, 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 adaptés ; en l'absence de telles garanties, le transfert des personnes susmentionnées devait être considéré comme illicite (cf. arrêt de référence E-962/2019 précité consid. 7.4.2 s.). Il convient toutefois de relever que l'entrée en vigueur du décret-loi n° 130/2020 le 20 décembre 2020 a contribué à l'amélioration des conditions d'existence de tous les requérants d'asile en Italie. Ainsi, après une prise en charge dans les centres de « premier accueil » ou les centres d'urgence (Centri di accoglienza straordinari [CAS]), tous les demandeurs d'asile, y compris ceux qui sont transférés dans le cadre du règlement Dublin, sont conduits dans les structures du système de « second accueil », nommé Sistema di accoglienza e integrazione (SAI). Dans le cadre du transfert dans le SAI, les personnes vulnérables, dont font partie notamment celles et ceux souffrant de problèmes somatiques ou psychiques graves, sont prioritaires (cf. arrêt de référence F-6330/2020 précité consid. 10.5 s.).

6.

6.1 Pour s'opposer à son transfert en Italie, l'intéressé a, en substance, fait valoir, à l'appui de son recours et de sa réplique, qu'il présentait une vulnérabilité particulière, de sorte que le SEM aurait, à tout le moins, dû demander des garanties préalables et individuelles aux autorités italiennes, en application de la jurisprudence « Tarakhel ». En outre, il a soutenu qu'un tel transfert contrevenait à l'art. 3 CEDH et à l'art. 3 Conv. torture, au vu des conditions d'accueil des requérants d'asile en Italie et de son état de santé psychique précaire.

6.2 En l'espèce, il ressort des divers documents médicaux versés au dossier les diagnostics suivants : dépendance probable aux benzodiazépines avec début de sevrage (cf. pièce SEM 17), troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation des sédatifs ou d'hypnotiques, syndrome de sevrage (F13.3) (cf. pièce SEM 23 ou 34) et troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'autres stimulants, y compris la caféine : syndrome de dépendance (F15.2) (cf. pièce SEM 44). Ont également été retenus en tant que diagnostics différentiels un syndrome de dépendance aux substances psychoactives de type (...) ou aux benzodiazépines de type (...) (cf. pièce SEM 41).

6.2.1 Dans ce contexte, il peut être conclu que les troubles psychiques du recourant sont liés à sa dépendance à une des substances précitées. Cela

est en outre confirmé par l'attitude de l'intéressé depuis son arrivée en Suisse, lequel a fait du « [c]hantage au médicament » (cf. pièce SEM 24), allant jusqu'à refuser de s'alimenter durant deux jours parce qu'il était « mécontent du traitement prescrit » (cf. « journal de soins » du 15 septembre 2021), et n'a cessé de demander à changer de médicament pour passer du (...) à un « autre qui n'est pas commercialisé en [S]uisse » (cf. pièce SEM 26), respectivement au (...). Les allégations du recourant, selon lesquelles il a été soulagé par le (...) – un médicament non commercialisé en Suisse (cf. pièce SEM 17) – en Algérie et en B. _____ vont également dans le même sens (cf. pièce SEM 31 ou 43 : « Depuis qu'aurai[t] [été] introduit le (...) [...] en Algérie, qu'il arrivait ensuite à se procurer en B. _____, [il] se sentait bien mieux et moins agressif » ; pièce SEM 41 : « Ce patient a eu un traitement en Algérie de (...) pendant 7 ans puis du (...) qui l'aidait bien à calmer sa nervosité »).

6.2.2 Par ailleurs, il sied de relever que l'intéressé n'a pas manifesté une réelle volonté d'être soigné et ne s'est pas montré très coopératif à cet égard. Il a ainsi manqué un rendez-vous (cf. pièce SEM 25), n'a pas pris son traitement à plusieurs reprises (cf. pièces SEM 24, 28 et 29) et est resté fixé sur son désir d'obtenir du (...) (cf. pièce SEM 41 : le patient reste « centré sur la demande de recevoir du (...) » ; « journal de soins » du 15 septembre 2021 : il « a toujours[s] la même demande »). Le 14 septembre 2021, à la suite de la réponse négative du médecin au sujet du changement de son traitement, il a refusé la réserve de (...) proposée et n'a pas souhaité revenir en consultation le lendemain ni avoir un suivi spécialisé à (...) ou un suivi à (...) (cf. pièce SEM 41). Le traitement médicamenteux prescrit contribue pourtant à la stabilité mentale de A. _____ et les épisodes de crise ont été déclenchés, comme relevé par le SEM, par l'omission de la prise dudit traitement (cf. pièces SEM 24, 28 et 29). En outre, le risque auto-agressif et les idées suicidaires sont liés au fait que l'intéressé n'ait pas accès au (...) et au refus de ses thérapeutes de modifier sa médication (cf. pièce SEM 44 : « Le patient verbalise des menaces suicidaires réactionnelles à l'absence de ce traitement » ; pièce SEM 41 : « Le patient exprime des menaces suicidaires non scénarisées réactionnelles à notre refus d'accéder à sa demande de traitement »). Il ressort d'un des « journaux de soins » datés du 26 octobre 2021 que le recourant « ne veut pas voir de psychologue et ne souhaite plus prendre de médicaments ».

6.2.3 Dans ces conditions, il est indéniable que A. _____ est touché sur le plan psychique et qu'il présente des troubles du comportement en raison d'un problème d'addiction. Rien ne permet toutefois d'inférer qu'il ne serait

actuellement pas apte à voyager. C'est ainsi, à juste titre, que le SEM a conclu que l'état de santé du prénommé n'apparaissait pas d'une gravité telle que son transfert en Italie serait, d'emblée, illicite au sens restrictif de la jurisprudence relative à l'art. 3 CEDH (cf. supra, consid. 5.2). S'agissant des menaces suicidaires du recourant, réactionnelles à l'absence du traitement requis, c'est également à bon droit qu'il a relevé que le risque de suicide (« suicidalité ») ou la tentative de suicide commise par une personne dont l'éloignement a été ordonné ne constitue pas, en soi, un obstacle à la mise en œuvre de la mesure de renvoi ou de transfert 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 pour prévenir la réalisation de tels actes (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 6.4 ; arrêt du TAF F-4097/2021 du 21 septembre 2021 consid. 5.2). Dans ce contexte et dans la mesure où le dernier document médical produit fait état de plaies suturées en raison d'une automutilation (cf. rapport médical du 30 novembre 2021), il appartiendra à l'autorité intimée de prévoir les mesures d'accompagnement nécessaires en vue de l'exécution du transfert.

6.2.4 Il n'y a pas non plus lieu de retenir que l'intéressé appartient à la catégorie des personnes vulnérables au sens de la jurisprudence précitée (cf. supra, consid. 5.3). En effet, l'état de santé psychique du recourant n'atteint pas le degré de gravité requis, dès lors que celui-ci conteste le traitement prescrit en Suisse, respectivement refuse de le prendre ainsi que tout autre suivi médical (cf. pièce SEM 44 : « En ce qui concerne le suivi psychiatrique, le patient est uniquement dans la demande de traitement, n'est pas preneur des entretiens et n'entend pas ses difficultés liées à la dépendance »). Partant, le SEM n'avait pas à requérir des autorités italiennes d'éventuelles garanties écrites et individuelles avant de prononcer le transfert de l'intéressé, d'autant moins que celui-ci pourra bénéficier des conditions d'accueil mises en place en Italie suite à l'entrée en vigueur, le 20 décembre 2020, du décret-loi n° 130/2020.

6.3 Cela étant, n'ayant pas formellement sollicité l'asile lors de son séjour en Italie, il incombera en premier lieu au recourant, à son retour sur place, de déposer, dans les meilleurs délais, une demande d'asile auprès des autorités italiennes compétentes et de se conformer à leurs instructions, ce qui lui permettra de bénéficier des prestations prévues par la directive Accueil.

6.3.1 A cet égard, l'Italie, qui est liée par cette directive, 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 (art. 19 par. 1 et 2 de ladite directive). De plus, depuis l'entrée en vigueur du décret-loi n° 130/2020, le système d'accueil des requérants d'asile est comparable à celui qui prévalait avant le « décret Salvini », de sorte qu'il peut être retenu que l'Italie dispose de structures médicales suffisamment adéquates (cf. arrêt de référence F-6330/2020 précité consid. 10.5).

6.3.2 Ainsi, si l'intéressé manifeste finalement une volonté de traiter ses problèmes d'addiction en Italie ou d'y obtenir un suivi médical, il lui sera loisible de s'adresser aux autorités compétentes sur place, étant précisé qu'il lui sera aussi possible, comme retenu par le SEM, de se constituer, au besoin, une réserve de médicaments avant son départ de Suisse.

6.4 En tout état de cause, il incombera au Secrétariat d'Etat, tel qu'il l'a lui-même relevé dans sa décision ainsi que sa réponse et tel que déjà prévu dans le document sur les modalités de transfert (cf. pièce SEM 39), de transmettre aux autorités italiennes, sous une forme appropriée et avant celui-ci, les informations adéquates sur la situation médicale du recourant (art. 31 et 32 RD III). Dans le cas où ce dernier devait avoir besoin de soins particuliers au moment de son transfert vers l'Italie, il lui appartiendra d'en informer les autorités suisses chargées de l'exécution de cette mesure, lesquelles veilleront à communiquer à leurs homologues italiens les renseignements nécessaires en vue d'une éventuelle prise en charge médicale spécifique.

6.5 Par ailleurs, l'intéressé n'a fourni aucun élément concret susceptible d'établir que les autorités italiennes refuseraient de le prendre en charge et d'examiner sa demande de protection internationale, une fois qu'il l'aura déposée, ni qu'elles ne respecteraient pas le principe de non-refoulement, et donc failliraient à leurs obligations internationales en le renvoyant dans un pays où sa vie, son intégrité corporelle ou sa liberté seraient sérieusement menacées, ou encore d'où il risquerait d'être astreint à se rendre dans un tel pays.

6.6 En outre, le recourant n'a pas démontré ni même rendu vraisemblable que ses conditions d'existence en Italie revêtaient, une fois qu'il y aura déposé une demande d'asile, un tel degré de pénibilité et de gravité qu'elles seraient constitutives d'un traitement contraire à l'art. 3 CEDH ou

encore à l'art. 3 Conv. torture. En particulier, il n'a pas apporté d'indices objectifs, concrets et sérieux qu'il serait lui-même privé durablement, après le dépôt d'une demande d'asile en Italie, de tout accès à des conditions matérielles minimales d'accueil prévues par la directive Accueil et qu'il ne pourrait pas bénéficier de l'aide dont il pourrait avoir besoin pour faire valoir ses droits. Les jugements des tribunaux allemands cités à l'appui du recours ne sauraient suffire à cet égard.

6.7 Au demeurant, si – après son transfert en Italie – l'intéressé devait être contraint par les circonstances à mener une existence non conforme à la dignité humaine, ou s'il devait estimer que ce pays viole ses obligations d'assistance à son encontre, ainsi que la directive précitée, ou de toute autre manière porte atteinte à ses droits fondamentaux, il lui appartiendrait de faire valoir ses droits directement auprès des autorités italiennes, en usant des voies de droit adéquates (art. 26 directive Accueil).

6.8 S'agissant enfin de la procédure pénale qui serait pendante, le Tribunal relève, à l'instar du SEM, que la présence de A. _____ en Suisse n'est, en principe, pas indispensable, ce d'autant moins que le prénommé n'a aucunement expliqué pour quelle raison celle-ci serait absolument nécessaire et qu'il est resté très peu précis quant aux faits s'étant déroulés. En tout état de cause, le recourant pourra toujours solliciter un laissez-passer dans le cas où il devrait être entendu dans le cadre de dite procédure pénale, étant précisé qu'il devra alors motiver sa requête de manière détaillée et qu'une éventuelle réponse négative de la part du SEM sera susceptible de recours auprès du TAF (cf. arrêt du TAF F-3538/2020 du 20 juillet 2020 consid. 5.6 et jurispr. cit.).

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

6.10 En outre, il y a lieu de constater que le SEM a établi de manière complète et exacte l'état de fait pertinent et n'a commis ni excès ni abus de son large pouvoir d'appréciation en refusant d'admettre l'existence de raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1, en combinaison avec l'art. 17 par. 1 RD III (cf. ATAF 2015/9 consid. 8).

6.11 Il convient encore de rappeler que ledit règlement ne confère pas aux demandeurs d'asile le droit de choisir l'Etat membre offrant, à leur avis, les meilleures conditions d'accueil comme Etat responsable de l'examen de leur demande d'asile (cf. ATAF 2010/45 consid. 8.3).

6.12 En conclusion, c'est à bon droit que l'autorité intimée a considéré qu'il n'y avait pas lieu de faire application de la clause de souveraineté ancrée à l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III, que ce soit pour des raisons tirées du respect, par la Suisse, de ses obligations internationales ou pour des raisons humanitaires.

7.

Au vu de ce qui précède, c'est à juste titre que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile du recourant, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et a prononcé son transfert de la Suisse vers l'Italie, en application de l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (art. 32 OA 1). Par conséquent, le recours doit être rejeté.

8.

Vu l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément à l'art. 63 al. 1 PA et aux art. 2 et 3 let. a FITAF (RS 173.320.2). Toutefois, la requête d'assistance judiciaire partielle présentée par l'intéressé à l'appui du recours ayant été admise par décision incidente du 26 octobre 2021 (art. 65 al. 1 PA), il n'est pas perçu de frais de procédure.

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

3.

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

La présidente du collège :

Le greffier :

Claudia Cotting-Schalch

Duc Cung

Expédition :