



Cour VI
F-530/2021

Arrêt du 11 juin 2021

Composition

Jenny de Coulon Scuntaro (présidente du collège),
Gabriela Freihofer, Yannick Antoniazza-Hafner, juges,
Georges Fugner, greffier.

Parties

A. _____, né le 1^{er} janvier 1994,
Afghanistan
représenté par Anny Mak, Caritas Suisse, CFA Boudry,
Bâtiment Les Cerisiers, 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 27 janvier 2021 / N

Faits :**A.**

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

Le 9 octobre 2020, il a signé une procuration en faveur de la protection juridique de Caritas Suisse – CFA de Suisse romande, à Boudry.

B.

Le 13 octobre 2020, le requérant a été entendu une première fois dans le cadre de l'enregistrement de ses données personnelles. Lors de cette audition, il a notamment indiqué avoir quitté l'Afghanistan en 2015, avoir vécu durant trois années en Iran, être ensuite resté sept à huit mois en Turquie, puis environ une année et demi en Grèce, d'où il serait venu en Suisse en passant par l'Italie.

C.

Les investigations entreprises par le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : le SEM) ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac », qu'il avait déposé des demandes d'asile le 5 octobre 2015 en Allemagne, puis les 19 et 26 octobre 2015 en Suède.

D.

Entendu le 5 novembre 2020 dans le cadre de l'entretien individuel selon 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 (ci-après: règlement Dublin III), le requérant a été invité à se déterminer sur le prononcé éventuel d'une décision de non entrée en matière, ainsi que sur son éventuel transfert vers la Suède, Etat en principe responsable pour traiter sa demande d'asile en vertu du règlement Dublin III.

Lors de cette audition, l'intéressé a confirmé qu'il avait déposé une demande d'asile en Suède en 2015, mais indiqué que celle-ci avait été rejetée en 2018. Il a exposé avoir ensuite essayé de progresser dans ses études afin de pouvoir rester dans ce pays et s'y être converti au christianisme. Il a affirmé enfin que la police avait cherché à l'arrêter, qu'il s'était caché, mais avait finalement quitté la Suède, pays dans lequel il ne voulait pas retourner par crainte d'être directement renvoyé dans son pays.

Concernant l'établissement des faits médicaux, le requérant a exposé qu'il avait mal au poignet et avait demandé un rendez-vous médical à ce sujet, et qu'il n'arrivait pas à s'endormir durant la nuit et qu'il lui arrivait de se lever et de marcher durant son sommeil, trouble pour lequel il avait un rendez-vous chez un psychologue.

E.

Par requête du 5 novembre 2020, le SEM a soumis aux autorités suédoises une demande aux fins de reprise en charge de l'intéressé en application de l'art. 18 al. 1 let. a, b, c ou d du Règlement Dublin III.

Le 9 novembre 2020, les autorités suédoises ont accepté de reprendre l'intéressé en charge, en application de l'art.18 al. 1 let. d du Règlement Dublin III.

F.

De nombreux documents médicaux ont été versés au dossier, soit, notamment :

a) un journal de soins établi le 9 octobre 2020 indiquant que le requérant souffrait de troubles du sommeil et d'anxiété et qu'un rendez-vous était à planifier auprès du Centre Médical de la Côte (ci-après : CMC) en section psychologie,

b) un journal de soins établi le 20 octobre 2020 indiquant que le requérant présentait un problème au poignet droit depuis cinq ans suite à un accident,

c) un « document remis à des fins de clarification médicale (F2) », établi le 29 octobre 2020 par le CMC indiquant que le requérant souffrait d'un trouble anxieux et dépressif mixte, que son évaluation psycho-pathologique était en cours et qu'un prochain rendez-vous était prévu le 5 novembre 2020,

d) un rapport médical établi le 4 décembre 2020 par le Département de psychiatrie du Centre hospitalier universitaire vaudois (ci-après : CHUV), mentionnant que l'intéressé avait séjourné dans leur service entre le 12 novembre et le 2 décembre 2020, pour un diagnostic d'épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques (F32.2, selon ICD-10), un trouble du sommeil sans précision (G47.9), ainsi qu'un état de stress post-traumatique (F43.1) et qu'un suivi auprès l'UPA (Unité de psychiatrie ambulatoire) d'Orbe et de l'Unité Urgences-Crises avait été mis en place à sa sortie,

ainsi qu'un traitement à base de Dafalgan 1g, de Seraline Mepha 50mg et de Temesta Expidet 1mg,

e) un « document remis à des fins de clarification médicale (F2) » établi le 4 décembre 2020 indiquant que le requérant souffrait d'un épisode dépressif sévère et suivait un traitement médicamenteux à base de Temesta Expidet 1mg et de Seraline 50mg,

f) un rapport médical établi le 2 décembre 2000 par le Département de psychiatrie du CHUV fournissant des indications identiques au rapport médical du 4 décembre 2020,

g) un « document remis à des fins de clarification médicale (F2) », établi le 14 décembre 2020 par les Urgences de crise d'Yverdon indiquant que le requérant avait fait l'objet d'un entretien, d'une évaluation psychiatrique ainsi que d'une évaluation de son risque suicidaire et que du Zolpidem 10mg lui avait été prescrit, ainsi que du Temesta Expidet 1mg en réserve,

h) un « document remis à des fins de clarification médicale (F2) » établi le 6 janvier 2021 indiquant que le requérant décrivait un stress qui augmentait de jour en jour et que son transfert dans un centre à Fribourg était envisagé,

i) un journal de soins établi le 3 janvier 2021 indiquant que le requérant avait reçu son traitement du matin et avait déclaré ne pas s'être endormi après s'être réveillé à deux heures du matin

j) un journal de soins établi le 5 janvier 2021, selon lequel le requérant tenait des propos suicidaires, mais ne voulait pas être hospitalisé et pouvait s'engager à ne pas passer à l'acte jusqu'à son prochain rendez-vous à la fin de la semaine.

k) un journal de soins établi le 5 janvier 2021 indiquant que depuis quelques jours le requérant avait des épisodes d'amnésie après prise du Zolpidem,

l) une attestation médicale établie le 8 janvier 2021 par le Département de psychiatrie du CHUV dont il ressort que le requérant bénéficierait, pour sa santé mentale, de demeurer dans le CFA de Vallorbe, plutôt que d'être transféré dans un autre Centre, étant donné qu'il vivait une période de fragilité psychique marquée et que la continuité des soins serait à favoriser,

m) un journal de soins établi le 8 janvier 2021 indiquant que le requérant se sentait angoissé et que son traitement du matin lui avait été octroyé,

n) un journal de soins établi le 9 janvier 2021 indiquant que le requérant est angoissé à l'idée d'un possible transfert et que son traitement du matin lui avait été donné,

n) un journal de soins établi le 14 janvier 2021 indiquant que le requérant souffrait de céphalées et que du Paracétamol lui avait été prescrit,

o) un « document remis à des fins de clarification médicale (F2) » établi le 13 janvier 2021 indiquant que le requérant avait fait l'objet d'un suivi à l'Unité Urgences-Crises, que son prochain rendez-vous était fixé au 19 janvier 2021,

p) un « document remis à des fins de clarification médicale (F2) » établi le 14 janvier 2021 indiquant que le requérant présentait des troubles du sommeil importants, qu'il exprimait une grande fatigue physique et mentale, un mal être constant et que malgré la médication, il ne voyait que peu d'évolution, qu'après la prise de Temesta expidet, il se sentait mieux, mais que cela ne durait que peu de temps et que ses idées suicidaires étaient présentes tous les jours,

q) un « document remis à des fins de clarification médicale (F2) » daté du 19 janvier 2021 indiquant que le traitement du requérant à base de Stilnox est remplacé par du Trazodone et que son prochain rendez-vous était planifié au 26 janvier 2021,

r) un journal de soins établi le 15 janvier 2021 indiquant que le requérant souffrait d'un profond désespoir ... et avait des idées suicidaires durant le week-end et que sa famille, en particulier sa sœur, étaient une ressource sur laquelle il pouvait se raccrocher pour pouvoir rester en vie.

s) un journal de soins établi le 16 janvier 2021 indiquant que le requérant présentait un état stable relativement au matin, qu'il se plaignait de douleurs musculaires au bras et au dos et que du Paracétamol lui avait été prescrit,

t) un journal de soins établi le 17 janvier 2021 indiquant que le requérant se sentait plus mal que le jour précédent, car il n'avait pas dormi de la nuit, car il lui manquait un médicament pour dormir et qu'il avait des idées suicidaires,

u) un journal de soins établi le 16 janvier 2021 indiquant que le requérant vivait très mal le décès de sa sœur et ressentait le besoin de voir son autre sœur qui vit à Zurich,

v) un rapport médical établi le 20 janvier 2021 par le Département de psychiatrie du CHUV, indiquant que le requérant souffrait d'épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques (F32.2), ainsi que d'un état de stress post-traumatique (F43.1). Selon ce rapport, le requérant bénéficiait d'un suivi infirmier et médico-infirmier à fréquence hebdomadaire basé sur un travail d'écoute, de reformulation et d'investigation, que les facteurs de crise retenus étaient le décès de sa sœur et la menace d'un renvoi en Afghanistan et que sur le plan clinique il y avait peu d'amélioration, du fait que le requérant aurait appris son renvoi en Suède, ce qui le décourageait et majorait ses idées suicidaires. Il ressort de ce rapport que le maintien du requérant au CFA de Vallorbe a été accepté par le SEM et une rencontre a été organisée à deux reprises avec sa sœur vivant à Zurich, laquelle constituait une importante ressource pour lui, et qu'un travail était effectué sur le deuil de sa sœur décédée en Afghanistan et sur la valorisation de la relation et du soutien que lui apportait sa sœur en Suisse,

G.

Par décision du 14 janvier 2021, notifiée le 28 janvier 2021, 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 A._____, a prononcé son transfert vers la Suède et a ordonné l'exécution de cette mesure, constatant l'absence d'effet suspensif à un éventuel recours. L'autorité de première instance a retenu en substance qu'il n'existait pas de défaillances systémiques dans la procédure d'asile et le système d'accueil en Suède et que les motifs médicaux invoqués par le requérant n'étaient pas susceptibles de constituer un obstacle à son transfert.

Dans la motivation de son prononcé, le SEM a relevé d'abord que l'issue négative d'une procédure d'asile en Suède ne mettait pas fin à la compétence de ce pays, conformément à l'art. 18 al. 1 let. d du Règlement Dublin III et qu'aucun élément ne faisait penser que la procédure d'asile et le système d'accueil des requérants d'asile en Suède souffraient de défaillances systémiques qui auraient pour conséquence un risque de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne et de l'art. 3 de la Convention européenne des droits de l'homme (CEDH) et que le Règlement Dublin ne visait pas à l'uniformisation des pratiques d'asile, ces dernières étant du ressort des autorités nationales, dans le respect de leurs obligations internationales.

Le SEM a relevé ensuite que la relation du requérant avec sa sœur domiciliée en Suisse n'était pas de nature à justifier l'application de l'art. 16 par. 1 du Règlement Dublin III, dès lors que l'intéressé n'avait pas établi qu'il se trouvait dans un état de dépendance avec sa sœur qui nécessiterait l'assistance quotidienne de celle-ci et que le soutien moral qu'elle pouvait lui apporter n'était pas constitutif d'un lien de dépendance tel que défini à l'art. 16 al. 1 du Règlement Dublin III.

H.

Agissant par l'entremise de son mandataire, A. _____ a recouru contre cette décision le 4 février 2021 auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal ou le TAF), en concluant à son annulation et à l'entrée en matière sur sa demande d'asile. Sur le plan procédural, le recourant a sollicité la dispense du paiement d'une avance de frais, le prononcé de mesures provisionnelles, ainsi que l'octroi de l'assistance judiciaire partielle et de l'effet suspensif au recours.

Le recourant s'est d'abord prévalu d'une violation, par le SEM, de son droit d'être entendu, d'une part, pour défaut d'instruction de son état de santé, d'autre part, pour motivation insuffisante de la décision attaquée.

Sur le plan matériel, le recourant a allégué que la décision attaquée consacrait une violation de l'art. 16 par. 1 du règlement Dublin III, au motif que le SEM n'aurait pas pris en considération son rapport de dépendance avec sa sœur domiciliée en Suisse, ainsi qu'une violation de l'art. 17 par. 1 du Règlement Dublin III, combiné à l'art. 8 CEDH, compte tenu des relations étroites qu'il entretenait avec celle-ci.

Il a joint à son recours plusieurs pièces médicales, ainsi qu'une déclaration écrite de sa sœur, dans laquelle celle-ci a exposé que l'état de santé psychique de son frère lui causait des soucis et qu'elle était prête à l'accueillir à son domicile.

I.

Par décision incidente du 11 février 2021, le Tribunal a accordé l'effet suspensif au recours et dispensé le recourant du paiement des frais de procédure.

J.

Appelé à se prononcer sur le recours, le SEM en a proposé le rejet. Dans sa réponse du 22 février 2021, complétée le 24 février 2021, l'autorité inférieure a d'abord relevé, s'agissant du lien du recourant avec sa sœur,

que la seule nécessité d'un soutien affectif, voire psychologique, n'était pas suffisante à fonder le lien de dépendance requis par l'art. 16 du Règlement Dublin III. Le SEM a considéré par ailleurs que l'état de santé du recourant n'était pas d'une gravité ou d'une spécificité susceptibles d'entraver son renvoi en Suède. L'autorité inférieure a relevé ensuite que l'intéressé n'avait apporté aucun élément de nature à établir une violation du principe de non-refoulement par les autorités suédoises et qu'en cas d'éventuelle péjoration de son état de santé, il pourrait s'en prévaloir auprès des autorités suédoises. Le SEM a mentionné enfin que le fait que le recourant eût reçu une autorisation de sortie du Centre fédéral pour passer un week-end auprès de sa sœur n'établissait pas l'existence d'un lien de dépendance avec celle-ci.

K.

Le 3 mars 2021, le recourant a versé au dossier une nouvelle déclaration écrite de sa sœur, dans laquelle celle-ci a réaffirmé son engagement de l'accueillir à son domicile, ainsi que les craintes que l'état psychique de son frère lui inspirait.

L.

Dans sa réplique du 6 avril 2021, le recourant a allégué d'abord qu'il ressortait des documents de sa procédure d'asile en Suède (déposés au dossier) qu'il y avait reçu une décision de refus d'asile et de renvoi en Afghanistan, malgré l'absence de réseau familial à B._____, alors que son renvoi dans son pays apparaissait, selon la jurisprudence du Tribunal, comme inexigible dans les circonstances du cas d'espèce.

Le recourant a réaffirmé par ailleurs son lien de dépendance avec sa sœur, dont il a produit une nouvelle déclaration écrite à ce sujet.

Il a en outre versé au dossier une déclaration écrite, dans laquelle il s'exprimait sur son état de santé et les liens qui l'unissaient à sa sœur.

Le recourant a enfin produit un rapport médical complémentaire établi le 30 mars 2021 par le Département de psychiatrie du CHUV, confirmant le diagnostic précédemment émis (soit un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques et PTSD), dont il ressort qu'il fait l'objet d'un suivi hebdomadaire, que sa « suicidalité » restait latente et qu'il craignait d'être emprisonné en cas de renvoi en Suède, puis en Afghanistan.

M.

Dans sa duplique du 26 avril 2021, le SEM a relevé que la dépendance du

recourant de sa sœur était récente et devait être relativisée, dès lors que les intéressés n'avaient eu que des contacts téléphoniques durant dix ans et que rien n'indiquait une quelconque volonté du recourant de rejoindre sa sœur en Suisse, notamment lors de son départ de Suède. L'autorité inférieure a considéré ensuite que, selon les documents médicaux versés au dossier, les problèmes psychiques du recourant avaient émergé en réaction à sa situation en Suède et qu'il pourrait encore se prévaloir de ses problèmes médicaux auprès des autorités suédoises en cas de retour dans ce pays. Le SEM a enfin émis quelques doutes sur le lien de parenté du recourant avec celle qu'il déclare être sa sœur, compte tenu de ce qu'il ne l'avait pas mentionnée lors de ses auditions et que sa prétendue sœur ne l'avait, elle non plus, pas mentionné comme étant son frère, lors de la demande d'asile qu'elle avait déposée en Suisse en 2012.

N.

Dans ses ultimes déterminations du 20 mai 2021, le recourant a réaffirmé son lien de dépendance actuel avec sa sœur et a produit des pièces (copies de « taskeras ») destinées à établir son lien de parenté avec elle, en expliquant ne pas l'avoir mentionnée dans ses auditions « par peur que les autorités suisses ne l'accusent de l'avoir aidé à venir en Suisse et que celle-ci rencontre, plus tard des problèmes avec les autorités ». Il a par ailleurs allégué que les fausses informations qu'il avait fournies au SEM au sujet de la période précédant son arrivée en Suisse devaient être considérées comme excusables, compte tenu de son statut de migrant.

O.

Les autres éléments contenus dans les écritures précitées seront examinés, si nécessaire, dans les considérants en droit ci-dessous.

Droit :

1.

1.1 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, 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. 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. 105 en relation avec l'art. 6a al. 1 LAsi ; art. 33 let. d LTAF et art. 83 let. d ch. 1 LTF), exception non réalisée en l'espèce.

1.2 A moins que la LAsi n'en dispose autrement, la procédure devant le Tribunal est régie par la PA, la LTAF et la LTF (cf. art. 6 LAsi et art. 37 LTAF).

1.3 L'intéressé a qualité pour recourir. Présenté dans la forme et le délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 48 al. 1 et art. 52 al. 1 PA, applicables par renvoi de l'art. 37 LTAF et art. 108 al. 3 LAsi).

1.4 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).

1.5 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 et la jurisprudence citée).

2.

Le recourant s'est prévalu, d'une violation de la maxime inquisitoire (pour défaut d'instruction), ainsi que d'une violation du droit d'être entendu (pour défaut de motivation) et il convient ainsi d'examiner d'abord le bien-fondé de ces griefs d'ordre formel (dans le même sens, cf. notamment ATF 138 I 232 consid. 5.1, voir également l'arrêt du TAF F-2210/2019 du 15 mai 2019 consid. 2).

2.1 La procédure administrative est régie essentiellement par la maxime inquisitoire selon laquelle les autorités définissent les faits pertinents et les preuves nécessaires, qu'elles ordonnent et apprécient d'office (cf. art. 12 PA).

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 (cf. art. 13 PA et art. 8 LAsi).

Selon l'art. 106 al. 1 let. b LAsi, l'établissement des faits est incomplet 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 (cf. notamment ATAF 2014/2 consid. 5.1 et 2012/21 consid. 5.1).

En l'occurrence, le recourant reproche au SEM de ne pas avoir procédé à des mesures d'instruction complémentaires au sujet de son état de santé psychique et de son lien de dépendance avec sa sœur résidant en Suisse.

2.2 Force est de constater en premier lieu que, lorsque l'autorité de première instance a rendu la décision attaquée, les troubles psychiques dont souffre l'intéressé et les traitements dont il avait fait l'objet en Suisse ressortaient de manière circonstanciée des pièces figurant au dossier (qui comportait alors 22 pièces médicales, mentionnées à la lettre F ci-dessus) et que l'autorité inférieure disposait ainsi de suffisamment d'informations sur son état de santé et l'évolution de celui-ci pour se déterminer à ce sujet.

Cela étant, au regard des multiples rapports médicaux et des journaux de soins produits, ainsi que de la situation du recourant telle qu'elle se présentait alors, le Tribunal considère que le SEM a correctement pris en compte et examiné l'état de santé du recourant à la date de sa décision.

Les mêmes remarques s'imposent au sujet de la question du lien de dépendance du recourant avec sa sœur, laquelle a été également examinée de manière circonstanciée par le SEM en page 12 de la décision attaquée.

En conséquence, le grief tiré d'une violation de la maxime inquisitoire doit être écarté.

2.3 Il convient encore d'examiner si le SEM a rendu la décision querellée en violation du droit d'être entendu du recourant.

L'obligation de motiver, déduite du droit d'être entendu (art. 29 al. 2 Cst.) et prévue à l'art. 35 PA, est respectée si l'autorité mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause.

L'autorité ne doit toutefois pas se prononcer sur tous les moyens des parties et peut se limiter aux questions décisives (sur les éléments qui précèdent, cf. notamment ATF 142 II 154 consid. 4.2, 139 IV 179 consid. 2.2 et 138 I 232 consid. 5.1).

En l'espèce, le Tribunal constate que le SEM a analysé de manière suffisamment détaillée les problèmes de santé invoqués par le recourant et qu'il s'est également prononcé de manière détaillée sur l'existence d'un éventuel lien de dépendance susceptible de justifier une entrée en matière sur sa demande d'asile. En conséquence, le Tribunal considère que la motivation de la décision attaquée est suffisante, dès lors qu'elle mentionne tous les éléments pertinents pour l'issue de la cause et que

l'intéressé a été en mesure de comprendre la portée de la décision litigieuse et de l'attaquer en connaissance de cause.

Il s'ensuit que le grief tiré d'une violation du droit d'être entendu est également infondé.

3.

Sur le fond, 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.

3.1 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).

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

3.3 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). En revanche, dans une procédure de reprise en charge (anglais : take back), il n'y a en principe aucun nouvel examen de la compétence selon le chapitre III (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2 et 8.2.1 et références citées).

3.4 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 : Charte UE), 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 des critères du chapitre III ou vers le premier Etat auprès duquel la demande a été introduite, l'Etat membre procédant à la détermination devient l'Etat responsable (art. 3 par. 2 al. 3 du règlement Dublin III).

3.5 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 pt a du règlement Dublin III).

4.

Sur la base de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (clause de souveraineté), chaque Etat membre peut décider d'examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée par le ressortissant d'un pays tiers ou un apatride, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement.

4.1 Comme l'a retenu 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.

4.2 Il peut également admettre cette responsabilité pour des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1 (cf. à ce sujet ATAF 2015/9 consid. 8.2.2 et 2012/4 consid. 2.4 in fine et les références citées).

4.2.1 Dans le cas particulier, le recourant fait principalement valoir que son état de santé et sa vulnérabilité psychologique constituent des éléments importants pour l'examen des obstacles liés à son transfert en Suède et que le SEM aurait dû les prendre en compte sous l'angle de l'art. 29a al. 3 OA 1, en corrélation avec l'art. 17 al. 1 du règlement Dublin III.

4.2.2 Selon l'art. 29a al. 3 OA 1, le SEM peut entrer en matière sur une demande d'asile pour des « raisons humanitaires », même si un autre Etat est responsable. Comme l'a retenu la jurisprudence, la formulation potestative de l'art. 29a al. 3 OA 1 (« Kann-Vorschrift ») est le résultat de la volonté du législateur de ne pas définir précisément les cas dans lesquels le SEM doit appliquer la clause de souveraineté (cf. ATAF 2015/9 consid. 7.5).

L'autorité de première instance dispose par conséquent d'un réel pouvoir d'appréciation (« Ermessen » ou « Entscheidungsspielraum ») en vue de déterminer s'il existe des raisons humanitaires justifiant d'entrer en matière sur une demande d'asile, alors qu'un autre Etat serait responsable pour la traiter. Tenu de faire usage de ce pouvoir qui lui permet de statuer en opportunité, le SEM a l'obligation d'examiner si les conditions d'application de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III en relation avec l'art. 29a al. 3 OA 1 sont remplies, lorsque le requérant invoque des circonstances qui font apparaître son transfert comme problématique en raison de sa situation personnelle et/ou de celle régnant dans le pays de destination du transfert (cf. ATAF 2015/9 précité consid. 8.2).

4.3 Il convient toutefois de relever ici que, dans une procédure Dublin, il n'appartient pas au SEM d'analyser la légitimité des décisions prises en matière d'asile par d'autres Etats parties au système Dublin, dès lors qu'un tel examen dépasserait l'objet d'une procédure Dublin qui se limite, en principe, à la détermination de l'Etat membre responsable pour l'examen de la demande d'asile et l'exécution du renvoi (cf. arrêt du TAF F-2210/2019 du 15 mai 2019 consid. 2.1) et que l'ordre juridique interne des Etats parties au système Dublin prévoit des voies de droit adéquates pour contester les décisions rendues en matière d'asile.

Dans ce contexte, les arguments du recourant selon lesquels les autorités suédoises n'avaient pas examiné correctement les risques auxquels il était exposé en cas de retour en Afghanistan ne sont pas pertinents à remettre en cause son transfert en Suède en application du Règlement Dublin III.

Il apparaît à cet égard que le recourant a admis avoir utilisé en Suède les voies de droit à sa disposition pour contester la décision rendue sur sa demande d'asile, mais se plaint de l'issue négative de ses démarches. Rien ne permet toutefois de retenir que la Suède n'aurait pas procédé à un examen correct de la demande d'asile de l'intéressé.

Il convient de rappeler ici qu'aucun élément fondé n'indique que les conditions d'accueil des demandeurs d'asile en Suède puissent être considérées

comme des traitements inhumain ou dégradant au sens de l'art. 4 de la CharteUE, ce pays étant lié par cette Charte et partie à la CEDH, à la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105), 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) et, à ce titre, en applique les dispositions.

Dans ces conditions, cet Etat est présumé respecter la sécurité des demandeurs d'asile et, 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 applicable et il n'y a pas lieu de considérer que la Suède connaîtrait des défaillances systémiques au sens de l'art. 3 par. 2 al. 2 du règlement Dublin III.

Il s'impose de souligner enfin qu'il ne saurait être entré en matière sur le grief de l'intéressé contestant la manière dont la Suède motive ses décisions prononçant le renvoi des requérants d'asile vers l'Afghanistan, dès lors qu'il n'appartient pas aux autorités suisses de revêtir le rôle d'une instance de recours pour juger du bien-fondé de telles décisions.

5.

5.1 Selon l'art. 16 du règlement Dublin III, lorsque, du fait notamment d'une maladie grave, d'un handicap grave ou de la vieillesse, le demandeur est dépendant de l'assistance de son enfant, de ses frères ou sœurs, ou de son père ou de sa mère résidant légalement dans un des Etats membres, ou lorsque notamment son frère ou sa sœur, ou son père ou sa mère, qui réside légalement dans un Etat membre est dépendant de l'assistance du demandeur, les Etats membres laissent généralement ensemble ou rapprochent le demandeur et ce frère ou cette sœur, ou ce père ou cette mère, à condition notamment que le frère ou la sœur, ou le père ou la mère ou le demandeur soit capable de prendre soin de la personne à charge et que les personnes concernées en aient exprimé le souhait par écrit. En outre, si une desdites personnes résidant légalement dans un Etat membre dépend de l'assistance du demandeur, l'Etat responsable est en principe celui dans lequel réside le membre de la famille.

5.2 L'art. 16 par. 1 du règlement Dublin III est directement applicable, et par conséquent justiciable devant le Tribunal (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 8.3.2 et la jurisprudence citée).

Il ressort de la formulation de l'art. 16 par. 1 du règlement Dublin III que la situation de dépendance pour des motifs médicaux suppose l'existence de problèmes de santé présentant un degré de gravité rendant nécessaire une assistance importante dans la vie quotidienne, dans le sens d'une présence, d'une surveillance, voire de soins permanents et d'une attention que seul un proche parent est en mesure d'assumer, respectivement de prodiguer (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 8.3.3 et 8.3.5 et les arrêts du TAF F-866/2020 du 21 février 2020 consid. 6.1 et F-1137/2020 du 4 mars 2020 consid. 6.2.1 et les références citées).

Aussi, la seule nécessité d'un soutien affectif, voire psychologique, n'est pas de nature à fonder le lien de dépendance requis par l'art. 16 par. 1 du règlement Dublin III (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 8.3.5).

5.3 En l'espèce, le Tribunal constate que le recourant souffre d'un état dépressif sévère sans symptômes psychotiques (F32.2), ainsi que d'un état de stress post-traumatique (F43.1), qu'il fait l'objet d'un suivi hebdomadaire et bénéficie par ailleurs d'un traitement médicamenteux.

Il ressort en outre des pièces du dossier que la présence en Suisse de sa sœur constitue un soutien bénéfique pour son état de santé et qu'un éloignement constituerait un facteur négatif en vue de son rétablissement psychique.

S'il convient d'admettre que le recourant souffre effectivement de troubles psychiques d'une certaine gravité, il n'a toutefois pas été établi qu'il serait « *dépendant* » d'une aide quotidienne permanente et se trouverait ainsi à la charge de sa sœur au sens de l'art. 16 par. 1 du règlement Dublin III et de la jurisprudence restrictive applicable en la matière.

Il importe de rappeler à cet égard que selon la jurisprudence constante du Tribunal de céans, la reconnaissance d'une relation de dépendance présuppose que le proche parent fournisse une assistance importante dans la vie quotidienne, dans le sens d'une présence, d'une surveillance, voire de soins permanents. Aussi, la seule nécessité d'un soutien affectif, voire psychologique, n'est pas de nature à fonder le lien de dépendance requis par l'art. 16 par. 1 du règlement Dublin III (cf. le consid. 6.2 supra et les références citées).

Or, dans le cas particulier, le recourant n'a avancé aucun élément concret ou moyen de preuve probant indiquant qu'il bénéficierait, de la part de sa sœur, d'une réelle prise en charge, dépassant le soutien moral que celle-

ci lui fournit, et qu'il souffrirait d'une symptomatologie médicale à ce point grave qu'il aurait besoin quotidiennement et durablement de la surveillance de sa sœur.

6.

6.1 Pour s'opposer à son transfert en Suède, le requérant a ensuite argué de ce que la décision querellée était contraire à l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III en relation avec l'art. 3 CEDH., en alléguant qu'au regard de ses problèmes psychiques, son transfert en Suède n'était pas envisageable.

6.2 Selon la jurisprudence de la Cour EDH (cf. arrêt Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête n°41738/10 ; cf. également arrêt de la Cour de Justice de l'Union européenne du 16 février 2017 en l'affaire C-578/16), le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est 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.

Comme l'a précisé la Cour EDH, il ne s'agit dès lors pas de déterminer si l'étranger bénéficiera, dans le pays de renvoi, de soins équivalents à ceux dispensés dans le pays d'accueil, mais d'examiner si le degré de gravité qu'implique le renvoi 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. notamment ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2 et la jurisprudence citée).

6.3 En l'espèce, le requérant souffre de troubles psychiques pour lesquels il a bénéficié d'un suivi médical depuis son arrivée en Suisse.

Il ressort à cet égard des rapports médicaux établis le 4 décembre 2020 et le 20 janvier 2021 par le Département de psychiatrie du Centre hospitalier universitaire vaudois, que l'intéressé a été traité pour un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques (F32.2, selon ICD-10), pour un trouble du sommeil sans précision (G47.9), ainsi que pour un état de stress post-traumatique (F43.1)

Cela étant, sans minimiser les troubles psychiques affectant l'intéressé, force est de constater que ses problèmes médicaux ne sont pas à ce point graves ou complexes qu'ils nécessiteraient une prise en charge particulière qui ferait opposition à son transfert en Suède, ni d'ailleurs que le recourant ne serait pas en mesure de voyager.

Le dossier ne contient en effet aucun élément permettant de retenir que le transfert de l'intéressé en Suède l'exposerait à un risque de déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé physique ou psychique, de sorte que les conditions d'application très restrictives posées par la jurisprudence à l'application de l'art. 3 CEDH ne sont pas réalisées dans le cas particulier.

6.4 Il s'impose de rappeler au surplus que la Suède est liée par la directive Accueil et doit ainsi 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).

Au demeurant, si – après son transfert en Suède – le recourant 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, notamment en ce qui concerne l'octroi d'un encadrement médical adéquat, il lui appartiendrait de faire valoir ses droits auprès des autorités suédoises, en usant des voies de droit adéquates (cf. art. 26 de la directive Accueil).

6.5 Il importe de rappeler ici que, selon la pratique du Tribunal, ni une tentative de suicide, ni des tendances suicidaires ne s'opposent en soi à l'exécution du renvoi, y compris au niveau de son exigibilité, seule une mise en danger présentant des formes concrètes et sérieuses devant être prises en considération (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral D-4756/2017 du 18 septembre 2017).

Ainsi, dans l'hypothèse où les tendances suicidaires s'accroîtraient dans le cadre de l'exécution forcée, les autorités devraient y remédier au moyen de mesures adéquates, de façon à pallier à un danger concret de dommages à la santé (cf. p. ex. arrêts du Tribunal E-1248/2017 du 8 août 2017 consid. 7.05 ; E-859/2017 du 11 juillet 2017 p. 7).

Le risque suicidaire oblige en effet les autorités en charge de l'exécution du renvoi à prendre des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation, par exemple en organisant un transfert avec un accompagnement médical, s'il devait résulter d'un examen médical avant le départ qu'un tel accompagnement soit nécessaire et en informant dûment les autorités suédoises des troubles psychiatriques du recourant et de son traitement médical.

6.6 En conséquence, c'est en vain que le recourant se prévaut de son état de santé, lequel ne saurait constituer en l'état un obstacle à son transfert vers la Suède au regard de l'art. 3 CEDH et à justifier ainsi l'application de la clause discrétionnaire prévue par l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III.

Il incombera néanmoins aux autorités suisses chargées de l'exécution du transfert de transmettre aux autorités suédoises les informations médicales permettant une telle prise en charge (cf. art. 31 et 32 du règlement Dublin III).

6.7 Il convient de rappeler enfin que le règlement Dublin III 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, auquel il y a lieu de se référer par analogie).

7.

Enfin, le SEM a bien pris en compte les faits allégués par l'intéressé, susceptibles de constituer des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1, en lien avec l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III. L'autorité inférieure a exercé correctement son pouvoir d'appréciation, en examinant notamment s'il y avait lieu d'entrer en matière sur la demande pour des raisons humanitaires, et elle n'a pas fait preuve d'un abus dans son appréciation ni violé le principe de la proportionnalité ou de l'égalité de traitement.

A ce titre, le Tribunal rappelle qu'il ne peut plus, suite de l'abrogation de l'art. 106 al. 1 let. c LAsi entrée en vigueur le 1^{er} février 2014, substituer son appréciation à celle de l'autorité inférieure, son contrôle étant limité à vérifier que celle-ci a constaté les faits pertinents de manière exacte et complète et qu'elle a exercé son pouvoir d'appréciation conformément à la loi (ATAF 2015/9 consid. 7 et 8).

Aussi, au regard de l'ensemble des éléments qui précèdent, c'est à bon droit que le SEM a retenu qu'il n'y avait pas lieu de faire application de la clause discrétionnaire de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III.

8.

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. d LAsi, et qu'il a prononcé son transfert de Suisse vers la Suède, en application de l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (art. 32 OA 1).

Le recours est en conséquence rejeté.

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. Cela étant, par décision incidente du 11 février 2021, le Tribunal a admis la demande d'assistance judiciaire partielle du recourant, de sorte qu'il n'y a pas lieu de percevoir de frais de procédure.

dispositif page suivante

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

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

3.

Il n'est pas perçu de frais.

4.

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

La présidente du collège :

Le greffier :

Jenny de Coulon Scuntaro

Georges Fugner

Expédition :

Destinataires :

- recourant (recommandé)
- SEM, Centre fédéral de Boudry (dossier n° de réf. : N)
- Service de la population du canton de Vaud (en copie)