



Arrêt du 10 septembre 2026

Composition

Gregor Chatton (juge unique),
avec l'approbation de Regula Schenker Senn, juge,
Noémie Gonseth, greffière.

Parties

1. A. _____, né le (...) 1990,
alias A.a _____, né le (...) 1990,
2. B. _____, née le (...) 1996,
alias B.a _____, née le (...) 1996,
3. C. _____, née le (...) 2026,
(...).
Irak,
recourants,

contre

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

Objet

Asile (non-entrée en matière) et renvoi (procédure Dublin -
art. 31a al. 1 let. b LAsi) ; décision du SEM du 2 septembre
2026 / N (...).

Faits :

A.

A.a Le 20 mai 2026, A. _____ (ci-après : le requérant ou recourant 1) et B. _____ (ci-après : la requérante ou recourante 2) ont déposé des demandes d'asile en Suisse. Une comparaison avec le système central d'information sur les visas (VIS) a révélé qu'un visa valable du 1^{er} avril 2026 au 26 avril 2026 leur avait été délivré par les autorités françaises.

A.b Le 3 juin 2026, les requérants ont été entendus par le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : SEM) dans le cadre d'entretiens individuels sur la compétence présumée de la France pour l'examen de leurs demandes d'asile ainsi que sur les faits médicaux. Ils ont notamment déclaré avoir quitté l'Irak le 14 avril 2026 et s'être rendus en France en avion en passant par la Turquie. Ils ont confirmé avoir reçu des visas de la part des autorités françaises, leur ayant permis de voyager.

A.c Le 11 juin 2026, le SEM a formulé des demandes de prise en charge auprès des autorités françaises fondées sur l'art. 12 par. 2 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 ou RD III).

Le 10 août 2026, les autorités françaises ont accepté les demandes de prise en charge en application de l'art. 12 par. 4 RD III.

Le 18 août 2026, le SEM a transmis aux autorités françaises le certificat de naissance de la fille des requérants, née le (...) 2026, leur demandant de lui faire parvenir une nouvelle communication. Le 25 août 2026, les autorités françaises ont accepté la prise en charge, toujours en application de l'art. 12 par. 4 RD III.

A.d Dans un courriel du 29 juin 2026, la représentation juridique a fait part au SEM de la forte inquiétude du couple liée à la grossesse de la requérante 2 et de l'état de détresse dans lequel les requérants se trouvaient, ceux-ci ayant beaucoup pleuré durant leur entrevue.

A.e Diverses pièces médicales ont été versées au dossier au sujet de la prise en charge médicale des requérants ainsi que de leur fille nouvellement née en Suisse. Il en ressort notamment que la requérante 2 a bénéficié

d'un suivi pré- et post-accouchement. Dans un rapport du (...) août 2026, un suivi/traitement pour l'enfant a été prescrit pour une phénylcétonurie, soit un suivi sanguin, pour des coliques, respectivement des ballonnements, soit un traitement par Bigaia et Flatulex au besoin, et le développement du bébé, soit, notamment, la prise de vitamine D, de vitamine K et une échographie de la hanche à six semaines.

B.

B.a Par décision du 2 septembre 2026 (notifiée le même jour), le SEM n'est pas entré en matière sur les demandes d'asile des requérants et a prononcé leur transfert vers la France, constatant l'absence d'effet suspensif à un éventuel recours.

B.b Dans un rapport médical succinct du (...) août 2026, il est indiqué que la requérante 2 présentait un trouble de stress post-traumatique (TSPT) et un trouble anxio-dépressif. Un traitement par Quétiapine et anxiolyse a été prescrit, celui-ci devant être réévalué prochainement, en fonction de l'évolution de l'intéressée, ainsi qu'un suivi psychiatrique-psychothérapeutique intégré.

Il ressort d'un rapport médical du (...) août 2026 que les requérants ont consulté pour des pleurs, respectivement une irritabilité de leur fille, âgée de 33 jours. Aucune anomalie notable n'ayant été détectée, un retour à domicile a pu être proposé.

B.c Le 4 septembre 2026, le mandat de représentation de la Protection juridique de Caritas Suisse a été résilié.

C.

C.a Le 7 septembre 2026, les requérants ont interjeté recours contre la décision du 2 septembre 2026. Ils ont conclu à son annulation et à une entrée en matière sur leurs demandes d'asile. Subsidièrement, ils ont conclu au renvoi de la cause à l'autorité inférieure pour complément d'instruction et nouvelle décision. Ils ont sollicité la suspension à titre de mesures provisionnelles de l'exécution du transfert et à l'octroi de l'effet suspensif. Ils ont aussi requis l'octroi de l'assistance judiciaire partielle.

C.b Par ordonnance du 8 septembre 2026, l'exécution du transfert a été provisoirement suspendue.

Droit :

1.

1.1 La procédure est régie en principe par la PA, la LTAF et la LTF (art. 37 LTAF et art. 6 LAsi [RS 142.31]). En l'occurrence, le recours au TAF est recevable (art. 105 LAsi ; art. 31 ss LTAF) et les autres conditions de recevabilité sont données (art. 48 al. 1 et 52 al. 1 PA ; art. 108 al. 3 LAsi), de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière sur le recours. Le TAF statue de manière définitive (art. 83 let. d ch. 1 LTF).

1.2 En vertu de l'art. 83 du règlement (UE) 2024/1351 du Parlement européen et du Conseil du 14 mai 2024 relatif à la gestion de l'asile et de la migration (ci-après : RAMM [JO L, 2024/1351, 22.5.2024]), le règlement Dublin III est abrogé avec effet au 12 juin 2026. L'art. 84 par. 2 RAMM précise, cela étant, que l'Etat responsable de l'examen d'une demande de protection internationale enregistrée avant le 12 juin 2026 est déterminé conformément aux critères énoncés dans le règlement Dublin III. En l'occurrence, dès lors que les demandes d'asile ont été déposées par les intéressés avant le 12 juin 2026, l'Etat membre responsable de l'examen de leurs demandes est déterminé conformément aux critères énoncés dans le RD III. Pour le surplus, la question de la portée exacte de l'art. 84 par. 2 RAMM peut demeurer ouverte en l'espèce, dès lors que le présent recours doit être rejeté, qu'il soit soumis aux règles du RD III comme du RAMM.

1.3 En date du 12 juin 2026, sont également entrées en vigueur des modifications de la LAsi, incluant des modifications apportées à ses art. 106 et 107a. L'art. 107a al. 5 LAsi renvoie nouvellement aux motifs du recours prévus à l'art. 43 par. 1 RAMM et l'art. 106 al. 2 LAsi prévoit une réserve expresse en faveur de l'art. 107a al. 5 LAsi. Or, l'art. 43 par. 1 RAMM dispose que la portée d'un recours se limite à examiner si : a) le transfert entraîne, pour la personne concernée, un risque réel 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) ; b) des circonstances ultérieures à la décision de transfert sont déterminantes pour l'application correcte du RAMM ; c) il existe une infraction aux art. 25 à 28 et 34 RAMM, dans le cas des personnes prises en charge en vertu de l'art. 36, par. 1, point a. Les recourants ayant invoqué une violation de l'art. 3 de la Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant (CDE, RS 0.107) et de la clause de souveraineté (ou clause discrétionnaire humanitaire) prévue à l'art. 29a al. 3 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure (OA 1, RS 142.311), il se

poserait la question du droit applicable *ratione temporis* et, dans l'hypothèse où le nouveau droit devait s'appliquer, de la recevabilité de ces griefs. Comme on le verra toutefois ci-après, il n'est pas nécessaire de trancher cette question dans le cas d'espèce.

2.

A l'appui de leur recours, les intéressés ont invoqué une violation du droit d'être entendu, soit plus spécifiquement une violation de l'obligation de motiver. Ils ont reproché au SEM de n'avoir discuté ni du résultat anormal du dépistage néonatal (notamment une phénylcétonurie [hyperphénylalaninémie]), ni du suivi orthopédique programmé lié à un facteur de risque de dysplasie congénitale de la hanche, ni de la situation psychosociale complexe constatée par les médecins. En tant que ce grief formel se réfère aux aspects médicaux, qui sont pertinents pour l'application de l'art. 3 CEDH (respectivement de l'art. 4 Charte UE), il y a lieu d'admettre qu'il est recevable, tant sous l'empire du nouveau que de l'ancien droit.

2.1 L'obligation de motiver, déduite du droit d'être entendu (art. 29 al. 2 Cst. et art. 35 al. 1 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 que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (cf. ATF 142 II 154 consid. 4.2). 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 se limiter à ceux qui, sans arbitraire, peuvent être tenus pour pertinents (ATF 142 II 154 consid. 4.2 ; 138 I 232).

2.2 On relèvera que le SEM, qui a traité de la situation médicale de la famille dans sa décision (p. 7), n'a certes pas mentionné les éléments relevés par les recourants dans leur recours. Cela étant, il ne ressort pas des pièces médicales versées au dossier qu'il s'agisse d'éléments décisifs pour l'issue du litige. On relèvera notamment que, s'agissant de la phénylcétonurie relevée par les médecins, les rapports médicaux préconisent un suivi, mais ne sont pas alarmants. Il y a ainsi lieu de considérer que la motivation relative aux aspects médicaux, contenue dans la décision du SEM, satisfait aux exigences posées par la jurisprudence. Ce grief doit être partant écarté.

3.

Les intéressés ont aussi reproché au SEM un établissement incomplet des faits pertinents s'agissant de leur fille. Il aurait passé sous silence certains éléments du dossier médical, soit l'hyperphénylalaninémie encore non

stabilisée, le facteur de risque de dysplasie congénitale de la hanche et la situation psychosociale complexe relevée par les médecins. Ils ont aussi reproché au SEM d'avoir commis une erreur manifeste s'agissant de la nationalité de leur fille. Ils ont relevé que leur fille était née à Genève et ne détenait aucun document d'identité, ni de nationalité irakienne.

En ce qui concerne le grief des recourants tiré de l'établissement incomplet des faits relatifs à la situation médicale de leur fille, celui-ci est recevable tant sous l'ancien que le nouveau droit, dès lors qu'il s'avère pertinent pour l'examen de la conformité du transfert avec l'art. 3 CEDH, respectivement l'art. 4 Charte UE. S'agissant du grief tiré de l'erreur commise au niveau de la nationalité de leur fille, la question de sa recevabilité sous l'empire du nouveau droit peut demeurer ouverte, dès lors qu'il s'avère, comme on le verra ci-après, infondé.

3.1 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. ATF 146 V 240 consid. 8.1 ; ATAF 2009/60 consid. 2.1.1). Cette maxime est toutefois limitée par le devoir de collaboration des parties à l'établissement des faits (art. 13 PA et art. 8 LAsi).

3.2 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. Il est inexact lorsque l'autorité 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 ; 2012/21 consid. 5.1).

3.3 De manière générale, il ressort de la décision attaquée que le SEM a tenu compte de la situation médicale de la famille lorsqu'il a examiné s'il existait un obstacle à un transfert vers la France. S'il est vrai que l'autorité inférieure n'a pas mentionné explicitement les éléments mentionnés par les recourants dans sa décision, on ne saurait pour autant en conclure qu'elle se soit fondée sur un état de fait incomplet. Comme il a été relevé ci-dessus (consid. 2.2), les éléments mentionnés par les recourants dans leur recours sont certes importants mais ne sont pas décisifs pour l'issue du litige. Ce grief doit être partant écarté car infondé.

3.4 En ce qui concerne l'erreur alléguée au sujet de la nationalité, le Tribunal relève que le dossier ne contient pas d'élément qui permettrait de penser que la fille des recourants, tous les deux ressortissants irakiens, ne bénéficierait pas resp. ne pourrait pas bénéficier de la même nationalité que ses parents. Les recourants n'apportent pas non plus d'éléments à l'appui de leur recours qui permettrait de démontrer le contraire. On ne saurait ainsi reprocher à l'autorité inférieure un établissement erroné ou incomplet des faits sur ce point. Ce grief doit être, partant, également écarté.

4.

4.1 Avant de faire application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, le SEM examine la compétence relative au traitement d'une demande d'asile selon les critères fixés dans le règlement Dublin III (cf. art. 1 et 29a OA 1). 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 (explicitement ou tacitement) la prise ou la reprise en charge du requérant (art. 29a al. 2 OA 1 [cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 2.1 et 2017 VI/5 consid. 6.2]).

4.2 En l'occurrence, il n'est pas nécessaire de trancher la question de savoir si le Tribunal est encore ou non habilité à vérifier si le SEM a appliqué correctement les critères de responsabilité, dès lors que la responsabilité de la France, qui a accepté les demandes de prise en charge de la Suisse, apparaît donnée tant en application du RD III (art. 12 par. 4) que du RAMM (art. 29 par. 4). Les intéressés ne contestent du reste pas la responsabilité de la France en tant que telle, mais s'opposent à un transfert vers ce pays pour d'autres motifs.

5.

5.1 Pour s'opposer à leur transfert, les recourants ont fait valoir qu'il était notoire que le dispositif national d'accueil des demandeurs d'asile en France ne garantissait pas systématiquement un hébergement aux nouveaux arrivants, la charge de trouver un logement pouvant ainsi revenir aux intéressés eux-mêmes. Or, une telle incertitude sur les conditions d'accueil concrètes exposait leur fille (un nourrisson de quelques semaines nécessitant un suivi médical régulier) à un risque réel de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 CEDH et de l'art. 4 Charte UE. A ce propos, les recourants ont reproché au SEM de s'être limité à affirmer que la

France ne présentait pas de défaillances systémiques, sans examiner leur situation individuelle et concrète.

5.2 De jurisprudence constante, il n'y a pas de raisons sérieuses de penser que la procédure d'asile et les conditions d'accueil en France présentent des défaillances systémiques s'opposant à un transfert vers cet Etat (cf., entre autres, arrêts du TAF F-853/2026 du 13 février 2026 consid. 4.3 ; F-10092/2025 du 5 janvier 2026 consid. 3.1 ; F-8211/2025 du 31 octobre 2025 p. 4). Le respect par la France de ses obligations tirées du droit international public et du droit européen, en matière de procédure d'asile et de conditions d'accueil, en particulier le principe de non-refoulement énoncé expressément à l'art. 33 de la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (CR, RS 0.142.30) et l'interdiction des mauvais traitements ancrée aux art. 3 CEDH, 4 Charte UE ainsi que 3 et 16 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (CCT, RS 0.105), demeure ainsi présumé.

5.3 Il y a ainsi lieu d'admettre que les recourants pourront bénéficier des conditions d'accueil prévues par la directive (UE) 2024/1346 du Parlement européen et du Conseil du 14 mai 2024 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant une protection internationale (directive Accueil ; JO L 2024/1346, 22.05.2024) à leur retour sur le territoire français. Les intéressés, qui n'ont pas, selon leurs déclarations, contacté les autorités françaises pour demander de l'aide durant leur séjour d'un mois environ en France, n'ont pas démontré le contraire. Il leur reviendra ainsi d'entreprendre les démarches nécessaires à l'ouverture d'une procédure d'asile en France, ce qui leur permettra notamment d'obtenir la fourniture d'un logement et de soins médicaux. Sous cet angle, il n'y a pas de risque concret et sérieux que les recourants soient soumis à un traitement inhumain ou dégradant à leur retour sur le territoire français.

5.4 S'agissant de l'éloignement d'une personne malade, la Cour EDH a résumé et précisé sa jurisprudence dans l'arrêt Paposhvili c. Belgique (GC) puis dans l'arrêt Savran c. Danemark (GC). Elle a précisé que, par « autres cas exceptionnels », il fallait entendre les cas d'éloignement d'une personne gravement atteinte dans sa santé dans lesquels il y avait 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 (arrêts de la Cour EDH, *Savran c. Danemark* [GC], du 7 décembre 2021, req. 57467/15, § 124 à 132 ; *Paposhvili c. Belgique* [GC], du 13 décembre 2016, req. 41738/10).

5.5 En l'occurrence, il ne ressort pas des pièces médicales versées au dossier que les problèmes de santé mis en évidence par les médecins atteignent le seuil de gravité requis par la jurisprudence. Il y a en effet lieu d'admettre que le suivi de la famille mis en place en Suisse, sur les plans notamment pédiatrique, pédopsychiatrique et psychiatrique, pourra être poursuivi en France. Pour garantir une poursuite de la prise en charge médicale de la famille, le SEM devra toutefois transmettre aux autorités françaises les informations médicales nécessaires (cf. art. 31 et 32 RD III, respectivement art. 48 RAMM).

5.6 Les recourants ont également fait valoir que le transfert de leur fille en France serait contraire à l'art. 3 CDE. Un transfert sur le territoire français entraînerait une rupture de la continuité des soins initiés en Suisse, ce qui serait problématique pour un nourrisson dont la situation médicale n'était pas stabilisée. Comme on l'a vu précédemment (consid. 1.3 supra), la recevabilité de ce grief peut demeurer ouverte pour les motifs invoqués ci-après.

5.6.1 Il convient de rappeler que l'art. 3 CDE, norme conventionnelle qui impose notamment la prise en considération, dans toutes les décisions qui concernent les enfants, de l'intérêt supérieur de l'enfant, ne fonde pas une prétention directe à entrer et à séjourner dans un pays donné et que l'intérêt de l'enfant, s'il est certes primordial, ne revêt pas une priorité absolue dans le cadre de la pesée globale des intérêts (dans ce sens, cf. ATF 144 I 91 consid. 5.2 et réf. citées ; ATAF 2014/20 consid. 8.3.6).

5.6.2 En l'occurrence, on relèvera tout d'abord que l'enfant sera transféré en France avec ses deux parents, lesquels assureront, comme par le passé, sa prise en charge. Comme il a été indiqué ci-dessus (consid. 5.5), le suivi pédiatrique et pédopsychiatrique de l'enfant pourra être poursuivi en France.

5.6.3 Le transfert ne se révèle ainsi pas non plus contraire à la CDE.

5.7 Il s'ensuit que le transfert des recourants vers la France n'est pas contraire aux obligations de la Suisse relevant du droit international public, ni au droit national.

6.

Pour autant que ce grief soit recevable, il y a enfin lieu d'admettre que le SEM a tenu compte, dans son examen de la clause de souveraineté, des éléments essentiels 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.

7.

7.1 Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, il convient de rejeter le recours dans la mesure de sa recevabilité.

7.2 Le recours s'avérant manifestement infondé, il est traité dans le cadre d'une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un second juge (art. 111 let. e LAsi), sans échange d'écritures et avec une motivation sommaire (art. 111a LAsi).

8.

8.1 Dans la mesure où il est immédiatement statué sur le fond, la demande d'octroi de l'effet suspensif au recours est sans objet.

8.2 Les conclusions du recours étant d'emblée vouées à l'échec, la demande d'assistance judiciaire doit être rejetée.

8.3 Vu l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure à la charge des recourants, conformément aux art. 63 al. 1 PA et 1 ss du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2).

(dispositif sur la page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté, pour autant qu'il est recevable.

2.

La demande d'assistance judiciaire est rejetée.

3.

Le SEM transmettra aux autorités françaises les informations médicales nécessaires à la poursuite d'une prise en charge médicale adaptée de la famille recourante.

4.

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

5.

Le présent arrêt est adressé aux recourants, à l'autorité inférieure et à l'autorité cantonale concernée.

Le juge unique :

La greffière :

Gregor Chatton

Noémie Gonseth

Expédition :