

BVGer E-5755/2013 vom 21. Mai 2014

Bundesverwaltungsgericht, 2014-05-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-5755_2013

FR: TAF E-5755/2013 du 21 mai 2014

IT: TAF E-5755/2013 del 21 maggio 2014

Regeste

Asile (non-entrée en matière / procédure Dublin) et renvoi

Volltext

Bundesverwaltungsgericht Tribunal administratif fédéral Tribunale amministrativo federale Tribunal amministrativ federal Cour V E-5755/2013 Arrêt du 21 mai 2014 Composition Sylvie Cossy (présidente du collège), Gabriela Freihofer, Emilia Antonioni Luftensteiner, juges, Antoine Willa, greffier. Parties A._____, né le (...), Géorgie, représenté par (...), Centre Social Protestant (CSP), (...), recourant, contre Office fédéral des migrations (ODM), Quellenweg 6, 3003 Berne, autorité inférieure. Objet Asile (non-entrée en matière) et renvoi (Dublin) ; décision de l'ODM du 6 septembre 2013 / N (...). Vu la demande d'asile déposée en Suisse par A._____ en date du 15 juillet 2013, la décision du 6 septembre 2013, notifiée le 4 octobre suivant, par laquelle l'ODM, en application de l'ancien art. 34 al. 2 let. d LAsi (RS 142.31), n'est pas entré en matière sur la demande d'asile et a prononcé le transfert du recourant vers la Pologne, le recours interjeté, le 11 octobre 2013, contre cette décision, et les requêtes d'assistance judiciaire partielle et d'effet suspensif dont il est assorti, l'ordonnance du Tribunal administratif fédéral (le Tribunal), du 14 octobre 2013, suspendant l'exécution du transfert par la voie des mesures préprovisionnelles, l'ordonnance du 17 octobre suivant accordant l'effet suspensif au recours et dispensant le recourant du versement d'une avance de frais, la question de l'assistance judiciaire partielle étant renvoyée à l'arrêt de fond, la réponse de l'ODM, du 17 janvier 2014, et la réplique du recourant, du 7 février suivant, et considérant que le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF, qu'en particulier, les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile peuvent être contestées, par renvoi de l'art. 105 LAsi, devant le Tribunal, lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (art. 83 let. d ch. 1 LTF), que le recourant a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA) et que son recours, interjeté dans la forme (art. 52 PA) et le délai (art. 108 al. 2 LAsi) prescrits par la loi, est recevable, qu'il y a lieu de déterminer si l'ODM était fondé à faire application de l'art. 34 al. 2 let. d LAsi (actuel 31a al. 1 let. b LAsi), disposition en vertu de laquelle l'office fédéral n'entre pas en matière sur une demande d'asile lorsque le requérant peut se rendre dans un Etat tiers compétent, en vertu d'un accord international, pour mener la procédure d'asile et de renvoi, qu'en application de l'Accord du 26 octobre 2004 entre la Confédération suisse et la Communauté européenne relatif aux critères et aux mécanismes permettant de déterminer l'Etat responsable de l'examen d'une demande d'asile introduite dans un Etat membre ou en Suisse (AAD, RS 0.142.392.68), l'office fédéral examine la compétence relative au traitement d'une demande d'asile selon les critères fixés dans le règlement (CE) no 343/2003 du Conseil du 18 février 2003 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande

d'asile présentée dans l'un des Etats membres par un ressortissant d'un pays tiers (JO L 50/1 du 25.2.2003, ci-après : règlement Dublin II) (art. 1 et 29a al. 1 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure [OA 1, RS 142.311]), que le règlement Dublin II a été récemment abrogé par le règlement (UE) n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride (refonte) (JO L 180/31 du 29.6.2013 ; ci-après : règlement Dublin III), lequel est applicable pour tous les Etats de l'Union européenne depuis le 1er janvier 2014, que le règlement Dublin III a été notifié à la Suisse par la Commission européenne, le 3 juillet 2013 (cf. art. 4 par. 2 de l'AAD), que par l'échange de notes du 14 août 2013, la Mission de la Suisse auprès de l'Union européenne a informé la Commission européenne de la reprise, par la Suisse, du règlement Dublin III, sous réserve de l'accomplissement des exigences constitutionnelles, (cf. art. 4 par. 3 de l'AAD), que conformément à l'art. 4 par. 5 de l'AAD, l'échange de notes précités crée des droits et obligations entre la Suisse et les Etats membres de l'Union européenne, que, le 18 décembre 2013, le Conseil fédéral a décidé, sur la base de l'art. 7b al. 1 de la loi fédérale du 21 mars 1997 sur l'organisation du gouvernement et de l'administration (LOGA, RS 171), d'une application provisoire par la Suisse du Règlement Dublin III, à partir du 1er janvier 2014, que l'échange de notes du 14 août 2013 précité (RS 0.142.392.680.01), indique les dispositions du Règlement Dublin III qui s'appliquent provisoirement en Suisse, à partir du 1er janvier 2014, qu'il ressort toutefois de l'art. 49 du règlement Dublin III que le règlement Dublin II s'applique pour la détermination de l'Etat responsable lorsque tant la demande de protection internationale que la requête de prise ou de reprise en charge sont antérieures au 1er janvier 2014, qu'en l'occurrence, la demande d'asile du recourant a été déposée le 15 juillet 2013, que l'ODM a présenté sa requête de reprise en charge aux autorités polonaises en date du 31 juillet 2013, qu'il s'ensuit que le règlement Dublin II demeure ainsi applicable au cas d'espèce, que la détermination de l'Etat membre responsable de l'examen de la demande d'asile du recourant doit donc se faire conformément aux critères énoncés dans ledit règlement, qu'aux termes de l'art. 3 par. 1 du règlement Dublin II, une demande d'asile est examinée par un seul Etat membre, celui-ci étant déterminé à l'aide des critères fixés par son chapitre III, que l'Etat compétent est celui où réside déjà en qualité de réfugié un membre de la famille du demandeur puis, successivement, celui qui a délivré au demandeur un titre de séjour ou un visa, celui par lequel le demandeur est entré, régulièrement ou non, sur le territoire de l'un ou de l'autre des Etats membres, et celui auprès duquel la demande d'asile a été présentée en premier (art. 5 en relation avec les art. 6 à 13 du règlement Dublin II), que toutefois, en dérogation aux critères de compétence définis ci-dessus, chaque Etat membre a la possibilité d'examiner la demande d'asile de la personne concernée (cf. la clause de souveraineté prévue à l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin II et la clause humanitaire prévue à l'art. 15 de ce règlement; cf. également l'art. 29a al. 3 OA 1), qu'en l'espèce, les investigations entreprises par l'ODM ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen «Eurodac», que le recourant avait déposé une demande d'asile en Pologne, le 21 avril 2013, qu'ayant quitté ce pays, il avait déposé une seconde demande en Allemagne, le 3 mai 2013, que les autorités allemandes avaient alors décidé de le transférer en Pologne, ce qui avait décidé le requérant à rejoindre la Suisse, que, le 31 juillet 2013, l'ODM a présenté aux autorités polonaises compétentes une requête aux fins de reprise en charge fondée sur l'art. 16 par. 1 pt c du règlement Dublin II, que, le lendemain 1er août, ces autorités ont expressément accepté le

transfert du recourant sur leur territoire, en application de la let. d de la même disposition, que l'intéressé n'a pas contesté avoir déposé une demande d'asile en Pologne, ni que cet Etat soit compétent pour traiter sa demande, que la compétence de ce pays est ainsi donnée, que l'intéressé invoque cependant son état de santé pour s'opposer au transfert, soutenant qu'en Pologne, où il était hébergé dans un camp de regroupement, il aurait demandé à être transféré à l'hôpital, et que les médecins auraient refusé de le soigner, qu'il n'aurait en pratique pas la possibilité de recevoir en Pologne les soins nécessaires dans un délai adéquat, son cas nécessitant un suivi de longue durée, par plusieurs spécialistes, que, selon deux rapports médicaux des 2 mai et 24 mai 2013, émis durant le séjour de l'intéressé en Allemagne, il avait été hospitalisé en raison d'une bronchite, qui avait nécessité un traitement antibiotique, que les médecins avaient alors constaté que le requérant présentait les séquelles d'une tuberculose ancienne, avait subi l'ablation d'une grande partie du poumon droit en 2005, montrait un emphysème au poumon gauche, et souffrait d'un asthme et d'atteintes cardiaques, ainsi que d'une hépatite C, que ledit diagnostic, après l'arrivée de l'intéressé en Suisse, a été confirmé dans un rapport du 26 août 2013, qui retenait que les premiers traitements anti-tuberculeux remontaient à 1999, et que le requérant était atteint d'une dyspnée grave, ainsi que d'une insuffisance respiratoire chronique, que malgré le traitement palliatif mis en place, une prise en charge plus complète du cas était à envisager, que selon deux nouvelles attestations médicales jointes au recours, du 10 octobre 2013, l'intéressé avait été hospitalisé du 28 septembre au 2 octobre précédent, en raison d'une pneumonie infectieuse accompagnée d'hypoxémie, que les diagnostics précédents étaient confirmés, l'état du recourant nécessitant une prise en charge diététique en raison d'une cachexie, ainsi qu'un suivi hépatique et psychologique, que le pronostic était en l'état très sombre au plan pulmonaire, toute infection présentant un risque vital en l'absence de traitements spécialisés, et la seule cure efficace étant une greffe pulmonaire, qu'enfin, l'intéressé était inapte au transport par voie aérienne, en raison d'un risque d'hypoxémie, qu'aux termes de trois nouveaux rapports médicaux des 13 novembre, 5 décembre et 18 décembre 2013, déposés en procédure de recours, A._____ était traité depuis juillet 2013, par médicaments, pour un emphysème "très sévère" au poumon gauche, le tissu du poumon droit encore subsistant étant gravement altéré, que le traitement ne pouvant améliorer la situation que "très partiellement", toute infection restant dangereuse et le pronostic demeurant réservé, la seule solution efficace était la greffe pulmonaire, que faute d'une telle mesure curative, l'intéressé devrait recevoir, d'ici un an, une oxygénothérapie palliative, que par ailleurs, au plan psychologique, le recourant était touché par un syndrome de stress post-traumatique (PTSD) et un état dépressif sévère, nécessitant, outre un suivi psychothérapeutique et l'administration de médicaments antidépresseurs et anxiolytiques, une prise en charge psychiatrique, faute de laquelle se ferait jour un risque majeur de péjoration, que le traitement déjà appliqué consistait en la prise de médicaments broncho-dilatateurs et anti-inflammatoires, un suivi nutritionnel, un maintien de la musculature respiratoire par physiothérapie, et des contrôles pneumologiques réguliers, que l'ODM, dans sa réponse du 17 janvier 2014, a retenu que la Pologne disposait d'infrastructures médicales aptes à traiter le recourant, que celui-ci n'avait pas rendu crédible que des soins lui avaient été refusés pendant son court séjour dans ce pays, et que les modalités de son transfert pourraient être arrêtées en fonction de son état, en collaboration avec les autorités de l'Etat de destination, que dans sa réplique subséquente, A._____ a fait valoir l'accès problématiques aux soins en Pologne, et fait grief à l'ODM de ne s'être basé que sur des considérations théoriques, qu'il a déposé deux nouvelles

attestations médicales, dont il ressort qu'il a été hospitalisé à la suite d'un nouvel épisode de dyspnée, du 15 au 20 janvier 2014, que le traitement a permis une relative stabilisation de son état, et qu'un voyage aérien impliquerait pour lui un risque vital de pneumothorax et d'hypoxémie, que le recourant a dès lors soutenu qu'un transfert dans l'Etat de destination l'exposerait à un risque grave pour sa santé, constitutif d'une violation de l'art. 3 CEDH, que le refoulement forcé de personnes atteintes dans leur santé n'est susceptible de constituer une violation de cette disposition que si l'intéressé se trouve dans un stade de sa maladie avancé et terminal, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche (cf. arrêt de la Cour EDH N. contre Royaume-Uni du 27 mai 2008, 26565/05 ; ATAF 2011/09 consid. 7.1), qu'il s'agit de cas très exceptionnels, en ce sens que la personne concernée doit connaître un état à ce point altéré que l'hypothèse de son rapide décès après le retour confine à la certitude, et qu'elle ne peut espérer un soutien d'ordre familial ou social, que l'application de l'art. 3 CEDH suppose donc que la personne en cause soit victime d'une affection grave, pleinement développée, qui fait apparaître un prochain décès comme une hypothèse très solide, et qu'elle ne puisse probablement avoir accès aux soins nécessaires, même à un prix élevé, et ne puisse compter sur l'aide de ses proches (cf. à ce sujet l'arrêt E-663/2008 du 10 janvier 2010), qu'il appartient aux autorités suisses de veiller à ce que l'intéressé ne soit pas exposé, en cas de transfert en Pologne, à un traitement contraire au droit international, en particulier à l'art. 3 CEDH, que cet Etat est partie à la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (Conv. réf., RS 0.142.30), de même qu'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), qu'il n'incombe pas à la Suisse de déterminer a priori si l'intéressé sera assisté, après son transfert, dans des conditions satisfaisantes, le recourant devant établir que sa situation pourrait alors contrevenir aux exigences de l'art. 3 CEDH, qu'en effet, vu la présomption de respect du droit international public par l'Etat de destination, il appartient au recourant de la renverser en s'appuyant sur des indices sérieux qui permettraient d'admettre que, dans son cas particulier, les autorités de cet Etat ne respecteraient pas cette garantie et ne lui accorderaient pas la protection nécessaire, l'accès aux soins indispensables, ou le priveraient de conditions de vie dignes (cf. arrêt de la Cour EDH M.S.S. contre Belgique et Grèce [GC] du 21 janvier 2011, 30696/09, § 84 85 et 250; cf. également arrêt de la CJUE du 21 décembre 2011 Commission/Royaume-Uni C-411/10 et C 493/10 [affaires jointes]; ATAF 2010/45 consid. 7.4 7.5 et réf. citées), que la Pologne est tenue d'appliquer les dispositions de la directive 2003/9/CE du Conseil du 27 janvier 2003 relative à des normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les Etats membres (JO L 31/18 du 6.2.2003; ci-après: directive Accueil), et s'est ainsi engagée à ce que les demandeurs d'asile reçoivent les soins médicaux nécessaires qui comportent, au minimum, les soins urgents et le traitement essentiel des maladies (art 15 § 1 de la directive Accueil), qu'au plan concret, selon les informations à la disposition du Tribunal, les requérants d'asile disposent en Pologne d'un encadrement social de la part des autorités et bénéficient en particulier d'un accès aux soins médicaux, le médecin traitant étant toutefois désigné par les autorités (cf. Huma network : Access to healthcare and living conditions of asylum seekers and undocumented migrants in Cyprus, Malta, Poland and Romania, mars 2011, p. 95 ss, spéc. p. 96 s., 100-104 et 138 ; cf. également Stanisława Golinowska/Adam Koziarkiewicz : Quality in and Equality of Access to Healthcare Services, Country Report for Poland, mars 2008, ch. 2.2.3 p. 33 s.), que les difficultés logistiques et la structure administrative adoptée ne permettent toutefois pas un accès complet des demandeurs d'asile au système de santé,

principalement psychique (cf. ATAF 2011/9 consid. 7.3 p. 119-120 ; document Huma network précité), que la Pologne a enregistré des progrès comparables à ceux des pays de l'Organisation de Coopération et de Développement économiques (OCDE) les plus développés dans le domaine de la santé, sans toutefois parvenir à regagner le terrain perdu au cours des années 70 et 80, l'état de santé de la population restant relativement mauvais même si, après contrôle du revenu par habitant, les indicateurs de santé ne sont que légèrement inférieurs aux moyennes de l'OCDE, que le système de santé de la Pologne se caractérise par de faibles dépenses, un système public fortement réglementé et assujéti à des contraintes budgétaires strictes, une autonomie limitée des autorités infrarégionales et un marché de l'assurance privée peu développé, les dépenses élevées laissées à la charge des patients et les longues listes d'attente engendrant des inégalités d'accès aux soins (Etudes économiques de l'OCDE - Pologne, 2012/7, sous <http://www.cairn.info/revue-etudes-economiques-de-l-ocde-2012-7-p-51.htm>, consulté le 8 mai 2014), qu'en outre, dans le cas d'espèce, le tableau clinique présenté par le recourant fait apparaître une situation particulièrement grave, puisqu'il combine des troubles physiques extrêmement sérieux et des atteintes psychiques lourdes, que l'intéressé souffre avant tout d'une très grave insuffisance respiratoire chronique, elle-même causée par la disparition presque totale du poumon droit (dont la partie non extraite est très détériorée) et un très sévère emphysème du poumon gauche, que cette affection respiratoire se complique d'atteintes cardiaques et d'une hépatite C chronique, que depuis son arrivée en Suisse, le recourant a été hospitalisé deux fois pour des dyspnées graves, les thérapeutes, dont le pronostic est très réservé, relevant que toute infection pulmonaire pourrait lui être fatale, qu'ils ont également constaté, par deux fois (rapports des 10 octobre 2013 et 28 janvier 2014), que A. _____, sujet à l'hypoxémie, ne pourrait supporter un trajet aérien, les variations de pression pouvant entraîner un pneumothorax potentiellement mortel, que selon les médecins, les démarches curatives à base de médicaments aujourd'hui mises sur pied ne peuvent avoir qu'un effet palliatif temporaire et ne préviendront pas une détérioration de son état dans un proche avenir, seule une greffe pulmonaire pouvant permettre une réelle amélioration de l'état de l'intéressé (cf. rapport du 5 décembre 2013), qu'en outre, celui-ci est touché par un sévère état dépressif, qui nécessite une prise en charge de longue durée, que l'état du recourant, dont la capacité de survie se trouve en danger de manière pressante, requiert donc des traitements complexes, menés par plusieurs spécialistes dans un cadre interdisciplinaire, qu'il n'est pas assuré, avec un degré de probabilité suffisant, que les soins nécessaires à l'intéressé pourront lui être assurés en Pologne de manière adéquate, ni dans le court délai que suppose leur poursuite après le départ de Suisse, ce d'autant plus que la marche de ce traitement requiert une certaine stabilité des conditions de vie du recourant, qu'en effet, comme déjà relevé, le système de soins accessible aux demandeurs d'asile en Pologne connaît des insuffisances découlant de sa structure elle-même, et ne sera vraisemblablement pas en mesure d'assurer la prise en charge absolument indispensable à l'intéressé, que s'ajoute à ce constat le risque, impossible à écarter, d'une mise en détention du recourant, de nature à mettre sa vie en danger (cf. arrêt E 5310/2010 du 18 novembre 2013, consid. 4.4), ce d'autant plus qu'il ne pourra bénéficier en Pologne d'aucun soutien familial, que dès lors, dans le cadre d'une prise en compte de tous les facteurs pertinents relatifs au cas d'espèce (cf. arrêt D-8043/2010 du 16 décembre 2011, consid. 5.4.3), de l'état de santé particulièrement grave du recourant et de l'importance des traitements qui lui sont indispensables, le Tribunal admet qu'en l'état, le transfert de l'intéressé vers la Pologne, à supposer qu'il soit possible en pratique, est de nature à mettre sa vie en danger de manière

concrète et immédiate, que ce risque atteignant un très fort degré de probabilité, confinant à la certitude, l'exécution du transfert est dès lors illicite, que le recours doit par conséquent être admis, la Suisse faisant usage de la clause de souveraineté (art. 3 par. 2 du règlement Dublin II), et la décision attaquée annulée, la cause étant renvoyée à l'ODM pour traitement, en procédure nationale, de la demande d'asile du recourant, qu'au vu de l'issue de la cause, il n'y a pas lieu de percevoir de frais de procédure (cf. art. 63 al. 1 et 2 PA), la requête d'assistance judiciaire partielle se trouvant ainsi sans objet, que le recourant ayant eu gain de cause, il a droit à des dépens pour les frais nécessaires qui lui ont été occasionnés par le litige (art. 64 al. 1 PA et art. 7 al. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]), qu'en l'espèce, le montant des dépens sera fixé en fonction des deux notes de frais annexées au recours et à la réplique, (dispositif page suivante) le Tribunal administratif fédéral prononce : 1. Le recours est admis ; la décision de l'ODM du 6 septembre 2013 est annulée. 2. La cause est renvoyée à l'ODM pour qu'il examine la demande d'asile du recourant. 3. Il n'est pas perçu de frais. 4. L'ODM versera au recourant des dépens d'un montant de 1750 francs. 5. Le présent arrêt est adressé au mandataire du recourant, à l'ODM et à l'autorité cantonale. La présidente du collège : Le greffier : Sylvie Cossy Antoine Willa Expédition :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.