

BVGer E-5786/2015 vom 13. November 2015

Bundesverwaltungsgericht, 2015-11-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-5786_2015

FR: TAF E-5786/2015 du 13 novembre 2015

IT: TAF E-5786/2015 del 13 novembre 2015

Regeste

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

Erwägungen

E. 1.1

En vertu de l'art. 31 LTAF (RS 173.32), le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA. En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal conformément à l'art. 33 let. d LTAF (loi à laquelle renvoie l'art. 105 LAsi). Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige. Il statue de manière définitive (cf. art. 83 let. d ch. 1 LTF).

E. 1.2

La procédure devant le Tribunal est régie par la PA, pour autant que ni la LTAF ni la LAsi n'en disposent autrement (cf. art. 37 LTAF et art. 6 LAsi).

E. 1.3

Le requérant a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Interjeté dans la forme (cf. art. 52 al. 1 PA) et le délai (cf. art. 108 al. 2 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

E. 1.4

A l'encontre d'une décision de non-entrée en matière et de transfert fondée sur la LAsi et 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 ou RD III), le requérant peut invoquer, en vertu de l'art. 106 al. 1 LAsi, la violation du droit fédéral, notamment l'abus ou l'excès dans l'exercice du pouvoir d'appréciation (let. a), et l'établissement inexact ou incomplet de l'état de fait pertinent (let. b). Il ne peut pas invoquer l'inopportunité de la décision attaquée (cf. ATAF 2015/9 consid. 5.4).

E. 2.1

En vertu 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), le SEM examine la compétence relative au traitement d'une demande d'asile selon les critères fixés dans le RD III (cf. arrêté fédéral du 26 septembre 2014 portant approbation et mise en oeuvre de l'échange de notes entre la Suisse et l'UE concernant la reprise du règlement Dublin III (Développement de l'acquis de

Dublin/Eurodac) [RO 2015 1841] entré en vigueur le 1er juillet 2015). 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. art. 1 et art. 29a de l'ordonnance 1 sur l'asile du 11 août 1999 [OA 1, RS 142.311]). Aux termes de l'art. 3 par. 1 2ème phr. RD III, une demande de protection internationale est examinée par un seul Etat membre, qui est celui que les critères énoncés au chapitre III désignent comme responsable. Toutefois, en vertu de l'art. 17 par. 1 RD III ("clause de souveraineté"), par dérogation à l'art. 3 par. 1, chaque Etat membre peut décider d'examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée par un ressortissant d'un pays tiers ou un apatride, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement.

E. 2.2

Comme la jurisprudence l'a retenu (cf. ATAF 2015/9 consid. 8.2 et 9.1, 2012/4 consid. 2.4, 2011/9 consid. 4.1, 2010/45 consid. 5, 7.2, 8.2, 10.2), 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 RD 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 et peut admettre cette responsabilité pour des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1.

E. 3

En l'occurrence, le Tribunal, à l'instar du SEM, ne peut que constater que, conformément à l'art. 22 par. 7 du règlement Dublin III, le silence de l'Unité Dublin italienne dans le délai réglementaire équivaut à l'acceptation de la requête du SEM fondée sur l'art. 13 par. 1 du règlement Dublin III (franchissement irrégulier d'une frontière extérieure à l'espace Dublin dans les douze mois ayant précédé le dépôt de la demande d'asile) et entraîne pour l'Italie l'obligation de prendre en charge le recourant. C'est donc à bon droit que le SEM a retenu que l'Italie était l'Etat membre réputé responsable de l'examen de la demande d'asile du recourant, tenu de le prendre en charge. Le recourant ne prétend pas le contraire.

E. 4.1

Conformément à l'art. 8 al. 1 1ère phrase LAsi, le requérant d'asile est tenu de collaborer à la constatation des faits, et, en particulier d'exposer toutes les raisons pour lesquelles il s'oppose à son éventuel transfert dans un Etat Dublin. Il doit informer spontanément, et de manière fidèle à la vérité, le SEM sur tous les faits susceptibles d'avoir une importance pour la décision de transfert Dublin. Ces faits sont non seulement ceux sur lesquels il est spécifiquement interrogé, mais encore ceux dont il doit savoir qu'ils peuvent être décisifs (cf. ATF 2C_526/2014 du 10 juin 2015 consid. 2).

E. 4.2

Sur la base du certificat médical du 12 juin 2015 et de l'attestation médicale du 18 juin 2015, le SEM était fondé à retenir que le traitement antituberculeux d'une durée de six mois avait débuté en juin 2015 et qu'il serait achevé en Suisse avant l'échéance du délai de transfert. Ce constat n'est pas en contradiction avec l'impossibilité à ce jour de savoir si ce traitement aura les effets escomptés. En outre, il aurait appartenu au recourant d'informer les autorités de tout fait nouveau susceptible d'être pertinent pour le prononcé d'un éventuel transfert Dublin, ce qu'il n'a pas fait jusqu'à ce jour. Comme l'a constaté le SEM dans sa réponse, le recourant n'a produit aucun certificat médical dont il ressortirait que la durée du

traitement antituberculeux serait supérieure à celle de six mois initialement prévue selon le certificat médical du 12 juin 2015. Au vu de ce qui précède, le grief, selon lequel le SEM a fondé sa décision sur des faits erronés, et a ainsi établi de manière inexacte ou incomplète l'état de fait pertinent et violé par la même occasion le droit d'être entendu, doit être rejeté.

E. 5

Il convient d'examiner le grief selon lequel le transfert emporte violation de l'art. 3 CEDH (RS 0.101).

E. 5.1

L'Italie est liée à la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (JO C 364/1 du 18.12.2000, ci-après : Charte UE), et est partie à la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (Conv. réfugiés, RS 0.142.30), 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). Elle est également liée par la directive no 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 [refonte] (JO L 180/60 du 29.6.2013, ci-après : directive Procédure ; voir les art. 51 ss pour la transposition et les dispositions transitoires relatives à la directive précédente) et par la directive no 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 [refonte] (JO L 180/96 du 29.6.2013, ci-après: directive Accueil ; cf. les art. 31s. pour la transposition et l'abrogation de la directive précédente"), ainsi que par la directive no 2011/95/UE du Parlement européen et du Conseil du 13 décembre 2011 concernant les normes relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir bénéficier d'une protection internationale, à un statut uniforme pour les réfugiés ou les personnes pouvant bénéficier de la protection subsidiaire, et au contenu de cette protection [refonte] (JO L 337/9 du 20.12.2011).

E. 5.2

Il est notoire que les autorités italiennes ont de sérieux problèmes relatifs à leur capacité d'accueil de nouveaux requérants d'asile. Cependant, même si le dispositif d'accueil et d'assistance sociale souffre de carences, on ne saurait en tirer la conclusion qu'il existerait manifestement en Italie des carences structurelles essentielles en matière d'accueil, analogues à celles que la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : CourEDH) a constatées pour la Grèce (cf. CourEDH, arrêt Affaire Tarakhel c. Suisse du 4 novembre 2014, no 29217/12, par. 114). Dans son arrêt en l'affaire A.S. c. Suisse du 30 juin 2015, (no 39350/13, par. 36) et sa décision en l'affaire A.M.E. c. Pays-Bas du 13 janvier 2015 (no 51428/10), la CourEDH rappelle que, comme elle en avait jugé le 4 novembre 2014 dans l'affaire Tarakhel c. Suisse (par. 115), la structure et la situation générale quant aux dispositions prises pour l'accueil des demandeurs d'asile en Italie ne peuvent en soi passer pour des obstacles empêchant le renvoi de tout demandeur d'asile vers ce pays. Bien que cela ne soit pas décisif pour l'issue de la cause, il convient de signaler que des mesures supplémentaires ont été et seront prises, au niveau de l'Union européenne, pour venir en aide à l'Italie et à la Grèce en première ligne face à la récente situation de crise en Méditerranée et au caractère exceptionnel des flux migratoires dans cette région, dans le cadre de la politique de migration et d'asile (voir à ce sujet décision (UE) 2015/1601 du Conseil du 22 septembre 2015 instituant des mesures provisoires en matière de protection

internationale au profit de l'Italie et de la Grèce [JO L 248/80 du 24.9.2015] notamment préambule consid. 11, 12, 15, 16). Dans son arrêt en l'Affaire A.S. c. Suisse précité, la CourEDH examinant la compatibilité avec l'art. 3 CEDH du transfert en Italie d'un requérant souffrant d'une maladie psychique, a retenu qu'il n'y avait pas d'indication qu'en cas de retour en Italie, le requérant n'aurait pas accès à un traitement approprié de sa maladie (par. 36) ; elle a indiqué que l'affaire ne se distinguait pas de celles qu'elle avait eu à juger précédemment concernant la compatibilité avec l'art. 3 CEDH du renvoi, dans leur pays d'origine, de requérants souffrant d'une maladie mentale (par. 31ss et par. 37) ; elle a estimé qu'elle ne se trouvait pas en présence de circonstances très exceptionnelles, comme celles dans l'affaire D. c. Royaume-Uni du 2 mai 1997 no 30240/96, dans laquelle le requérant se trouvait dans les dernières étapes (en fin de vie) d'une maladie en phase terminale - le sida - qui lui causait des souffrances physiques et morales extrêmes, était dépendant de soins palliatifs, et n'avait dans son pays d'origine aucune perspective d'accès à des soins médicaux ni de soutien familial ou social (par. 51 ss).

E. 5.3

En l'occurrence, dans son arrêt du 4 novembre 2014 dans l'affaire Tarakhel c. Suisse, la CourEDH n'a pas admis l'existence de défaillances systémiques des conditions d'accueil en Italie. Elle a alors statué en connaissant l'arrêt du Tribunal administratif de Francfort-sur-le-Main du 9 juillet 2013 invoqué, en vain, par le recourant (voir par. 51). Cela étant, et contrairement à la motivation du recours, l'art. 3 par. 2 al. 2 RD III n'est pas applicable, dès lors qu'il n'y a aucune raison 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 UE.

E. 5.4

En l'absence d'une pratique avérée en Italie de violation systématique des normes minimales de l'Union européenne concernant la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs d'asile, cet Etat est présumé respecter ses obligations tirées du droit international public, en particulier le principe de non-refoulement énoncé expressément à l'art. 33 Conv. réfugiés, ainsi que l'interdiction des mauvais traitements ancrée à l'art. 3 CEDH et à l'art. 3 Conv. torture (cf. CourEDH, arrêt M.S.S. c. Belgique et Grèce, no 30696/09, 21 janvier 2011, par. 352 s.). Cette présomption peut toutefois être renversée par des indices sérieux que, dans le cas concret, les autorités de cet Etat ne respecteraient pas le droit international (cf. ATAF 2010/45 consid. 7.4 et 7.5).

E. 5.5

En l'occurrence, le recourant n'a aucunement renversé, par un faisceau d'indices sérieux, concrets, et convergents, la présomption selon laquelle il aura accès en Italie à une procédure d'examen de sa demande de protection internationale - pour autant qu'il en dépose une - conforme aux standards minimaux de l'Union européenne et contraignants en droit international public. Il n'existe pas de raisons sérieuses de croire qu'il sera exposé à un risque réel d'être refoulé par les autorités italiennes vers son pays d'origine sans un examen sérieux du bien-fondé de sa demande d'asile.

E. 5.6

S'agissant des conditions d'accueil en Italie, il y a lieu de relever ce qui suit :

E. 5.6.1

Contrairement aux requérants de l'affaire Tarakhel c. Suisse, qui formaient une famille avec six enfants mineurs, le recourant est un adulte, sans personne à charge. Certes, il ne peut pas être considéré comme un homme en pleine possession de ses moyens, puisque, d'après le certificat médical du 12 juin 2015, il est atteint de tuberculose pulmonaire, d'une infection par le VIH, et de schistosomiase et qu'il nécessite un traitement antituberculeux de six mois, puis un traitement antirétroviral. Il n'en reste pas moins que les autorités suisses fixent, en concertation avec les autorités italiennes, les modalités et la date de la remise du recourant aux autorités italiennes compétentes. Lesdites autorités seront informées de la problématique médicale avant le transfert, par la transmission d'un certificat médical faisant état des diagnostics, des traitements initiés et terminés en Suisse, ainsi que des traitements devant être poursuivis en Italie, étant précisé que, le 22 juin 2015, le recourant a donné son accord à la transmission d'informations médicales le concernant. A cette fin, il appartiendra au recourant de collaborer.

E. 5.6.2

Selon les recommandations actuelles de la Ligue pulmonaire suisse et de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) (auxquelles renvoie l'art. 7 des directives techniques de l'OFSP du 24 avril 2008 relatives aux mesures à prendre par le service sanitaire de frontière pour les personnes relevant du domaine de l'asile dans les centres cantonaux et fédéraux) les traitements de la tuberculose des requérants d'asile doivent, en principe, être menés à terme en Suisse et l'exécution du renvoi être suspendue jusqu'à la fin du traitement, y compris dans les cas Dublin. Selon ces recommandations toujours, des exceptions sont possibles, par exemple lorsque le délai de transfert est trop bref pour permettre l'achèvement du traitement en Suisse, le SEM devant alors veiller "à établir un contact avec le système de santé publique du pays où sera renvoyé le requérant" (cf. Ligue pulmonaire suisse / OFSP, Manuel de la tuberculose, juillet 2011 actualisé en avril 2012, chap. 10.6.1 p. 87 s., en ligne sur www.tbinfo.ch ; cf. également OFSP, Information à l'attention des médecins traitant la tuberculose chez des personnes du domaine de l'asile: les traitements antituberculeux doivent être menés à terme en Suisse, 30 octobre 2010, en ligne sur le site Internet de l'OFSP). En l'espèce, vu l'issue du recours, et en vertu de l'art. 29 par. 1 RD III, le délai de transfert, interrompu par la décision incidente du Tribunal du 23 septembre 2015 d'octroi de l'effet suspensif, recommence à courir dès le lendemain de la date du présent prononcé. Puisque le délai de transfert est suffisamment long dans le cas d'espèce pour mener le traitement antituberculeux d'une durée ordinaire de six mois en Suisse, un transfert au cinquième mois de traitement avec une réserve de médicaments n'entre pas en considération. L'autorité cantonale vérifiera ainsi auprès du médecin traitant du recourant le succès thérapeutique à la fin du traitement de six mois, soit dès la mi-décembre 2015. Dans l'hypothèse où ce traitement n'aurait pas les effets escomptés dans le délai ordinaire initialement prévu de six mois (pour cause d'interruption du traitement pour raison médicale ou d'échec du traitement) et où il ne pourrait en conséquence pas être achevé en Suisse dans le délai de transfert, il appartiendrait aux autorités en charge de l'exécution de s'assurer auprès du médecin traitant, éventuellement du médecin de contact, que le recourant n'est pas contagieux au point qu'il faille renoncer à l'exécution du transfert et de communiquer aux autorités italiennes, dans un délai raisonnable avant l'exécution du transfert, les informations pertinentes, aux fins de s'assurer que celles-ci sont en mesure d'apporter une assistance suffisante au recourant, comme le prescrit l'art. 31 RD III. Par conséquent, même dans l'hypothèse où le traitement antituberculeux mené dans un délai ordinaire de six mois en Suisse n'aurait pas les effets escomptés, il n'y a pas d'indication qu'en cas de retour en

Italie, le recourant n'aurait pas accès à un traitement approprié à sa tuberculose. Dans son recours, l'intéressé requiert que les autorités suisses obtiennent préalablement à son transfert une garantie individuelle des autorités italiennes concernant une prise en charge adaptée à son état de santé. Sa requête est infondée. En effet, la réglementation Dublin ne prévoit pas de coopération administrative entre Etats au-delà de ce qui a trait aux modalités de la remise du requérant à l'Etat membre responsable. Est seule prévue, pour permettre à l'Etat membre requérant de s'assurer que les autorités de l'Etat membre responsable seront en mesure d'apporter une assistance suffisante à cette personne, une communication par le premier Etat au second des données à caractère personnel de celle-ci (voir art. 31 et 32 du règlement Dublin III du 26 juin 2013, J.O. du 29.6.2013 L 180/31), selon des modalités pratiques prédéfinies pour les données concernant la santé (voir art. 15 bis du règlement (CE) no 1560/2003 portant modalités d'application du règlement (CE) no 343/2003 du Conseil 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 [selon modification par le règlement d'exécution (UE) no 118/2014 de la Commission du 30 janvier 2014 modifiant ce règlement (CE) no 1560/2003, JO L 39/1 du 8.2.2014 ; ci-après : règlement d'exécution no 118/2014] ; cf. échange de notes du 17 mars 2014 entre la Suisse et l'Union européenne concernant la reprise du règlement d'exécution no 118/2014 [RO 2014 797]). En l'occurrence, comme déjà dit (voir consid. 5.6.1 et 5.6.2 ci-avant), il appartiendra au SEM de communiquer, via le réseau de communication électronique "DubliNet", à l'Unité Dublin italienne les données concernant la santé du recourant avant l'exécution du transfert, dans un certificat de santé commun (formulaire-type figurant en annexe IX du règlement d'exécution no 118/2014), accompagné des documents nécessaires, le recourant ayant donné le 22 juin 2015 son consentement à la transmission de ses actes médicaux au pays Dublin compétent.

E. 5.6.3

Par ailleurs, s'il est aussi infecté par le VIH, le recourant n'en est ni à un stade terminal de l'infection, le sida, ni proche de la mort. En outre, rien ne permet d'admettre qu'en cas de retour en Italie, il n'aurait pas accès à un traitement approprié pour lutter contre son infection par le VIH.

E. 5.6.4

Au vu de ce qui précède, il n'y a pas de circonstances très exceptionnelles, comme celles qui étaient réunies dans l'affaire D. c. Royaume-Uni précitée (cf. consid. 5.2).

E. 5.6.5

Au demeurant, le recourant n'a pas déposé de demande d'asile en Italie. A en croire ses déclarations, il a été pris en charge en Méditerranée, le 5 mai 2015, et est entré en Suisse le 8 mai 2015. Il n'a donc de toute évidence pas eu à pâtir jusqu'à présent de défaillances de la procédure d'asile ou des conditions d'accueil des requérants d'asile en Italie, et les autorités italiennes n'ont jusqu'à présent pas failli à leurs obligations internationales à son égard. Même si l'appréhension du recourant est compréhensible, aucun élément ne permet d'admettre qu'en cas de retour en Italie, il serait privé du soutien et des structures offertes par ce pays aux demandeurs d'asile ou qu'en cas de difficultés, les autorités italiennes ne réagiraient pas de manière appropriée. Le recourant n'a donc pas rendu vraisemblable qu'en Italie il serait soumis à un risque suffisamment réel et imminent de difficultés, du point de vue de ses conditions d'existence et d'accès à des soins, assez graves pour que son renvoi

tombe sous le coup de l'art. 3 CEDH.

E. 5.7

En définitive, le grief selon lequel le transfert emporte violation de l'art. 3 CEDH est infondé. C'est à bon droit que le SEM a estimé qu'il n'était pas tenu par les obligations de la Suisse relevant du droit international public de renoncer au transfert vers l'Italie et d'examiner lui-même sa demande d'asile.

E. 6

Le requérant reproche au SEM de n'avoir pas fait application de la clause de souveraineté en relation avec l'existence de raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1. Toutefois, le SEM 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. 17 par. 1 RD III en combinaison avec l'art. 29a al. 3 OA 1 (cf. ATAF 2015/9 consid. 8), nonobstant la préférence marquée du requérant de voir sa demande d'asile examinée en Suisse, où les maladies infectieuses lui avaient été diagnostiquées et où il espérait de meilleures conditions d'accueil. En effet, 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).

E. 7.1

Au vu de ce qui précède, le SEM a établi de manière complète et exacte l'état de fait pertinent. En outre, c'est à bon droit qu'il a considéré que l'Italie était l'Etat membre désigné responsable de l'examen de la demande de protection internationale introduite par le requérant en Suisse, et tenu de le prendre en charge, et qu'il n'y avait pas lieu de faire application de la clause de souveraineté ancrée à l'art. 17 par. 1 RD III, que ce soit pour des raisons tirées du respect, par la Suisse, de ses obligations internationales ou pour des raisons humanitaires. Partant, il était fondé à refuser d'entrer en matière sur la demande d'asile, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et à prononcer le renvoi (transfert) du requérant en Italie et l'exécution de cette mesure, en application de l'art. 44 1^{ère} phrase LAsi, étant précisé qu'aucune exception à la règle générale du renvoi n'est réalisée (cf. art. 32 OA 1).

E. 7.2

Pour le reste, l'application de l'art. 83 LEtr, auquel renvoie l'art. 44 LAsi, et, par conséquent, le prononcé d'une admission provisoire, n'est pas compatible avec le prononcé d'une décision de non-entrée en matière sur une demande d'asile fondée sur la responsabilité pour l'examiner d'un autre Etat membre désigné par le règlement Dublin III, étant donné que cette responsabilité est indissociablement liée à la mise en oeuvre du transfert vers cet Etat. Autrement dit, une décision de non-entrée en matière fondée sur l'art. 31a al. 1 let. b LAsi ne peut jamais être assortie d'une décision d'admission provisoire fondée sur l'art. 83 LEtr. En conséquence, il n'y a pas lieu d'examiner si l'une ou l'autre des conditions alternatives mises au prononcé d'une admission provisoire prévues à l'art. 83 LEtr (que sont l'illicéité, l'inexigibilité, et l'impossibilité de l'exécution du renvoi) est remplie (cf. ATAF E-4620/2014 du 1er juillet 2015 consid. 5.2 [prévu à la publication]; ATAF 2015/9 consid. 9.1, 2010/45 consid. 10).

E. 7.3

Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée, dans le sens des considérants.

E. 8.1

Le Tribunal a admis la demande d'assistance judiciaire partielle par ordonnance du 7 octobre 2015, de sorte qu'il n'est pas perçu de frais de procédure.

E. 8.2

Le requérant ayant succombé dans toutes ses conclusions, il n'a pas droit à des dépens (cf. art. 64 al. 1 PA). (dispositif : page suivante)

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