

BVGer F-12/2022 vom 7. Januar 2022

Bundesverwaltungsgericht, 2022-01-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-12_2022

FR: TAF F-12/2022 du 7 janvier 2022

IT: TAF F-12/2022 del 7 gennaio 2022

Regeste

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

Erwägungen

E. 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 exception non réalisée en l'espèce (art. 105 en relation avec l'art. 6a al. 1 LAsi ; art. 33 let. d LTAF et art. 83 let. d ch. 1 LTF). En outre, 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).

E. 2

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 (cf. art. 106 al. 1 let. a et b LAsi). 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).

E. 3

Selon l'art. 3 par. 1 RD III, une demande de protection internationale est examinée par un seul Etat membre, qui est celui que les critères énoncés au chapitre III de ce règlement désignent comme responsable. Le processus de détermination de l'Etat membre responsable est engagé aussitôt qu'une demande de protection internationale a été déposée pour la première fois dans un Etat membre (cf. art. 20 par. 1 RD III). S'il ressort de cet examen qu'un autre Etat est responsable du traitement de cette demande, le SEM rend une décision de non-entrée en matière fondée sur l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, après s'être assuré que l'Etat requis ait accepté (explicitement ou tacitement) la prise ou la reprise en charge du requérant (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 2.1). Dans ce contexte, on relèvera que, selon l'art. 13 par. 1 RD III, lorsqu'il est établi que le demandeur a franchi irrégulièrement, par voie terrestre, maritime ou aérienne, la frontière d'un Etat membre dans lequel il est entré en venant d'un Etat tiers, cet Etat membre est responsable de l'examen de la demande de protection internationale. Dans une procédure de prise en charge (take charge) comme en l'espèce, les critères énumérés au chapitre III RD III (art. 8 à 15) doivent être appliqués successivement conformément au principe de l'application hiérarchique des critères de compétence posé par l'art. 7 par. 1 RD III, en se basant sur la situation existant au moment où le demandeur a introduit sa demande de protection internationale pour la première fois auprès d'un Etat

membre (cf. le principe de pétrification ancré à l'art. 7 par. 2 RD III ; ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2). L'Etat responsable de l'examen d'une demande de protection internationale en vertu du RD III est tenu de prendre en charge le demandeur qui a introduit une demande dans un autre Etat membre ou de reprendre en charge le demandeur dont la demande est en cours d'examen et qui a présenté une demande auprès d'un autre Etat membre ou qui se trouve, sans en avoir reçu la permission, sur le territoire d'un autre Etat membre (art. 18 par. 1 let. a et b RD III).

E. 4

Dans le cas particulier, le recourant a franchi irrégulièrement la frontière du territoire des Etats Dublin le 3 août 2021 en Italie, ce qui n'est pas contesté par ce dernier. En effet, il a expliqué, à l'occasion de son entretien Dublin, avoir quitté son pays d'origine le (...) juin 2021, avoir pénétré dans l'Espace Schengen via l'Italie, y avoir été interpellé en août 2021 et n'avoir pas souhaité y déposer de demande d'asile (cf. également pce SEM 9 [relevé « Eurodac »]). Par conséquent, le SEM a, à juste titre, soumis aux autorités italiennes compétentes, dans le délai fixé à l'art. 21 par. 1 RD III, une requête aux fins de prise en charge fondée sur l'art. 13 par. 1 RD III. Les autorités italiennes n'ayant pas répondu à cette requête dans le délai de deux mois prévu à l'art. 22 par. 1 RD III, la responsabilité de traiter la demande d'asile de l'intéressé est passée à l'Italie en vertu de l'art. 22 par. 7 RD III. Le recourant ne conteste par ailleurs pas, sur le principe, la compétence de l'Italie, dès lors qu'il a admis avoir donné ses empreintes aux autorités italiennes. Le seul fait qu'elles lui auraient assuré que ses empreintes seraient utilisées à d'autres fins, comme il le soutient, ne saurait faire obstacle à la compétence de l'Italie sur sa demande d'asile.

E. 5.1

Cela étant, dans son mémoire de recours, le recourant a contesté la décision du SEM en invoquant des mauvais traitements en Italie, notamment qu'il ne lui avait pas été fourni d'habits, de médicaments ou de suivi médical. Il a soutenu que durant sa quarantaine à son arrivée sur le sol italien, il avait dû dormir par terre sur un simple tissu et n'avait pas reçu suffisamment de nourriture. L'intéressé a craint pour sa sécurité, a estimé que ce pays ne respectait pas les droits humains et que ses problèmes de santé ne seraient absolument pas pris en compte.

E. 5.2

En vertu de l'art. 3 par. 2 RD 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 décembre 2000, ci-après: CharteUE), 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. Dans le cas de l'Italie, il convient de rappeler que ce pays est lié à la CharteUE et partie à la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (Conv. réfugiés, RS 0.142.30) ainsi qu'au Protocole additionnel du 31 janvier 1967 (Prot., RS 0.142.301), à la CEDH et à la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105) et, à ce titre, en applique les dispositions. Dans ces conditions, cet État est présumé respecter la sécurité des demandeurs d'asile, en particulier

leur droit à l'examen, selon une procédure juste et équitable, de leur demande, et leur garantir une protection conforme au droit international et au droit européen (cf. directive n° 2013/32/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 relative à des procédures communes pour l'octroi et le retrait de la protection internationale [ci-après : directive Procédure] ; directive n° 2013/33/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale [ci-après : directive Accueil]). Cela vaut d'autant plus que l'entrée en vigueur du décret-loi n° 130/2020 le 20 décembre 2020 a contribué à l'amélioration des conditions d'existence des requérants d'asile en Italie (cf. arrêt de référence du TAF F-6330/2020 du 18 octobre 2021 consid. 10.5 s.). En parallèle, l'intéressé n'a pas démontré l'existence d'un risque concret que les autorités italiennes refuseraient de le prendre en charge et de mener à terme l'examen de sa demande de protection, en violation de la directive Procédure, étant précisé qu'il n'y a pas déposé une demande, ni a fortiori reçu une décision sur ses motifs d'asile (cf. également consid. 5.3 infra). Il n'a pas non plus apporté d'indices objectifs, concrets et sérieux qu'il serait lui-même privé durablement de tout accès aux conditions matérielles minimales d'accueil prévues par la directive Accueil. Au demeurant, si - après son retour en Italie - le requérant devait être contraint par les circonstances à mener une existence non conforme à la dignité humaine, ou s'il devait estimer que ce pays viole ses obligations d'assistance à son encontre, ainsi que la directive précitée, ou de toute autre manière porte atteinte à ses droits fondamentaux, il lui appartiendra de faire valoir ses droits directement auprès des autorités italiennes en usant des voies de droit adéquates (cf. art. 26 directive Accueil). Partant, l'application de l'art. 3 par. 2 al. 2 RD III ne se justifie pas en l'espèce.

E. 5.3

Aux termes de l'art. 17 par. 1 RD III (clause de souveraineté), chaque Etat membre peut décider d'examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée par le ressortissant d'un pays tiers ou un apatride, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement. Comme l'a retenu la jurisprudence (cf. notamment ATAF 2015/9 consid. 8.2.1 ; 2012/4 consid. 2.4), 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. Il peut également admettre cette responsabilité pour des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 de l'OA 1 (cf. à ce sujet ATAF 2015/9 consid. 8.2.2 ; 2012/4 consid. 2.4 in fine et les réf. cit). S'agissant de l'état de santé du recourant, ce dernier a allégué durant son entretien Dublin éprouver du stress, des insomnies, de l'hypertension, des problèmes à l'estomac et des problèmes psychiques. De plus, dans son mémoire de recours, il a soutenu souffrir d'incontinence urinaire, de douleurs au rein gauche, de migraines et de problèmes psychologiques. Ces derniers existaient avant son arrivée en Suisse mais avaient augmenté depuis l'annonce de son transfert en Italie. Il ressort du dossier qu'il a déclaré le 3 septembre 2021 être nerveux et avoir des difficultés à dormir (cf. pce SEM 12). Le 10 septembre suivant, le prénommé a bénéficié d'une consultation médicale en raison d'anxiété, de troubles du sommeil, d'épigastralgies en lien avec le stress et des palpitations occasionnelles (cf. pce SEM 21). Il ne s'est néanmoins pas rendu au rendez-vous prévu le 27 septembre 2021 avec un infirmier spécialisé en psychiatrie (cf. pce SEM 20). Puis, au cours d'une consultation du 7 octobre 2021, le recourant s'est vu diagnostiquer un stress post-traumatique avec symptômes anxio-dépressifs (cf. pce SEM 23), pour lequel il a à nouveau consulté le 10 novembre 2021

(« trouble de l'adaptation avec symptômes anxio-dépressifs » ; cf. pce SEM 27). A ces deux occasions, de la Sertraline et du Temesta lui ont été prescrits. Lors de ses rendez-vous médicaux des 15 novembre, 7, 14 et 17 décembre suivants, l'intéressé a été examiné pour suspicion de colique néphrétique en raison de douleurs costales sur le côté gauche. D'autre part, il a effectué des tests en raison de pollakiurie et urgences mictionnelles, dont l'examen clinique a été néanmoins qualifié de rassurant, et de probable migraine, pour laquelle l'examen neurologique était entièrement dans la norme et dont la cause pourrait être ainsi psychologique. Les médicaments qui lui ont été prescrits sont l'Irfen, le Dafalgan et le Pantoprazole (cf. pces SEM 25, 30 et 35). Parmi les pièces entrées dans le dossier du SEM après la prise de la décision attaquée figurent deux journaux de soins. Le premier, daté du 3 janvier 2022, indique que le recourant a reçu du Temesta au Centre (cf. pce SEM 38). Le second, daté du 4 janvier 2022, précise que son rendez-vous de ce jour avec sa psychiatre a dû être annulé, cette dernière étant malade. Le recourant faisant part de troubles du sommeil, il a reçu des gouttes de Nerval à prendre régulièrement (cf. pce SEM 41). Le tableau clinique ainsi mis en évidence ne saurait atteindre le seuil de gravité requis pour constituer un obstacle à son transfert en Italie (cf. arrêt de la CourEDH Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10, § 174 à 183). Par ailleurs, le recourant se méprend lorsqu'il soutient qu'il ne pourra pas être traité en Italie, ce pays disposant de structures médicales similaires à celles existant en Suisse. Enfin, il a allégué songer à se faire du mal suite à la décision entreprise. Dans ce contexte, il importe de souligner que la CourEDH a jugé à plusieurs reprises que le risque de suicide (« suicidalité ») ou la tentative de suicide commise par une personne dont le transfert a été ordonné ne constituait pas en soi un obstacle à la mise en oeuvre d'une mesure d'éloignement (telle une mesure de renvoi ou de transfert) sous l'angle de l'art. 3 CEDH, si tant est que la personne concernée était apte à voyager et que des mesures concrètes (adaptées à l'état de la personne) étaient prises pour prévenir la réalisation de tels actes, par exemple au moyen de la mise sur pied d'un accompagnement médical approprié lors de l'exécution de son transfert et de la transmission de toutes les informations utiles aux autorités de l'Etat de destination permettant la poursuite du traitement médical nécessaire (cf., notamment, l'arrêt du TAF F-3132/2021 du 14 juillet 2021 consid. 4.4.3 et les réf. cit.). En outre, l'Italie, qui est liée par la directive Accueil, doit faire en sorte que les demandeurs d'asile reçoivent les soins médicaux nécessaires qui comportent, au minimum, les soins urgents et le traitement essentiel des maladies et des troubles mentaux graves, et fournir l'assistance médicale ou autre nécessaire aux demandeurs ayant des besoins particuliers en matière d'accueil, y compris, s'il y a lieu, des soins de santé mentale appropriés (cf. art. 19 par. 1 et 2 de ladite directive). Il incombera aux autorités suisses chargées de l'exécution du transfert de transmettre aux autorités italiennes les renseignements permettant une telle prise en charge (cf. art. 31 et 32 RD III).

E. 6

Sur la base de ce qui précède, il y a lieu de conclure que le transfert du recourant en Italie ne viole pas les obligations de la Suisse relevant du droit international public. En outre, force est de constater que le SEM a 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 (cf. supra consid. 5.3, 1er paragraphe). Dans ces conditions, le Tribunal de céans ne peut plus, sur ce point, substituer son appréciation à celle du SEM. C'est donc à bon droit que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande de protection internationale du recourant, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et qu'il a prononcé le transfert de celui-ci vers l'Italie conformément à l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant

réalisée (cf. art. 32 OA 1). Partant, le recours doit être rejeté.

E. 7

S'avérant manifestement infondé, le recours est rejeté dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un second juge (cf. art. 111 let. e LAsi) et sans échange d'écritures, le présent arrêt n'étant motivé que sommairement (cf. art. 111a al. 1 et 2 LAsi). Les conclusions du recours étant d'emblée vouées à l'échec, la requête d'assistance judiciaire gratuite formulée par le recourant doit également être rejetée (cf. art. 65 al. 1 PA). Les frais de la procédure doivent donc être mis à la charge de l'intéressé (cf. art. 63 al. 1 1ère phrase PA, en relation avec l'art. 2 et l'art. 3 let. a FITAF [RS 173.320.2]). (dispositif page suivante) le Tribunal administratif fédéral prononce :

E. 10

décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105) et, à ce titre, en applique les dispositions. Dans ces conditions, cet État est présumé respecter la sécurité des demandeurs d'asile, en particulier leur droit à l'examen, selon une procédure juste et équitable, de leur demande, et leur garantir une protection conforme au droit international et au droit européen (cf. directive n° 2013/32/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 relative à des procédures communes pour l'octroi et le retrait de la protection internationale [ci-après : directive Procédure] ; directive n° 2013/33/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale [ci-après : directive Accueil]). Cela vaut d'autant plus que l'entrée en vigueur du décret-loi n° 130/2020 le 20 décembre 2020 a contribué à l'amélioration des conditions d'existence des requérants d'asile en Italie (cf. arrêt de référence du TAF F-6330/2020 du 18 octobre 2021 consid. 10.5 s.). En parallèle, l'intéressé n'a pas démontré l'existence d'un risque concret que les autorités italiennes refuseraient de le prendre en charge et de mener à terme l'examen de sa demande de protection, en violation de la directive Procédure, étant précisé qu'il n'y a pas déposé une demande, ni a fortiori reçu une décision sur ses motifs d'asile (cf. également consid. 5.3 infra). Il n'a pas non plus apporté d'indices objectifs, concrets et sérieux qu'il serait lui-même privé durablement de tout accès aux conditions matérielles minimales d'accueil prévues par la directive Accueil. Au demeurant, si – après son retour en Italie – le requérant devait être contraint par les circonstances à mener une existence non conforme à la

F-12/2022 Page 6 dignité humaine, ou s'il devait estimer que ce pays viole ses obligations d'assistance à son encontre, ainsi que la directive précitée, ou de toute autre manière porte atteinte à ses droits fondamentaux, il lui appartiendra de faire valoir ses droits directement auprès des autorités italiennes en usant des voies de droit adéquates (cf. art. 26 directive Accueil). Partant, l'application de l'art. 3 par. 2 al. 2 RD III ne se justifie pas en l'espèce. 5.3. Aux termes de l'art. 17 par. 1 RD III (clause de souveraineté), chaque Etat membre peut décider d'examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée par le ressortissant d'un pays tiers ou un apatride, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement. Comme l'a retenu la jurisprudence (cf. notamment ATAF 2015/9 consid. 8.2.1 ; 2012/4 consid. 2.4), 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. Il peut également admettre cette responsabilité pour des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 de l'OA 1 (cf. à ce sujet ATAF 2015/9 consid. 8.2.2 ; 2012/4 consid. 2.4 in fine et les réf. cit). S'agissant de l'état de santé du recourant, ce dernier a allégué durant son entretien Dublin éprouver du stress, des insomnies, de l'hypertension, des problèmes à l'estomac et des problèmes psychiques. De plus, dans son mémoire de recours, il a soutenu souffrir d'incontinence urinaire, de douleurs au rein gauche, de migraines et de problèmes psychologiques. Ces derniers existaient avant son arrivée en Suisse mais avaient augmenté depuis l'annonce de son transfert en Italie. Il ressort du dossier qu'il a déclaré le 3 septembre 2021 être nerveux et avoir des difficultés à dormir (cf. pce SEM 12). Le 10 septembre suivant, le prénommé a bénéficié d'une consultation médicale en raison d'anxiété, de troubles du sommeil, d'épigastralgies en lien avec le stress et des palpitations occasionnelles (cf. pce SEM 21). Il ne s'est néanmoins pas rendu au rendez-vous prévu le 27 septembre 2021 avec un infirmier spécialisé en psychiatrie (cf. pce SEM 20). Puis, au cours d'une consultation du 7 octobre 2021, le recourant s'est vu diagnostiquer un stress post-traumatique avec symptômes anxio-dépressifs (cf. pce SEM 23), pour lequel il a à nouveau consulté le 10 novembre 2021 (« trouble de l'adaptation avec symptômes anxio-dépressifs » ; cf. pce SEM 27). A ces deux occasions, de la Sertraline et du Temesta lui ont été prescrits. Lors

F-12/2022 Page 7 de ses rendez-vous médicaux des 15 novembre, 7, 14 et 17 décembre suivants, l'intéressé a été examiné pour suspicion de colique néphrétique en raison de douleurs costales sur le côté gauche. D'autre part, il a effectué des tests en raison de pollakiurie et urgences mictionnelles, dont l'examen clinique a été néanmoins qualifié de rassurant, et de probable migraine, pour laquelle l'examen neurologique était entièrement dans la norme et dont la cause pourrait être ainsi psychologique. Les médicaments qui lui ont été prescrits sont l'Irfen, le Dafalgan et le Pantoprazole (cf. pces SEM 25, 30 et 35). Parmi les pièces entrées dans le dossier du SEM après la prise de la décision attaquée figurent deux journaux de soins. Le premier, daté du 3 janvier 2022, indique que le recourant a reçu du Temesta au Centre (cf. pce SEM 38). Le second, daté du 4 janvier 2022, précise que son rendez-vous de ce jour avec sa psychiatre a dû être annulé, cette dernière étant malade. Le recourant faisant part de troubles du sommeil, il a reçu des gouttes de Nerval à prendre régulièrement (cf. pce SEM 41). Le tableau clinique ainsi mis en évidence ne saurait atteindre le seuil de gravité requis pour constituer un obstacle à son transfert en Italie (cf. arrêt de la CourEDH Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10, § 174 à 183). Par ailleurs, le recourant se méprend lorsqu'il soutient qu'il ne pourra pas être traité en Italie, ce pays disposant de structures médicales similaires à celles existant en Suisse. Enfin, il a allégué songer à se faire du mal suite à la décision entreprise. Dans ce contexte, il importe de souligner que la CourEDH a jugé à plusieurs reprises que le risque de suicide (« suicidabilité ») ou la tentative de suicide commise par une personne dont le transfert a été ordonné ne constituait pas en soi un obstacle à la mise en œuvre d'une mesure d'éloignement (telle une mesure de renvoi ou de transfert) sous l'angle de l'art. 3 CEDH, si tant est que la personne concernée était apte à voyager et que des mesures concrètes (adaptées à l'état de la personne) étaient prises pour prévenir la réalisation de tels actes, par exemple au moyen de la mise sur pied d'un accompagnement médical approprié lors de l'exécution de son transfert et de la transmission de toutes les informations utiles aux autorités de l'Etat de destination permettant la poursuite du traitement médical nécessaire (cf., notamment, l'arrêt du TAF F-3132/2021 du 14 juillet 2021 consid. 4.4.3 et les réf. cit.). En outre, l'Italie, qui est liée par la directive Accueil, doit faire en sorte que les demandeurs

d'asile reçoivent les soins médicaux nécessaires qui comportent, au minimum, les soins urgents et le traitement essentiel des maladies et des troubles mentaux graves, et fournir l'assistance médicale ou autre nécessaire aux demandeurs ayant des besoins particuliers en matière d'accueil, y compris, s'il y a lieu, des soins de santé mentale appropriés (cf. art. 19 par. 1 et 2 de ladite directive).

F-12/2022 Page 8 Il incombera aux autorités suisses chargées de l'exécution du transfert de transmettre aux autorités italiennes les renseignements permettant une telle prise en charge (cf. art. 31 et 32 RD III). 6. Sur la base de ce qui précède, il y a lieu de conclure que le transfert du recourant en Italie ne viole pas les obligations de la Suisse relevant du droit international public. En outre, force est de constater que le SEM a 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 (cf. supra consid. 5.3, 1er paragraphe). Dans ces conditions, le Tribunal de céans ne peut plus, sur ce point, substituer son appréciation à celle du SEM. C'est donc à bon droit que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande de protection internationale du recourant, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et qu'il a prononcé le transfert de celui-ci vers l'Italie conformément à l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (cf. art. 32 OA 1). Partant, le recours doit être rejeté. 7. S'avérant manifestement infondé, le recours est rejeté dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un second juge (cf. art. 111 let. e LAsi) et sans échange d'écritures, le présent arrêt n'étant motivé que sommairement (cf. art. 111a al. 1 et 2 LAsi). Les conclusions du recours étant d'emblée vouées à l'échec, la requête d'assistance judiciaire gratuite formulée par le recourant doit également être rejetée (cf. art. 65 al. 1 PA). Les frais de la procédure doivent donc être mis à la charge de l'intéressé (cf. art. 63 al. 1 1ère phrase PA, en relation avec l'art. 2 et l'art. 3 let. a FITAF [RS 173.320.2]). (dispositif page suivante)

F-12/2022 Page 9 le Tribunal administratif fédéral prononce :

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