

BVGer F-1399/2021 vom 1. April 2021

Bundesverwaltungsgericht, 2021-04-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-1399_2021

FR: TAF F-1399/2021 du 1 avril 2021

IT: TAF F-1399/2021 del 1 aprile 2021

Regeste

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

Erwägungen

E. 1

En vertu de l'art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) 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 exceptions non réalisées en l'espèce (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile [LAsi, RS 142.31], et art. 83 let. d ch. 1 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]). Dès lors que le recourant a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA), son recours, qui a été présenté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (art. 108 al. 3 LAsi) prescrits par la loi, est recevable.

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 (art. 106 al. 1 let. a et b LAsi). Le grief d'inopportunité, en revanche, est soustrait à l'examen du Tribunal dans les causes relevant du domaine de l'asile (ATAF 2015/9 consid. 6.2 et 8.2.2, 2014/26 consid. 5.6). 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 (ATAF 2017 VI/5 consid. 3.1, 2012/4 consid. 2.2, 2009/54 consid. 1.3.3, 2007/8 consid. 5).

E. 3

Le Tribunal applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués dans le recours (art. 37 LTAF en relation avec l'art. 62 al. 4 PA), ni par les considérants juridiques de la décision attaquée (ATAF 2014/24 consid. 2.2; 2009/57 consid. 1.2; voir également André Moser et al., *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, Handbücher für die Anwaltspraxis*, Tome X, 2ème éd. 2013, pp. 226/227, ad ch. 3.197). Il peut ainsi admettre un recours pour d'autres motifs que ceux invoqués devant lui ou le rejeter en adoptant une argumentation différente de celle de l'autorité intimée (ATAF 2007/41 consid. 2; Moor/Poltier, *Droit administratif*, vol. II, 3ème éd. 2011, p. 820 s.).

E. 4

Conformément à l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, le SEM n'entre en règle générale pas en matière sur une demande d'asile si le requérant peut se rendre dans un État tiers compétent, en vertu

d'un accord international, pour mener la procédure d'asile et de renvoi.

E. 4.1

Avant de faire application de cette disposition, il appartient au SEM d'examiner, conformément aux 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) et suivant 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), la compétence relative au traitement d'une demande d'asile selon les critères fixés dans le règlement Dublin III (ci-après : RD III ; référence complète : 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 du 29 juin 2013 p. 31 ss]). 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 (art. 29a al. 2 OA 1 ; ATAF 2017 VI/7 consid. 2.1 et 2017 VI/5 consid. 6.2]).

E. 4.2

Aux termes de l'art. 3 par. 1 RD III, une demande de protection internationale est examinée par un seul Etat membre, celui-ci étant déterminé selon les critères fixés à son chapitre III. La procédure de détermination de l'Etat responsable est engagée aussitôt qu'une demande d'asile a été déposée pour la première fois dans un Etat membre (art. 20 par. 1 RD III). Dans une procédure de reprise en charge (anglais : take back), comme en l'espèce, il n'y a en principe aucun nouvel examen de la compétence selon les art. 8 à 15 RD III (ATAF 2019 VI/7 consid. 4 à 6; 2017 VI/5 consid. 6.2 et 8.2.1). En effet, conformément à l'art. 18 par. 1 let. b et par. 2 al. 2 RD III, l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale en vertu dudit règlement est tenu de reprendre en charge - dans les conditions prévues aux art. 23, 24, 25 et 29 - 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 titre de séjour, sur le territoire d'un autre Etat membre, et d'examiner la demande de protection internationale présentée par le demandeur ou de mener à son terme l'examen.

E. 4.3

En l'espèce, les investigations entreprises par le SEM, à travers la consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac », ont révélé que le recourant avait déposé une demande d'asile en France le (...) février 2018. Interpellées par le SEM, les autorités françaises ont indiqué que, dans ce cadre, l'Italie avait implicitement accepté le transfert de l'intéressé le (...) juin 2018 (cf. art. 12 par. 4 RD III), que ce dernier avait été déclaré en fuite le (...) novembre 2018 (cf. art. 29 al. 2 phr. 2 RD III) et qu'il n'avait plus eu de contact avec elles depuis lors. En outre, dans le cadre de l'exercice de son droit d'être entendu sur l'éventuelle compétence de la France ou de l'Italie, le recourant a déclaré avoir en effet déposé une demande en France au mois de février 2018 et être resté dans ce pays jusqu'au mois de mai 2020 avant de venir en Suisse au mois de juin de la même année. En date du (...) janvier 2021, soit dans le délai de deux mois à compter de la réception du résultat positif « Eurodac » du (...) décembre 2020 (cf. art. 23 par. 2 RD III), le SEM a soumis aux

autorités françaises compétentes une demande de reprise en charge fondée sur l'art. 18 par. 1 let. b RD III, étant entendu que le délai de transfert vers l'Italie courrait jusqu'au (...) décembre 2019. Outre que les autorités françaises aient explicitement accepté la demande de reprise en charge par acte daté du (...) février 2021 et transmis au SEM le (...) février 2021, il apparaît que la transmission est intervenue après l'échéance du délai de deux semaines prévu à l'art. 25 par. 1 phr. 2 RD III, de sorte que la France est, quoi qu'il en soit, réputée avoir accepté la requête et a acquis l'obligation de reprendre en charge l'intéressé, y compris l'obligation d'assurer une bonne organisation de son arrivée (cf. art. 25 par. 2 RD III). La France est donc en principe l'Etat responsable pour mener la procédure d'asile du recourant

E. 4.4

Cela étant, en vertu de l'art. 3 par. 2 phr. 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 18.12.2000, ci-après : Charte UE), l'Etat procédant à la détermination de l'Etat responsable poursuit l'examen des critères fixés au chapitre III du RD III afin d'établir si un autre Etat peut être désigné comme responsable (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 4.2). Il n'y a en l'espèce aucune raison sérieuse de croire qu'il existe, en France, 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, respectivement de l'art. 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH, RS 0.101) ou de l'art. 3 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (CCT, RS 0.105). Ce pays est, en effet, lié à cette Charte et partie à la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (CR, RS 0.142.30), au Protocole du 31 janvier 1967 relatif au statut des réfugiés (PA/CR, RS 0.142.301), à la CEDH, ainsi qu'à la CCT et, à ce titre, en applique les dispositions. Dans ces conditions, la France est présumée respecter la sécurité des demandeurs d'asile en matière de procédure d'asile et de conditions d'accueil, 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 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] et directive 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]). L'application de l'art. 3 par. 2 phr. 2 RD III ne se justifie donc pas en l'espèce.

E. 5

Dans sa demande du (...) novembre 2020, ses écritures subséquentes ainsi que dans son mémoire de recours, l'intéressé a fait valoir, en substance, que plus spécialement depuis son renvoi vers la Russie en 2016, il avait mené une existence traumatisante - qui a notamment aggravé des atteintes psychiatriques et entraîné des symptômes physiologiques - et qu'à V._____, où il a résidé entre juillet 2012 et mars 2016, d'octobre 2017 à février 2018, puis à partir de juin 2020 jusqu'à présent, il a trouvé un cercle de personnes de confiance ainsi qu'un suivi médical stable. Selon lui, une appréciation correcte de sa situation

individuelle aurait dû conduire le SEM, en considération de sa vulnérabilité et de la relation de dépendance qu'il a envers ses amis et son médecin en Suisse, à, d'une part, entrer en matière sur sa demande d'asile en application du principe de souveraineté ou, d'autre part, considérer que l'exécution de son transfert était illicite au regard de l'art. 3 CEDH.

E. 5.1

Sur la base de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (clause de souveraineté), chaque Etat membre peut en effet 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 (ATAF 2015/9 consid. 8.2.1; 2012/4 consid. 2.4; 2011/9 consid. 4.1, et réf. cit.), le SEM doit admettre la responsabilité de la Suisse pour examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement Dublin III, lorsque le transfert envisagé vers l'Etat membre désigné responsable par lesdits critères viole des obligations de la Suisse relevant du droit international public. Il peut également admettre cette responsabilité pour des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1 (ATAF 2015/9 consid. 8.2.2; 2012/4 consid. 2.4. in fine).

E. 5.2

Dans le rapport médical qu'elle a établi le (...) mars 2021, la médecin-psychiatre qui traite le recourant décrit un patient de 44 ans ayant subi de nombreux traumatismes de guerre, dont les parents sont décédés et les deux frères ont été tués lors la guerre en Tchétchénie et qui lui a été adressé le 5 janvier 2021 par un médecin-généraliste. Elle pose le diagnostic d'état de stress post-traumatique, de syndrome douloureux somatoforme persistant et de modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe. Le traitement prescrit se compose d'un antipsychotique en prise journalière (Seroquel XR) et d'un anxiolytique en réserve (Temesta). Il ressort également des pièces au dossier que l'intéressé suit une psychothérapie à raison d'une séance hebdomadaire. Selon le pronostic établi, la poursuite de la prise en charge pourrait conduire à une stabilisation de l'état psychique tandis que l'absence de traitement et de prise en charge spécialisée comporte un risque de décompensation psychiatrique et d'auto-agression. Il ressort de l'attestation médicale établie par le médecin-généraliste du recourant que ce dernier est suivi pour une hypercholestérolémie, une gastrite chronique, un reflux gastro-oesophagien ainsi qu'une dorso-lombalgie chronique.

E. 5.3.1

Il y a lieu tout d'abord de rappeler que la France, 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 (art. 19 par. 1 et 2 directive Accueil). D'autre part, selon la jurisprudence de la Cour EDH (arrêt Paposhvili c. Belgique [GC] du 13 décembre 2016, requête n°41738/10; cf. également arrêt de la Cour de Justice de l'Union européenne du 16 février 2017 en l'affaire C-578/16), le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que lorsqu'il y a des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait

face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie (cf. aussi ATAF 2011/9 consid. 7.1). Comme l'a précisé la Cour EDH, il ne s'agit dès lors pas de déterminer si l'étranger bénéficiera, dans le pays de renvoi, de soins équivalents à ceux dispensés dans le pays d'accueil, mais d'examiner si le degré de gravité qu'implique le renvoi atteint le seuil consacré à l'art. 3 CEDH, soit un engagement du pronostic vital ou un déclin grave, rapide et irréversible de la santé tant psychique que physique (cf. également ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2; 2011/9 consid. 7.1).

E. 5.3.2

Dans le cas particulier, sans minimiser les atteintes de santé qui touchent le recourant ou la gravité de ses troubles, le Tribunal considère que les atteintes d'ordre psychiatrique dont l'intéressé souffre et les diverses autres affections - telles que décrites ci-dessus - dont ce dernier est atteint sur le plan physique ne sont pas d'une acuité et d'une spécificité telles qu'ils sont de nature à former en eux-mêmes obstacle, en regard de l'art. 3 CEDH, à son transfert en France, au sens restrictif de la jurisprudence précitée. En effet, la France dispose de structures médicales, notamment de prise en charge psychiatrique, similaires à celles existant en Suisse, de sorte que le recourant pourra y obtenir les soins qui sont préconisés par ses actuels médecins traitants en Suisse et qui ne s'avèrent pas particulièrement lourds et complexes (cf. notamment arrêts du Tribunal F-4442/2018 du 13 août 2018; D-5217/2017 précité consid. 8.3). Dès lors, la prise en charge de demandeurs d'asile impliquant en particulier un encadrement psychiatrique spécifique à un état de stress post-traumatique peut être assurée en France. Au demeurant, les rapports médicaux produits ne font état d'aucun élément permettant de penser que le recourant ne serait pas en mesure de recevoir en France les traitements médicamenteux et psychothérapeutique requis par son état ou qu'il ne pourrait pas, en cas de besoin accru, y être admis dans un établissement hospitalier adéquat, si un traitement stationnaire devait s'avérer indispensable. Les faits que le recourant ait subi un parcours traumatisant avant et après la première demande d'asile déposée en Suisse et qu'il exprime aujourd'hui le besoin de stabilité, notamment dans son encadrement quotidien, ne constituent pas davantage des motifs suffisants pour renoncer à son transfert vers la France et faire donc application de l'art. 17 par. 1 RD III, en combinaison avec l'art. 3 CEDH. Rien n'indique en effet que le recourant se trouverait totalement démuné de la possibilité de trouver du soutien en France, comme il a pu le faire entre le moment où il a pris la fuite, au sens de l'art. 29 par. 2 RD III, en novembre 2018 et celui de son retour en Suisse au mois de juin 2020. Par ailleurs, la langue pratiquée à V._____ et en France étant la même notamment, l'intéressé sera en mesure, cas échéant, de solliciter l'aide d'oeuvres d'entraide présentes dans ce pays, afin que son arrivée y soit facilitée (cf. notamment arrêt du TAF E-5380/2016 du 17 septembre 2018 consid. 6.7). Le Tribunal tient à souligner sur ce point que le recourant aurait pu éviter de contribuer à son état d'instabilité en se conformant aux règles de la procédure d'asile, plus particulièrement en acceptant, lors de la précédente procédure d'asile, de se plier aux formalités ordinaires liées à son départ de Suisse, puis de France, à destination de l'Italie et en renonçant au dépôt répété de demandes d'asile dans des Etats européens distincts.

E. 5.3.3

Au vu cependant du suivi médical dont bénéficie le recourant en Suisse, plus particulièrement sur le plan psychiatrique, les autorités chargées de l'exécution du transfert

devront impérativement communiquer à leurs homologues français les renseignements permettant une prise en charge médicale adéquate (art. 31 et 32 du règlement Dublin III), le recourant ayant donné, par documents signés le 28 décembre 2020 et transmis par sa mandataire au SEM le 25 février 2021, son accord écrit à la transmission d'informations médicales. Les autorités suisses veilleront également à prendre des mesures concrètes pour prévenir, au besoin, la réalisation de tout risque de décompensation ou d'auto-agression, cas échéant en organisant un transfert avec accompagnement médical, s'il devait résulter d'un examen médical avant le départ qu'un tel accompagnement s'avère nécessaire. Il sera ensuite du ressort des autorités françaises, dûment informées par les autorités suisses, de s'assurer de la prise en charge adéquate des besoins particuliers du recourant, conformément à l'art. 32 du règlement Dublin III. Dans ce contexte, il appartiendra aux thérapeutes auprès desquels l'intéressé bénéficie de traitements en Suisse d'aider ce dernier à surmonter ou à tempérer les difficultés qu'il pourrait manifester à l'idée d'être transféré vers la France. Il est également attendu de l'intéressé qu'il demande à ses médecins traitants leurs dossiers médicaux en vue de les mettre à disposition de l'autorité d'exécution, de façon à assurer la bonne organisation de son transfert (cf. notamment, sur les points qui précèdent, ATAF 2017 VI/7 consid. 6.4). Au demeurant, si - après son transfert en France - le recourant devait être contraint par les circonstances à mener une existence non conforme à la dignité humaine ou s'il devait estimer que ce pays viole ses obligations d'assistance à son encontre, notamment en ce qui concerne l'octroi d'un encadrement médical adéquat, il lui appartiendra de faire valoir ses droits directement auprès des autorités françaises en usant des voies de droit adéquates (art. 26 de la directive Accueil).

E. 5.3.4

L'intéressé ne peut donc se prévaloir d'éléments d'ordre médical de nature à constituer un éventuel obstacle à son transfert vers la France en regard de l'art. 3 CEDH et à justifier ainsi l'application de la clause discrétionnaire prévue par l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (clause de souveraineté).

E. 5.4

En outre, le SEM a bien pris en compte les faits allégués par l'intéressé, susceptibles de constituer des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1, en lien avec l'art. 17 par. 1 RD III. L'autorité inférieure a exercé correctement son pouvoir d'appréciation, en examinant notamment s'il y avait lieu d'entrer en matière sur la demande du requérant pour des raisons humanitaires. De plus, elle n'a pas fait preuve d'un abus dans son appréciation ni violé le principe de la proportionnalité ou de l'égalité de traitement (cf. consid. 2 supra). A ce titre, le Tribunal rappelle qu'il ne peut plus, ensuite de l'abrogation de l'art. 106 al. 1 let. c LAsi entrée en vigueur le 1er février 2014, substituer son appréciation en opportunité à celle de l'autorité inférieure, son contrôle étant limité à vérifier que celle-ci a constaté les faits pertinents de manière exacte et complète et qu'elle a exercé son pouvoir d'appréciation conformément à la loi (ATAF 2015/9 consid. 7 et 8).

E. 5.5

Ainsi, c'est à juste titre que le SEM a retenu qu'il n'y avait pas lieu de faire application de la clause discrétionnaire de l'art. 17 par. 1 RD III.

E. 6

Au regard des éléments qui précèdent, c'est de manière fondée que l'autorité intimée n'est pas entrée en matière sur la nouvelle demande d'asile du recourant du (...) novembre 2020

en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et qu'elle a prononcé leur transfert de Suisse vers la France, conformément à l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée au sens de l'art. 32 OA 1.

E. 7

Il s'ensuit que le recours doit être rejeté. Se révélant manifestement infondé, celui-ci est rejeté dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un second juge (art. 111 let. e LAsi). Il est dès lors renoncé à un échange d'écritures, le présent arrêt n'étant motivé que sommairement (cf. art. 111a al. 1 et 2 LAsi).

E. 8.1

La demande d'assistance judiciaire doit être rejetée, les conclusions prises s'avérant d'emblée dénuées de chances de succès (art. 65 PA). Cela étant, vu l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément aux art. 63 al. 1 PA et art. 2 et 3 let. a du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2).

E. 8.2

Par le présent arrêt, les requête formulées dans le recours tendant à la restitution de l'effet suspensif et à l'octroi de mesures provisionnelles deviennent sans objet. (dispositif page suivante)

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