

BVGer F-2458/2022 vom 1. März 2023

Bundesverwaltungsgericht, 2023-03-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-2458_2022

FR: TAF F-2458/2022 du 1 mars 2023

IT: TAF F-2458/2022 del 1 marzo 2023

Regeste

Asile (non-entrée en matière) et renvoi (procédure Dublin - art. 31a al. 1 let. b LAsi)

Erwägungen

E. 1

let. b LAsi et le renvoi vers la Lituanie. E. E.a Lors de son entretien du 1er avril 2022 au SEM, B._____ a déclaré avoir été obligé de donner ses empreintes digitales en Lituanie et y avoir été battu, précisant n'avoir pas voulu demander l'asile dans ce pays. Concernant sa situation médicale, il a indiqué avoir mal à l'estomac et souffrir d'une inflammation et de saignements de gencives. Il a exposé enfin être

F-2458/2022 Page 3 passé par des moments difficiles sur le plan psychologique, mais se faire du souci, car ne sachant pas ce qui allait lui arriver. E.b Lors de son entretien du même jour au SEM, A._____ a également déclaré avoir été obligée de donner ses empreintes digitales en Lituanie et y avoir été battue, précisant n'avoir également pas voulu demander l'asile dans ce pays et ne pas vouloir y retourner. Concernant son état de santé, elle a indiqué qu'elle n'allait pas bien psychologiquement, vivait dans un état de peur et avait vécu des moments difficiles lors du voyage. E.c Lors de son entretien du même jour au SEM, C._____ a également déclaré avoir été obligée de donner ses empreintes digitales en Lituanie, y avoir été battue et ne pas vouloir retourner dans ce pays. E.d. Lors de cette audition, la représentation juridique a demandé l'instruction d'office de l'état de santé des requérants. F. Le 4 avril 2022, le SEM a soumis une demande de reprise en charge des intéressés aux autorités lituaniennes, conformément à l'art. 18 al. 1 let. b du Règlement Dublin III. G. Le 12 avril 2022, la représentation juridique a adressé un courrier au SEM pour demander le passage du cas des intéressés en procédure nationale en raison de la situation de crise issue du conflit entre l'Ukraine et la Russie et du fait que de nombreux pays faisant partie des accords Dublin se retrouvaient débordés par l'important flux migratoire provenant de l'Ukraine. H. En date du 15 avril 2022, les autorités lituaniennes ont accepté la demande de reprise en charge du SEM en vertu de l'art.18 al. 1 let. b du Règlement Dublin III. I. Le 22 avril 2022, les intéressés ont déposé au dossier une clef USB contenant quatre vidéos et une photo. Sur la première, on voit un camp avec des tentes, ainsi que quelques poubelles qui débordent. Sur la seconde, on voit des agents de sécurité ainsi qu'une femme, qui se déplacent dans

F-2458/2022 Page 4 un couloir. Sur la troisième, on voit des enfants qui s'amuse sur une place. Sur la quatrième, on voit une cour à travers un grillage, la photo montrant les blessures de la mère des intéressés qui auraient été causées lors de son renvoi d'Allemagne en Lituanie. J. De nombreux documents médicaux concernant A._____ ont été versés au dossier, soit, notamment : - un journal de soins daté du 17 mars 2022 indique une douleur et

perte de sensibilité ainsi que des engourdissements au bras gauche et de la nuque irradiant jusqu'à la main, le pouce étant paralysé, - un rapport de radiographie du 4 avril 2022 indiquant comme diagnostic des cervicalgies avec radiculalgies déficitaires C5-C6, - un journal de soins daté du 8 avril 2022 indiquant que l'intéressée se plaignait d'anxiété et de troubles du sommeil pour lesquels elle était convoquée le jour même, - un journal de soins daté du 8 avril 2022 indiquant que l'intéressée se plaignait d'anxiété et de troubles du sommeil, qu'une évaluation psychologique a été faite et qu'une médication lui avait été administrée et une demande pour un rendez-vous pour un suivi psychologique au Centre Neuchâtelois avait été faite, - un rapport médical du 12 avril 2022 indiquant comme motif de consultation un malaise avec ou sans perte de connaissance, comme diagnostic une crise d'angoisse et une contracture musculaire hyperalgique du trapèze droit, pour lequel un traitement médicamenteux avait été prescrit, - un journal de soins du 13 avril 2022 indiquant que l'intéressée avait quitté l'hôpital le soir d'avant, - un rapport médical du 13 avril 2022 indiquant comme diagnostic un malaise d'allure vagale en premier lieu dans un contexte émotionnel, dont le diagnostic différentiel consistait en une hypovolémie et des troubles du rythme, avec un transfert en ambulance au Réseau hospitalier neuchâtelois, - un journal de soins du 22 avril 2022 indiquant que A. _____ avait des angoisses, des maux de tête, dormait mal et qu'un rendez-vous psychiatrique allait être demandé,

F-2458/2022 Page 5 - un rapport médical du 29 avril 2022 indiquant comme motif de consultation un trouble de l'état de conscience et comme diagnostic principal une perte de connaissance d'origine indéterminée survenue le 29 avril 2022. Le diagnostic différentiel étant psychogène, un syndrome de stress post traumatique ou une épilepsie. Concernant le diagnostic principal, il était indiqué qu'au vu d'un manque d'arguments parlant en faveur d'une crise d'épilepsie (suite aussi au bilan fait en Allemagne avec IRM, EEG et bilan neurologique), ainsi qu'au vu de l'absence de signes de gravité clinico-biologiques et de la présence d'éléments fortement en faveur d'une origine psychogène (PTSD), il était préconisé un retour à domicile avec l'organisation d'une consultation psychiatrique en ambulatoire. Le diagnostic supplémentaire indiqué était une hypophosphatémie modérée le 29 avril 2022, le traitement consistant en du Phosphate Sandoz. Il était également noté que l'intéressée avait comme comorbidité une hépatite B et une épilepsie généralisée (crises tonico-cloniques). Concernant l'épilepsie, l'intéressée prenait anciennement du Lévetiracétam, ce qui avait été arrêté pour une raison inconnue et était en l'état sans traitement, - un rapport médical du 4 mai 2022 indiquant comme diagnostic une périarthrite huméroscapulaire avec impingement, ainsi qu'un pouce droit à ressaut, avec prescription d'Irfen ainsi que de la physiothérapie, - un rapport médical du 6 mai 2022 indiquant comme diagnostic un PTSD et un épisode dépressif moyen, l'intéressée consultant pour une symptomatologie post traumatique avec angoisses, insomnies, cauchemars, révisions de traumas et réactivations et par ailleurs un début de syndrome dépressif depuis trois semaines avec tristesse, perte d'espoir, perte d'appétit et idées suicidaires passives sans envie de passage à l'acte volontaire, le traitement consistant en de la Sertraline, de la Quetiapine et du Dafalgan et le suivi consistant en du soutien et de la réassurance, une réévaluation dans trois semaines et contact les urgences psychiatriques en cas de péjoration, - un rapport médical du 16 mai 2022 indiquant comme diagnostic des douleurs thoraciques en regard du sternum d'origine indéterminée, le diagnostic différentiel indiquant que cela se déroulait dans un contexte social compliqué, musculo-squelettique et que le traitement consistait en prise de Dafalgan, de la réassurance et une recommandation de prendre contact avec un psychiatre. Un diagnostic d'Algurie a également été rendu et le suivi

consistait en un contrôle des urines en ambulatoire.

F-2458/2022 Page 6 K. Par décision du 25 mai 2022, le SEM, se fondant sur l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, n'est pas entré en matière sur la demande d'asile des requérants, a prononcé leur transfert vers la Lituanie et a ordonné l'exécution de cette mesure, constatant l'absence d'effet suspensif à un éventuel recours. L. B. _____, A. _____ et leur fille C. _____ ont recouru contre cette décision le 1er juin 2022 auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) en concluant à son annulation et à l'entrée en matière sur leurs demandes d'asile. Ils ont pour l'essentiel fait valoir que A. _____ avait été traumatisée parce que ce la famille avait vécu en Lituanie au point d'avoir été hospitalisée à D. _____ (Réseau fribourgeois de santé mentale) pour ses problèmes psychiques. Agissant par l'entremise de leur mandataire nouvellement constitué, les recourants ont complété leur recours le 14 juillet 2022, en alléguant notamment que A. _____ souffrait d'une sévère dépression et présentait des tendances suicidaires. Ils ont produit à cet égard plusieurs rapports médicaux selon lesquels l'intéressée souffrait d'un stress post-traumatique, d'un épisode dépressif moyen, puis sévère et d'un trouble de la personnalité. M. Par décision du 9 juin 2022, le Tribunal a octroyé l'effet suspensif au recours et a autorisé les recourants à poursuivre leur séjour en Suisse durant la procédure. N. Les recourants ont par la suite produit, le 6 août 2022, un rapport médical établi le 26 juillet 2022 par le Réseau fribourgeois de santé mentale, dont il ressort que A. _____ y avait été hospitalisée du 30 mai au 22 juin 2022 « pour une mise à l'abri d'un passage à l'acte, suite à des idées suicidaires scénarisées ». Dans ce rapport, les médecins traitants ont établi le diagnostic suivant : - F 43.1 : Etat de stress post-traumatique, deux traumatismes marquants sur le parcours migratoire. Reviviscence nocturne des scènes traumatiques de son parcours migratoire, comportement d'évitement de toute autorité de la loi, de l'ordre public (hommes en tenues, vigiles) repré-

F-2458/2022 Page 7 sentant selon elle des bourreaux, troubles du sommeil type réveils multiples, perception d'un avenir bouché pour elle et les siens, appréhensions anxieuses d'un renvoi imminent dans le pays de provenance. - F 41.2 : Trouble anxieux et dépressif mixte. Suite à son arrivée en Suisse, soit 6 semaines avant sa présente admission, apparition d'une symptomatologie anxiodépressive avec présence d'idées suicidaires. - S 40.0 : Contusion de l'épaule et du bras. Une sinovite glénohumérale qui va nécessiter des antalgiques et sédatifs durant le séjour. O. Appelé à se déterminer sur le recours, le SEM en a proposé le rejet. Dans sa réponse du 2 septembre 2022, l'autorité inférieure a relevé que les idées suicidaires de A. _____ étaient fortement corrélées à la décision de non-entrée en matière du SEM et que son état de santé psychique s'était amélioré et n'était pas si grave et si particulier au point de s'opposer à un retour en Lituanie. P. Dans leur réplique du 11 octobre 2022, les recourants ont repris les arguments précédemment avancés, relatifs à l'état de santé psychique de A. _____, pour en conclure que le transfert de leur famille en Lituanie ne pouvait pas être envisagé et qu'il appartenait au SEM d'entrer en matière sur leurs demandes d'asile en application de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III. Ils ont allégué en outre que le transfert de la famille en Lituanie consacrerait, s'agissant de C. _____, une violation de la Convention relative aux droits de l'enfant ; RS 0.107), dès lors que son développement personnel en Lituanie serait compromis. Q. Dans sa duplique du 25 novembre 2022, le SEM a maintenu sa position, en se référant aux considérants de sa décision attaquée. R. Les autres éléments contenus dans les écritures précitées seront examinés, si nécessaire, dans les considérants en droit ci-dessous.

E. 1.1

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 demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (art. 105 en relation avec l'art. 6a al. 1 LAsi ; art. 33 let. d LTAF et art. 83 let. d ch. 1 LTF), exception non réalisée en l'espèce.

E. 1.2

A moins que la LAsi n'en dispose autrement, la procédure devant le Tribunal est régie par la PA, la LTAF et la LTF (cf. art. 6 LAsi et art. 37 LTAF).

E. 1.3

Les intéressés ont 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. 1.4

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).

E. 1.5

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 et la jurisprudence citée).

E. 2

Il y a lieu de déterminer si le SEM était fondé à faire application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, disposition en vertu de laquelle il 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.

E. 2.1

Avant de faire application de la disposition précitée, le SEM examine la compétence relative au traitement d'une demande d'asile selon les critères fixés dans le règlement Dublin III. 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 (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2).

E. 2.2

Aux termes de l'art. 3 par. 1 du règlement Dublin 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 du règlement Dublin III). Dans une procédure de prise en charge (anglais : take charge), les critères énumérés au chapitre III du règlement (art. 8-15) doivent être appliqués successivement (principe de l'application hiérarchique des critères de compétence, art. 7 par. 1 du règlement Dublin III). Pour ce faire, il y a lieu de se baser sur la situation existant au moment du dépôt de la première demande dans un Etat membre (art. 7 par 2 du règlement Dublin III). En revanche, dans une procédure de reprise en charge (anglais : take back), il n'y a en principe aucun nouvel examen de la compétence selon le chapitre III (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2 et 8.2.1, et réf. cit.).

E. 2.3

Sur la base de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin 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. ATAF 2015/9 consid. 8.2 ; 2012/4 consid. 2.4 ; 2011/9 consid. 4.1), 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 (cf. ATAF 2015/9 consid. 8.2.2 ; 2012/4 consid. 2.4. in fine).

E. 3

En l'occurrence, il ressort des investigations entreprises par le SEM que les recourants ont déposé une première demande d'asile en Lituanie le 21 juin 2021. En date du 4 avril 2022, l'autorité inférieure a dès lors soumis aux autorités lituaniennes compétentes, dans les délais fixés aux art. 23 par. 2 et 24 par.

F-2458/2022 Page 10 2 RD III, une requête aux fins de reprise en charge fondée sur l'art. 18 par. 1 let. b RD III. Les autorités lituaniennes ayant expressément accepté de reprendre en charge les intéressés, le 15 avril 2022, elles ont reconnu leur compétence pour traiter leurs demandes d'asile, en se basant sur l'art. 18 par. 1 let. b RD III. Les recourants ne contestent pas, sur le principe, la compétence de la Lituanie.

E. 4.1

Pour s'opposer à leur transfert en Lituanie, les recourants ont essentiellement mis en avant les conditions d'accueil précaires prévalant dans ce pays pour les demandeurs d'asile, ainsi que le comportement dont leur famille aurait fait l'objet de la part des autorités policières lituaniennes durant leur séjour dans ce pays.

E. 4.2

En vertu de l'art. 3 par. 2 phr. 2 du règlement Dublin 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 règlement Dublin III afin d'établir si un autre Etat peut être désigné comme responsable (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 4.2). Lorsqu'il est impossible de transférer le demandeur vers un Etat désigné sur la base des critères du chapitre III ou vers le premier Etat auprès duquel la demande a été introduite, l'Etat membre procédant à la détermination devient l'Etat responsable (art. 3 par. 2 al. 3 du règlement Dublin III).

E. 4.3

Cela étant, selon la jurisprudence du Tribunal de céans (cf. notamment l'arrêt du TAF D-4720/2021 du 2 novembre 2021 consid. 5.1 et les références citées), il n'y a aucune sérieuse raison de croire qu'il existe, en Lituanie, 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.

F-2458/2022 Page 11

E. 4.4

La Lituanie est liée à cette Charte 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 Etat 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 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 [ci-après: directive Procédure]; 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 [ci-après: directive Accueil]).

E. 4.5

La présomption de sécurité peut être renversée en présence d'indices sérieux que, dans le cas concret, les autorités de l'Etat membre désigné comme étant responsable ne respecteraient pas le droit international (cf. ATAF 2010/45 consid. 7.4 et 7.5).

E. 4.6

Dans le cas particulier, les recourants n'ont cependant fourni aucun moyen de preuve indiquant qu'ils n'auraient pas eu accès, dans ce pays, à une procédure d'examen de leurs demandes d'asile conforme aux standards minimaux de l'Union européenne et contraignants en droit international public. Ils n'ont par ailleurs avancé aucun élément concret susceptible de démontrer que la Lituanie ne respecterait pas le principe du non-refoulement à leur endroit et, partant, faillirait à ses obligations internationales en le renvoyant dans un pays où leur vie, leur intégrité corporelle ou leur liberté seraient sérieusement menacées, ou encore d'où ils risqueraient d'être astreints à se rendre dans un tel pays.

E. 4.7

Quant aux conditions de vie difficiles auxquelles le recourant et sa famille auraient prétendument été confrontés durant leur séjour en Lituanie, force est de constater que les pièces versées au dossier (soit en particulier une clé USB contenant des vidéos qui auraient été prises lors de leur séjour en Lituanie) ne permettant pas à elles seules d'inférer que les conditions d'existence personnelles des intéressés en Lituanie étaient contraires aux obligations découlant du droit international. Au demeurant, si – après leur transfert en Lituanie – les recourant devaient être contraints par les circonstances à mener une existence non conforme

F-2458/2022 Page 12 à la dignité humaine ou s'ils devaient estimer que ce pays viole ses obligations d'assistance à leur encontre, il leur appartiendrait de faire valoir leurs droits directement auprès des autorités lituaniennes, en usant des voies de droit adéquates (cf. art. 26 de la directive Accueil).

E. 4.8

Compte tenu des éléments qui précèdent, l'application de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin III ne se justifie pas en l'espèce.

E. 4.9

Pour les mêmes motifs, c'est également à bon droit que le SEM n'a pas fait application de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III. Comme relevé ci-avant, il n'existe en effet pas d'indices sérieux et concrets laissant à penser que les recourant auraient subi, ou risqueraient de subir à leur retour, des traitements contraires à l'art. 3 CEDH. S'agissant enfin des arguments relatifs à l'application de la Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant (CDE ; RS 0.107), il convient de rappeler que l'art. 3 CDE n'impose pas aux autorités de donner suite au souhait des parents de voir leur demande d'asile examinée par l'Etat offrant, à leur avis, les meilleures conditions d'accueil pour leurs enfants (cf. arrêts du TAF E-968/2017 du 27 février 2017 p. 8 ; F-1532/2022 du 8 avril 2022 consid. 8.5).

E. 5.1

S'agissant des motifs d'ordre médical allégués, le Tribunal constate qu'aucun élément au dossier ne permet d'inférer qu'en cas de transfert en Lituanie, les recourants, et plus particulièrement A._____, risqueraient d'être exposés à un déclin grave, rapide et irréversible de leur état de santé, nonobstant leur affirmation selon laquelle ils auraient été « mal traités » lors de leur précédent court séjour en Lituanie. En effet, force est de constater que les examens médicaux subis, les diagnostics posés et les traitements suivis, en particulier par A._____, ne sont pas révélateurs de maladies d'une gravité ou d'une spécificité telle qu'elles ne pourraient pas être traitées en Lituanie.

E. 5.2

Il ressort certes du dossier que A._____ a été hospitalisée du 30 mai au 22 juin 2022 au Réseau fribourgeois de santé mentale « pour une mise à l'abri d'un passage à l'acte, suite à des idées suicidaires scénarisées », selon le rapport médical établi le 26 juillet 2022 par cette institution.

F-2458/2022 Page 13 Dans ce rapport médical, le Réseau fribourgeois de santé mentale a posé un diagnostic d'état de stress post-traumatique (F43.1), ainsi que d'un trouble anxieux et dépressif (F41.2). Dans ce contexte, un traitement médicamenteux par des antidépresseurs et calmants a été mis en place à sa sortie de l'hôpital pour soulager la

persistance de symptômes dépressifs et un soutien psychothérapeutique régulier a été mis en place. Il convient de relever à ce sujet que l'hospitalisation de l'intéressée pour des troubles psychiques est survenue le 30 mai 2022, soit peu après la décision du 25 mai 2022 par laquelle le SEM a prononcé le transfert de leur famille en Lituanie et que l'état de santé psychique de l'intéressée s'est depuis lors stabilisé. Force est de rappeler à cet égard qu'un risque de suicide ou une tentative de suicide commise par une personne dont l'éloignement a été ordonné ne constitue pas, en soi, un obstacle à l'exécution du renvoi ou du transfert, si tant est que la personne concernée est apte à voyager et que des mesures concrètes (adaptées à l'état de la personne) sont prises pour prévenir la réalisation de tels actes (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 6.4 ; arrêt du TAF F- 4097/2021 du 21 septembre 2021 consid. 5.2).

E. 5.3

Il s'impose de préciser ensuite que le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est, selon la jurisprudence de la Cour EDH (cf. arrêt Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête no 41738/10), 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. Il ne s'agit dès lors pas de déterminer si l'étranger bénéficiera, dans le pays de renvoi ou de transfert, de soins équivalents à ceux dispensés dans le pays d'accueil, mais d'examiner si le degré de gravité qu'implique le renvoi, respectivement le transfert, 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. arrêt de la Cour EDH précité ; ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2 et jurispr. cit.).

F-2458/2022 Page 14 Partant, compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière, il y a lieu de considérer que les problèmes de santé de A._____ ne sont pas d'une gravité telle qu'il se justifierait de renoncer au transfert de l'intéressée vers la Lituanie (cf., à ce sujet, Cour EDH précité Paposhvili c. Belgique, par. 183). En tout état de cause, on rappellera que ce pays, qui est lié 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). Cela étant, rien n'indique qu'en l'état du dossier l'intéressée, qui sera au demeurant accompagnée par son époux et sa fille, ne serait pas en mesure de voyager ou que son transfert en Lituanie représenterait un danger concret et immédiat pour sa santé. Il convient de relever au surplus que plusieurs membres de la famille des recourants ont également fait l'objet de décisions de transfert vers la Lituanie, décisions qui ont été confirmées par le Tribunal, si bien que les motifs familiaux invoqués ne sauraient constituer un obstacle à leur transfert en Lituanie.

E. 5.4

Le Tribunal relève que le Rapport d'Amnesty International émis en juin 2022, dont les recourants se sont prévalus dans leurs déterminations du 11 octobre 2022, n'est pas pertinent pour l'examen de leur situation, dans la mesure où son sous-chapitre intitulé : «

Inadequate access to medical and mental health care » se réfère à des personnes arrivées en Lituanie depuis la Biélorussie et placées en détention, alors que tel n'est pas le cas des intéressés, lesquels font l'objet d'une décision de transfert en Lituanie dans le cadre de la procédure Dublin.

E. 5.5

En conséquence, il y a lieu de retenir que les problèmes de santé de A. _____ – dont le Tribunal ne remet pas en cause l'existence et le sérieux – ne sauraient faire obstacle à l'exécution du transfert des intéressés vers la Lituanie. Il incombera cependant aux autorités suisses chargées de l'exécution du transfert de transmettre à leurs homologues lituaniens, en temps utile, les renseignements permettant une prise en charge médicale adéquate de A. _____ (art. 31 et 32 du règlement Dublin III), ainsi que de veiller à ce

F-2458/2022 Page 15 que l'intéressée, qui peut également compter sur le soutien de son conjoint, dispose d'un stock suffisant de médicaments pendant la période de son transfert en Lituanie.

E. 5.6

Il ressort de ce qui précède que le transfert des intéressés vers la Lituanie n'est pas contraire aux obligations découlant de dispositions conventionnelles auxquelles la Suisse est liée. En outre, il y a lieu de constater que le SEM a établi de manière complète et exacte l'état de fait pertinent et n'a commis ni excès ni abus de son large pouvoir d'appréciation en refusant d'admettre l'existence de raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1, en combinaison avec l'art. 17 par. 1 RD III (cf. ATAF 2015/9 consid. 8).

E. 6

En conséquence, c'est à bon droit que le SEM n'est pas entré en matière sur les demandes d'asile des recourants, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et qu'il a prononcé leur transfert de Suisse en Lituanie, en application de l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (art. 32 OA 1). Partant, le recours est rejeté.

E. 7

Vu l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge des recourants, conformément aux art. 63 al. 1 PA et art. 1 à 3 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2). Il y sera toutefois renoncé en l'espèce, à titre exceptionnel (cf. art. 63 al. 1 in fine PA).

(dispositif page suivante)

F-2458/2022 Page 16

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