

BVGer F-3035/2021 vom 26. November 2021

Bundesverwaltungsgericht, 2021-11-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-3035_2021

FR: TAF F-3035/2021 du 26 novembre 2021

IT: TAF F-3035/2021 del 26 novembre 2021

Regeste

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

Erwägungen

E. 1.1

Les décisions rendues par le SEM en matière d'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel statue de manière définitive, sauf exception, non réalisée en l'espèce (art. 1 al. 2 et art. 33 let. d LTAF [RS 173.32], applicables par renvoi de l'art. 105 LAsi, en relation avec l'art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.110]).

E. 1.2

L'intéressé a qualité pour recourir ; son recours, qui a été interjeté dans la forme et le délai prescrits, est recevable (art. 48 al. 1 et 52 al. 1 PA, applicables par renvoi de l'art. 37 LTAF, et art. 108 al. 3 LAsi).

E. 1.3

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. 1.4

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. 2.1

A titre liminaire, il convient d'examiner les griefs formels que l'intéressé a fait valoir à l'appui de son recours (cf. ATF 138 I 232 consid. 5). En effet, A._____ a reproché au Secrétariat d'État de ne pas avoir suffisamment instruit sa vulnérabilité psychologique, d'une part, et l'accès effectif au système de santé roumain, d'autre part. Dans ce contexte, il a invoqué une violation par le SEM de la maxime inquisitoire, ainsi que de son devoir de motivation sur ces points.

E. 2.2

La procédure administrative est régie essentiellement par la maxime inquisitoire, selon laquelle il incombe à l'autorité d'élucider l'état de fait de manière exacte et complète. Celle-ci dirige la procédure et définit les faits qu'elle considère comme pertinents, ainsi que les preuves nécessaires, qu'elle ordonne et apprécie d'office (art. 12 PA ; cf. ATAF 2009/60 consid. 2.1.1). Cette maxime doit cependant être relativisée par son corollaire, soit le devoir de collaboration des parties à l'établissement des faits, ainsi que par le droit des parties,

compris dans le droit d'être entendu, de participer à la procédure et d'influencer la prise de décision (art. 13 PA et art. 8 LAsi). L'obligation de collaborer de la partie touche en particulier les faits qui se rapportent à sa situation personnelle, ceux qu'elle connaît mieux que les autorités ou encore ceux qui, sans sa collaboration, ne pourraient pas être collectés moyennant un effort raisonnable (cf. ATAF 2012/21 consid. 5.1 ; 2011/54 consid. 5.1 ; 2008/24 consid. 7.2).

E. 2.3

La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu, garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. (RS 101) et concrétisé en droit administratif par les art. 29 ss PA, le devoir pour l'autorité de motiver sa décision, afin que, d'une part, le justiciable puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et faire usage de son droit de recours à bon escient et que, d'autre part, l'autorité de recours puisse en exercer le contrôle. Pour répondre à ces exigences, l'autorité doit mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que le requérant puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (cf. ATAF 2010/3 consid. 5 et jurispr. cit. ; 2013/34 consid. 4.1 ; 2012/23 consid. 6.1.2 et jurispr. cit.). Elle n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige. En revanche, une autorité commet un déni de justice formel prohibé par l'art. 29 al. 2 Cst. si elle omet de se prononcer sur des griefs qui présentent une certaine pertinence ou de prendre en considération des allégués et arguments importants pour la décision à rendre (cf. ATF 141 V 557 consid. 3.2.1 et jurispr. cit. ; 138 I 232 consid. 5.1 et jurispr. cit. ; ATAF 2013/23 consid. 6.1.1).

E. 2.4

En l'occurrence, au moment où le Secrétariat d'État a rendu sa décision du 29 avril 2021, il disposait de deux documents médicaux F2, rédigés le 12 mars et le 9 avril 2021, diagnostiquant un état de stress post-traumatique (F43.1) et décrivant la médication prescrite. Il sied dès lors de constater que l'état de santé psychique du prénommé était alors suffisamment établi. Ainsi, au vu des éléments qui étaient en sa possession, il ne saurait être fait grief au SEM de ne pas avoir diligenté de mesures d'instruction complémentaires à cet égard. Par ailleurs, il est certes vrai que l'autorité intimée n'est pas parvenue à établir l'identité du frère du recourant avant de statuer. Cependant, elle a pris en compte les allégations de l'intéressé au sujet de sa relation avec son frère et s'est, malgré tout, prononcée sur l'application de l'art. 8 CEDH (RS 0.101) dans sa décision. S'agissant de l'accès au système de santé roumain, le Secrétariat d'État était en droit, au regard de l'état de santé de A. _____ au moment où il a statué, de se fonder sur la jurisprudence du TAF et sur la présomption de sécurité inhérente au règlement Dublin III (cf. infra, consid. 4.2.1 s.) pour conclure que le prénommé bénéficierait, de manière, effective, des soins nécessaires après son transfert en Roumanie.

E. 2.5

Dans ce contexte et dans la mesure où, à la lecture de la décision querellée, il est d'emblée possible de comprendre sur quels motifs l'autorité inférieure s'est fondée pour statuer, il convient de retenir que la motivation du SEM satisfaisait alors aux exigences jurisprudentielles précitées.

E. 2.6

S'avérant mal fondés, les griefs formels doivent être écartés.

E. 3.1

Dans le cas d'espèce, 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 État tiers compétent, en vertu d'un accord international, pour mener la procédure d'asile et de renvoi.

E. 3.2

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 État est responsable du traitement de la demande d'asile, le SEM rend une décision de non-entrée en matière après que l'État requis a accepté la prise ou la reprise en charge du requérant d'asile (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2).

E. 3.3

Aux termes de l'art. 3 par. 1 du règlement Dublin III, une demande de protection internationale est examinée par un seul État membre, celui-ci étant déterminé selon les critères fixés à son chapitre III. La procédure de détermination de l'État responsable est engagée, aussitôt qu'une demande d'asile a été déposée pour la première fois dans un État membre (art. 20 par. 1 RD III).

E. 3.4

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 le chapitre III du règlement Dublin III (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2 et 8.2.1 et réf. cit.). En effet, l'État 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 État membre ou qui se trouve, sans titre de séjour, sur le territoire d'un autre État membre (art. 18 par. 1 let. b RD III).

E. 4.1

En l'occurrence, les investigations entreprises par le SEM ont permis d'établir, après consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac », que A._____ a déposé une demande d'asile en Roumanie le 18 janvier 2021.

E. 4.1.1

En date du 5 mars 2021, le Secrétariat d'État a dès lors soumis aux autorités roumaines compétentes, dans le délai fixé à l'art. 23 par. 2 du règlement Dublin III, une requête aux fins de reprise en charge du prénommé, fondée sur l'art. 18 par. 1 let. b de ce même règlement.

E. 4.1.2

Le 16 mars suivant, soit dans le délai fixé par l'art. 25 par. 1 RD III, lesdites autorités ont expressément accepté de reprendre en charge l'intéressé, sur la base de la disposition invoquée.

E. 4.1.3

La Roumanie a ainsi reconnu sa compétence pour traiter la demande d'asile du recourant, point qui n'est du reste pas contesté.

E. 4.2

Cela étant, il y a lieu d'examiner, en vertu de l'art. 3 par. 2 al. 2 du règlement Dublin III, s'il y a de sérieuses raisons de croire qu'il existe dans en Roumanie 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).

E. 4.2.1

Il convient de rappeler que ce pays est lié 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.

E. 4.2.2

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 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. 4.2.3

Cette présomption de sécurité n'est cependant pas irréfragable et doit être écartée d'office en présence, dans l'État de destination du transfert, d'une pratique avérée de violations systématiques des normes minimales de l'Union européenne, constitutives de défaillances systémiques dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs d'asile au sens de l'art. 3 par. 2 al. 2 du règlement Dublin III. Dans un tel cas, l'État requérant doit renoncer au transfert (cf. ATAF 2011/35 consid. 4.11 ; 2010/45 consid. 7.4.2).

E. 4.2.4

Il ressort certes des rapports cités à l'appui du recours que la situation des requérants d'asile déboutés en Roumanie est problématique dans certains cas. On ne saurait toutefois considérer qu'il existe des carences structurelles d'une ampleur telle qu'il y aurait lieu de conclure, d'emblée et de manière générale, que cet État est réticent ou incapable d'accorder aux personnes ayant droit à une protection les droits correspondants, respectivement que ces dernières ne pourraient, le cas échéant, faire valoir ceux-ci en justice. A cet égard, force est de constater, à l'instar du SEM dans sa duplique, que ni le Tribunal, ni la Cour européenne des droits de l'Homme (CourEDH), ni la Cour de justice de l'Union européenne (CJUE) n'ont, à ce jour, retenu l'existence de défaillances systémiques en Roumanie (cf. p.ex. arrêts du TAF D-4730/2021 du 3 novembre 2021 consid. 8.2.2 et jurispr. cit. ; D-4143/2021 du 29 septembre 2021 consid. 7.2.1 et jurispr. cit.).

E. 4.2.5

Partant, l'application de l'art. 3 par. 2 al. 2 RD III ne se justifie pas en l'espèce.

E. 5.1

Pour s'opposer à son transfert en Roumanie, l'intéressé a soutenu, à l'appui de son recours ainsi que dans ses écrits ultérieurs, qu'au vu des conditions d'accueil des requérants d'asile en Roumanie et de son état de santé psychique, la décision querellée était contraire à l'art. 17 par. 1 RD III en relation avec les art. 3 et 13 CEDH, les art. 3, 14 et 16 Conv. torture et l'art. 4 Charte UE, respectivement avec l'art. 29a al. 3 OA 1 (RS 142.311).

E. 5.2

Sur la base de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (clause de souveraineté), chaque État 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, 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'État 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).

E. 5.3

Selon la jurisprudence de la CourEDH, les étrangers qui sont sous le coup d'une expulsion, d'un renvoi, respectivement d'un transfert, ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un État contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'État de renvoi. L'exécution d'une telle mesure par un État contractant peut toutefois soulever un problème au regard de l'art. 3 CEDH, lorsqu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que l'intéressé courra, dans le pays de destination, un risque réel d'être soumis à la torture ou à des peines ou traitements inhumains ou dégradants. L'interdiction faite par l'art. 3 CEDH ne vise toutefois pas tous les mauvais traitements ; pour tomber sous le coup de cette disposition, un mauvais traitement doit atteindre un minimum de gravité. Dans un premier temps, la CourEDH a ainsi retenu que le seuil de gravité de l'art. 3 CEDH, s'agissant des personnes gravement malades, se limitait aux situations de décès imminent. Elle a ensuite précisé qu'il pouvait également couvrir d'autres « cas très exceptionnels », à savoir les cas d'éloignement d'une personne gravement malade dans lesquels 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. Elle a cependant souligné que ces cas correspondaient à un seuil élevé pour l'application de l'art. 3 CEDH dans les affaires relatives à l'éloignement des étrangers gravement malades. 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 Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, 41738/10, § 173 ss ; ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2).

E. 6.1

En complément à son recours, l'intéressé a produit divers documents médicaux, desquels il ressort notamment qu'il a été hospitalisé du 1er au 21 juin 2021 à la suite d'une tentative de suicide, qu'il présentait un épisode dépressif moyen (F32.1), en tant que diagnostic principal, ainsi qu'un état de stress post-traumatique (F43.1), en tant que diagnostic supplémentaire psychiatrique (cf. lettre de sortie du 8 juillet 2021). Peu de temps après sa sortie de l'hôpital, il a, à nouveau, fait l'objet d'une hospitalisation le 5 juillet (cf. courriel du service médical du CFA B. _____ du 12 juillet 2021). En annexe à sa réplique du 30 juillet suivant, A. _____ a transmis de nouveaux moyens de preuve confirmant en particulier cette hospitalisation ultérieure et mentionnant un trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère sans symptômes psychotiques (F33.2) comme diagnostic principal et un état de stress post-traumatique (F43.1) comme diagnostic supplémentaire psychiatrique (cf. « lettre de sortie » [recte : avis de prise en charge] du 27 juillet 2021). Par la suite, il a produit un rapport médical daté du 7 septembre 2021, duquel il ressort qu'il était toujours hospitalisé (depuis le 5 juillet 2021), ce pour une durée indéterminée. Il a finalement pu quitter l'hôpital le 21 septembre 2021 bien qu'il présente encore un risque suicidaire (cf. lettre de sortie du 6 octobre 2021).

E. 6.2

Dans le cadre de l'échange d'écritures, le SEM a retenu que la péjoration de l'état de santé de l'intéressé au cours de la présente procédure était liée à la décision de transfert et ne justifiait pas une nouvelle appréciation de la situation de sa part. En effet, la Roumanie disposerait des structures médicales nécessaires pour prendre en charge le recourant à son arrivée sur place. Le risque suicidaire ne constituerait pas non plus un obstacle à l'exécution dudit transfert. L'autorité intimée a du reste relevé une amélioration de la situation médicale, dans la mesure où la dernière hospitalisation de A. _____ avait finalement pris fin. En tout état de cause, il appartiendrait aux thérapeutes du prénommé de le préparer à un départ de Suisse, le SEM se chargeant en outre d'informer préalablement les autorités roumaines sur l'état de santé de celui-ci.

E. 6.3

Sur la base des documents médicaux produits, force est de constater que l'état de santé psychique du prénommé est gravement touché.

E. 6.3.1

Le recourant a ainsi été hospitalisé 20 jours au mois de juin 2021 à la suite d'une tentative de suicide, par prise de médicaments et automutilation, motivée par la perspective d'un transfert vers la Roumanie. Il a, à nouveau, été hospitalisé, « pour mise à l'abri et suite de la prise en charge », dès le 5 juillet 2021 en raison « d'idées suicidaires scénarisées (se jeter sous un train) dans un contexte dépressif en lien avec le rejet de sa demande d'asile avec obligation de quitter la Suisse (pour la Roumanie) » (cf. avis de prise en charge du 27 juillet 2021, p. 1). Celles-ci « sont exacerbées par la terreur provoquée par l'idée d'un renvoi en Roumanie » (cf. ibid., p. 2). En effet, l'intéressé a exposé, tant lors de l'entretien Dublin et dans son recours qu'auprès de ses thérapeutes, avoir subi des mauvais traitements de la part des autorités roumaines, lesquels semblent l'avoir fortement traumatisé. Il a également allégué ne pas avoir pu disposer de la médication nécessaire à son état de santé dans ce

pays.

E. 6.3.2

Le certificat médical daté du 19 juillet 2021 indique que l'absence de soutien psychiatrique, respectivement psychothérapeutique, et de surveillance du traitement médicamenteux suivi pourrait mener à une détérioration de l'état dépressif et/ou à une augmentation du comportement impulsif et qu'un risque suicidaire accru ne pourrait alors être exclu.

E. 6.3.3

En date du 27 juillet 2021, les médecins traitants disaient craindre que leur patient ne « pose une demande de sortie dans cet état pour pouvoir mener son acte suicidaire », dans la mesure où il n'était « plus en mesure de supporter le moindre stress additionnel » et relevaient qu'une « sortie de l'hôpital n'est pas possible vu le risque suicidaire imminent ». Ils envisageaient ainsi d'augmenter la médication et ont conclu leur rapport en précisant que « le pronostic est réservé » et que « le risque suicidaire est actuellement très élevé », que ce soit « avant le départ ou dès son arrivée en Roumanie » (cf. *ibid.*, p. 2 s.).

E. 6.3.4

Il ressort du rapport du 7 septembre 2021 que l'intéressé n'avait pas « quitté depuis cette date [5 juillet 2021] l'unité hospitalière au vu de son tableau psychique instable » et qu'aucune date de sortie ne pouvait être fixée. Les médecins estimaient, en particulier, que « le patient n'est pas en état de quitter l'hôpital au vu du risque suicidaire élevé lié à l'angoisse du renvoi et à la perte d'espoir du devenir de sa famille ». En effet, outre la perspective d'un retour en Roumanie, le recourant semblait très angoissé par la situation actuelle en Afghanistan, où réside une partie de sa famille. Les thérapeutes concluaient en outre qu'un voyage « est en ce moment contre-indiqué », dans la mesure où ils ne pouvaient « exclure le risque important de passage à l'acte avant d'arriver à destination ». En d'autres termes, le « suicide est devenu la seule option imaginable pour A._____ face à un renvoi qui le terrifie et réactualise les événements traumatiques » (cf. rapport médical du 7 septembre 2021, p. 2).

E. 6.3.5

Bien que l'hospitalisation ait pris fin le 21 septembre 2021, les médecins insistent « sur le risque suicidaire encore présent chez ce patient sur un mode impulsif si un renvoi venait à être exécuté ». L'intéressé a d'ailleurs fait preuve de « comportements auto-agressifs (coups contre le mur, envie suicidaire sporadiques) » durant son hospitalisation, lesquels ont toutefois pu être « bien géré[s] par la réassurance des soignants et soulagé[s] par la médication ». Les diagnostics principal et supplémentaire psychiatrique sont restés inchangés. Le traitement médicamenteux à la sortie se compose d'un traitement lourd à base de psychotropes, à savoir de deux antidépresseurs et de médicaments neuroleptique, hypnotique et anxiolytique. Un suivi psychiatrique ambulatoire au (...) du C._____ a été prescrit, puis un suivi ambulatoire au (...) du C._____ dès le 8 novembre 2021 (cf. lettre de sortie du 6 octobre 2021, p. 3 s.).

E. 6.4

Dans ce contexte, le TAF retient que l'état de santé psychique de l'intéressé est sérieusement atteint, qu'il a nécessité des traitements médicaux poussés, dont notamment deux longues hospitalisations, et qu'il implique encore un suivi et une médication très conséquents. En outre, le risque suicidaire, qui a mené à ces hospitalisations, existe, selon les médecins

consultés, encore à l'heure actuelle.

E. 6.4.1

En l'occurrence, il convient tout d'abord de relever que, même si la situation médicale du recourant doit être considérée comme sérieuse, elle n'atteint, en l'état, pas le seuil élevé pour l'application de la jurisprudence précitée, relative à l'art. 3 CEDH, qui rendrait l'exécution du transfert d'emblée illicite (cf. supra, consid. 5.3).

E. 6.4.2

Cela dit, la Roumanie, qui est liée par la directive Accueil, doit certes 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 de ladite directive). Le cas d'espèce présente toutefois des caractéristiques très spécifiques et exceptionnelles, à savoir les graves problèmes de santé du recourant décrits ci-dessus traités à base d'une médication psychotrope lourde ainsi que les allégations de celui-ci, selon lesquelles il a été détenu et maltraité par les autorités roumaines et n'avait pas accès aux médicaments dont il avait besoin. Eu égard à ces éléments, auxquels viennent encore s'ajouter les carences que peut présenter le système d'accueil en Roumanie, c'est à juste titre que l'intéressé a reproché au SEM de ne pas avoir vérifié, avant de prononcer son transfert, qu'il aurait, dans les meilleurs délais, un accès effectif aux traitements médicaux et médicamenteux nécessaires sur place. En effet, une interruption des traitements entamés en Suisse péjorerait sérieusement l'équilibre mental du recourant et risquerait d'accentuer, voire de concrétiser, ses idées suicidaires.

E. 6.4.3

Par ailleurs, c'est certes à bon droit que le SEM a relevé que le risque de suicide (« suicidabilité ») ou la tentative de suicide commise par une personne dont l'éloignement a été ordonné ne constitue pas, en soi, un obstacle à la mise en oeuvre de la mesure de renvoi ou de transfert sous l'angle de l'art. 3 CEDH, 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). En l'espèce, le dernier document médical produit ne mentionne pas, à ce jour, de contre-indication au voyage. Cela étant, à titre de mesures d'accompagnement, le SEM n'a mentionné explicitement que l'information préalable des autorités roumaines au sujet de la situation médicale de l'intéressé. Cependant, une simple transmission auxdites autorités des informations concernant cette dernière avant l'exécution du transfert, en application des art. 31 et 32 RD III, ne saurait suffire en l'espèce, au vu notamment de l'état de santé psychique particulièrement atteint du recourant qui nécessite l'assurance d'un suivi médical dès son arrivée en Roumanie. Cela l'est d'autant moins que l'état psychique de l'intéressé s'est considérablement péjoré depuis la requête de reprise en charge formulée par l'autorité intimée et son acceptation par les autorités roumaines. En outre, si c'est à juste titre que le SEM a conclu qu'il appartenait (également) aux médecins du recourant de le préparer à l'exécution du transfert, cela ne peut pas non plus être considéré comme suffisant in casu. Dans ce contexte, le TAF retient, à l'instar de l'intéressé, que les mesures d'accompagnement envisagées par l'autorité inférieure, jusqu'à ce jour, ne sont pas suffisantes au regard des circonstances concrètes particulières (cf. arrêt

du Tribunal fédéral [ci-après : TF] 2C_221/2020 du 19 juin 2020 consid. 2 et jurispr. cit. ; cf. aussi infra, consid. 8.3).

E. 6.5

Partant, le Tribunal n'est, en l'état, pas en mesure de se prononcer sur le bien-fondé du transfert du recourant vers la Roumanie.

E. 7.1

Les recours contre les décisions du SEM en matière d'asile sont en principe des recours en réforme, exceptionnellement des recours en annulation (art. 61 al. 1 PA). Un état de fait insuffisamment élucidé ne conduit donc pas par principe à la cassation de la décision attaquée. Toutefois, la réforme présuppose un dossier suffisamment mûr pour qu'une décision puisse être rendue, étant précisé qu'il n'appartient pas à l'autorité de recours de procéder à des investigations complémentaires d'une ampleur excessive (cf. Madeleine Camprubi, in : VwVG, Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, Auer/Müller/Schindler [éd.], 2e éd. 2019, art. 61 no 7 ss p. 878 ss ; Philippe Weissenberger/Astrid Hirzel, in : Praxiskommentar VwVG, Waldmann/Weissenberger [éd.], 2e éd. 2016, art. 61 no 15 ss p. 1263 ss ; André Moser/Michael Beusch/Lorenz Kneubühler, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2013, p. 225 ss).

E. 7.2

S'il peut certes éclaircir des points particuliers de l'état de fait, le Tribunal n'a pas à clarifier des questions de fait essentielles en se substituant à l'autorité de première instance. Si l'autorité de recours devait établir l'état de fait pertinent au même titre que l'autorité inférieure, pour ainsi combler, en lieu et place de celle-ci, des lacunes évidentes, elle outrepasserait ses compétences et, de plus, la partie se verrait privée du bénéfice d'une double instance. Pour ces motifs, le Tribunal doit donc se limiter à valider ou à compléter l'état de fait pertinent, tel qu'il a été retenu par le SEM, mais non pas l'établir à sa place (cf. ATAF 2012/21 consid. 5).

E. 8.1

Au vu de ce qui précède, il appartient au SEM et non au Tribunal de mener à chef les compléments d'instruction indispensables qui s'imposent en l'espèce, au regard de l'évolution de l'état de santé de l'intéressé durant la procédure du rescisoire.

E. 8.2

Il y a dès lors lieu d'admettre le présent recours, d'annuler la décision du 29 avril 2021, pour établissement incomplet de l'état de fait pertinent (art. 106 al. 1 let. b LAsi), et de renvoyer la cause à l'autorité inférieure pour complément d'instruction, au sens des considérants, et pour nouvelle décision (art. 61 al. 1 PA).

E. 8.3

Il incombera, en particulier, au Secrétariat d'État d'informer les autorités roumaines de l'état de santé psychique actuel de A. _____ et des traitements qu'il doit pouvoir poursuivre dès son arrivée sur place. Le cas échéant, il pourra demander à ce dernier de produire de nouveaux documents médicaux. Le prénommé devra, quant à lui, communiquer au SEM toute évolution au niveau de sa situation médicale. Pour autant que l'intéressé demeure apte au voyage, l'autorité intimée veillera, en vue de l'exécution du transfert, notamment à prévoir un accompagnement médical depuis la Suisse, avec la prise de mesures afin d'éviter

un passage à l'acte suicidaire, et à ce que celui-ci puisse immédiatement bénéficier des soins nécessaires et d'un encadrement approprié en Roumanie, en particulier un accès effectif au suivi et aux médicaments dont il a besoin (cf. arrêt du TF 2C_221/2020 précité, consid. 2). Cela étant, le SEM pourra ensuite statuer à nouveau, dans le délai de six mois prévu à l'art. 29 par. 1 RD III, en toute connaissance de cause.

E. 8.4

A toutes fins utiles, le Tribunal rappelle que les présentes injonctions sont obligatoires pour le SEM, dans la mesure où le dispositif prévoit une annulation « dans le sens des considérants » (cf. Benoît Bovay, Procédure administrative, 2e éd. 2015, p. 630 et jurispr. cit. ; cf. également arrêt du TF 9C_340/2013 du 25 juin 2013 consid. 3.1).

E. 9.1

Compte tenu de l'issue de la cause, il n'y a pas lieu de percevoir de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA), indépendamment de l'octroi de l'assistance judiciaire partielle (art. 65 al. 1 PA) par décision incidente du 7 juillet 2021.

E. 9.2

Conformément à l'art. 64 al. 1 PA, l'autorité de recours peut allouer, d'office ou sur requête, à la partie ayant entièrement ou partiellement gain de cause, une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés. Cela dit, le présent cas ayant fait l'objet d'une procédure Dublin et le recourant disposant d'une représentante juridique désignée, il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (art. 111ater LAsi). (dispositif page suivante)

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