

BVGer F-3303/2022 vom 21. Juli 2022

Bundesverwaltungsgericht, 2022-07-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-3303_2022_d20220721

FR: TAF F-3303/2022 du 21 juillet 2022

IT: TAF F-3303/2022 del 21 luglio 2022

Regeste

Asile (non-entrée en matière) et renvoi (procédure Dublin - art. 31a al. 1 let. b LAsi) | Asile (non-entrée en matière / procédure Dublin) et renvoi; décision du SEM du 21 juillet 2022

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'intéressée a qualité pour recourir ; le recours, qui a été interjeté dans la forme - à la suite de sa régularisation - et le délai prescrits par la loi, 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 le grief formel que l'intéressée a fait valoir à l'appui de son recours (cf. ATF 138 I 232 consid. 5). En effet, celle-ci a reproché, de manière implicite, au SEM d'avoir violé la maxime inquisitoire en n'ayant pas suffisamment instruit son état de santé.

E. 2.2

A cet égard, force est de rappeler que le Tribunal a déjà conclu, dans son arrêt de cassation, que l'autorité intimée avait correctement instruit la cause sous l'angle médical (cf. arrêt du TAF F-2487/2021 précité consid. 3). Au demeurant, à la suite du prononcé dudit arrêt, le Secrétariat d'Etat a invité, au cours de l'instruction complémentaire, la recourante à produire un rapport médical actualisé, ce qu'elle a fait. Celle-ci a encore été en mesure de verser à la cause un nouveau document médical durant la présente procédure, lequel a du reste été

communiqué au SEM.

E. 2.3

Partant, le grief formel s'avère mal fondé et doit être écarté.

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 LA_{si}, 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. 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 Etat est responsable du traitement de la demande d'asile, le SEM rend une décision de non-entrée en matière après que l'Etat requis a accepté la prise ou la reprise en charge du requérant d'asile (cf. 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 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).

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'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 (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. _____ avait déposé une demande d'asile en Italie le 17 juillet 2017.

E. 4.1.1

En date du 21 décembre 2020, le Secrétariat d'Etat a dès lors soumis aux autorités italiennes compétentes, dans le délai fixé à l'art. 23 par. 2 du règlement Dublin III, une requête aux fins de reprise en charge de la prénommée, fondée sur l'art. 18 par. 1 let. b de ce même règlement.

E. 4.1.2

Lesdites autorités ont rejeté cette demande le 4 janvier suivant.

E. 4.1.3

Face à ce refus, l'autorité inférieure s'est, à nouveau, adressée à l'Italie en date du 12 janvier 2021, soit dans le délai de trois semaines prévu à l'art. 5 par. 2 du règlement no 1560/2003 du 2 septembre 2003 portant modalités d'application du règlement Dublin II (mis à jour le 30 janvier 2014 [JO L 39/1 du 8.2.2014]), afin que les autorités de ce pays réexaminent leur position.

E. 4.1.4

Le 22 janvier suivant, soit dans le délai de deux semaines prévu par ledit article, les autorités italiennes ont expressément accepté de reprendre en charge l'intéressée, sur la base de la disposition invoquée par le SEM.

E. 4.1.5

L'Italie a ainsi reconnu sa compétence pour traiter la demande d'asile de la recourante, 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 en Italie des défaillances systémiques dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs, qui entraînent un risque de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (JO C 364/1 du 18.12.2000, 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 (RS 0.101) 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 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. 4.2.3

Cette présomption de sécurité n'est cependant pas irréfragable et doit être écartée d'office en présence, dans l'Etat 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 RD III. Dans un tel cas, l'Etat requérant doit renoncer au transfert (cf. ATAF 2011/35 consid. 4.11 ; 2010/45 consid. 7.4.2).

E. 4.2.4

De jurisprudence constante, qui tient aussi compte des récents développements législatifs sur place, le Tribunal a retenu qu'il ne pouvait être conclu à l'existence de défaillances systémiques dans la procédure d'asile et le système d'accueil en Italie et que l'application de l'art. 3 par. 2 al. 2 RD III ne se justifiait dès lors pas, quand bien même la procédure d'asile et le dispositif d'accueil et d'assistance sociale dans cet Etat souffraient de certaines carences (cf. arrêts de référence du TAF D-4235/2021 du 19 avril 2022 consid. 10.2 ; F-6330/2020 du 18 octobre 2021 consid. 9).

E. 4.2.5

Partant, l'application de l'art. 3 par. 2 al. 2 RD III ne se justifie pas en l'espèce, la requérante ne le soutenant du reste pas.

E. 5.1

Pour s'opposer à son transfert, l'intéressée a, en substance, fait valoir qu'elle vivait sur le territoire suisse depuis 2016 et parlait le français. Elle a également mis en avant ses problèmes de santé - selon ses dires - multiples et graves, pour lesquels elle bénéficie d'un suivi médical en Suisse et dont la prise en charge en Italie ne serait pas assurée. Dans ce contexte, elle a soutenu présenter une vulnérabilité particulière et a sollicité, de manière implicite, l'application de la clause discrétionnaire prévue à l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (clause de souveraineté).

E. 5.2

Sur la base de cette disposition, 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, 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 (RS 142.311 ; cf. ATAF 2015/9 consid. 8).

E. 5.3

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.).

E. 6.1

En l'espèce, par son arrêt du 3 juin 2021, le Tribunal a renvoyé la cause au SEM pour instruction complémentaire sur le statut de victime potentielle de traites d'êtres humains, respectivement de victime d'autres infractions pénales, de l'intéressée et dès lors sur son éventuelle vulnérabilité particulière, puis pour nouvelle décision (cf. supra, consid. A.k).

E. 6.2

Il ressort désormais du dossier de première instance qu'une ordonnance a été rendue par le Ministère public de (...) dans chacune des trois procédures pénales dont celle-ci faisait l'objet en Suisse (cf. supra, consid. B.h, B.j et B.k). Ainsi, ledit Ministère public a prononcé une ordonnance de classement s'agissant de la plainte formée par la recourante contre C._____, dans la mesure où les éléments du dossier ont contredit la version de celle-ci, et une ordonnance de suspension, en application de l'art. 314 al. 1 let. a CPP (RS 312.0), pour la plainte qu'elle a déposée contre inconnus. Concernant l'enquête ouverte en raison des accusations qu'elle a proférées à l'encontre du prénommé et ayant mené à la procédure précitée, l'intéressée a été reconnue coupable de dénonciation calomnieuse et condamnée à ce titre. Quant à l'autre procédure ouverte notamment contre la recourante, elle a été classée au vu du retrait des plaintes déposées. Dans ce contexte, il y a lieu de retenir qu'aucune de ces procédures pénales ne présente d'élément qui serait de nature à confirmer la qualité de victime de traite d'êtres humains de l'intéressée. Au contraire, dans deux d'entre elles, la recourante avait le statut de prévenue et les accusations qu'elle a portées en tant que plaignante dans la troisième procédure et sur lesquelles il a pu être enquêté se sont avérées fausses. En outre, force est de constater que la présence de l'intéressée en Suisse n'est, en l'état, justifiée par aucune procédure pénale en cours, dans la mesure où la seule qui n'a pas encore été clôturée a été suspendue pour une durée indéterminée au motif que les auteurs des faits allégués ne sont pas connus.

E. 6.3

Il n'appert pas non plus du dossier LAVI relatif à la recourante, lequel a été versé en cause dans son intégralité à la suite des mesures d'instruction diligentées par le SEM, d'indice concret qui permettrait de qualifier celle-ci en tant que victime de traite d'êtres humains.

E. 6.4

S'agissant de l'état de santé de la recourante, le dernier rapport médical produit fait état d'une anémie (...), d'un souffle (...), d'une gastrite chronique à *Helicobacter pylori*, d'une obésité de classe III ainsi que d'un épisode dépressif moyen et un état de stress post-traumatique avec troubles du sommeil et idées suicidaires passives. L'anémie est traitée par perfusion avec contrôles sanguins aux trois mois et, pour la gastrite, la prénommée a fait l'objet de deux oeso-gastro-duodénoscopies (OGD), dont la dernière a conclu à l'absence d'*Helicobacter pylori*, et suit un traitement d'inhibiteur de la pompe à proton pour six semaines avant une nouvelle OGD de contrôle en septembre. En résumé, l'intéressée bénéficie d'un suivi auprès d'un service de consultation pour l'obésité, de gastro-entérologie, de psychiatrie et de médecine interne générale.

E. 6.4.1

Sans minimiser les pathologies précitées, le Tribunal retient que l'état de santé de la recourante, qui bénéficie certes d'un suivi médical régulier, n'apparaît pas d'une gravité telle que le transfert en Italie serait, d'emblée, illicite au sens restrictif de la jurisprudence relative à l'art. 3 CEDH (cf. supra, consid. 5.3). Quant aux idées suicidaires passives mentionnées dans ledit rapport, il convient de relever que le risque de suicide (« suicidalité ») 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-3035/2021 du 26 novembre 2021 consid. 6.4.3). Or, il ne ressort pas du dossier de contre-indication au voyage en l'état. Il appartiendra en outre aux autorités d'exécution du transfert de vérifier les éventuelles mesures d'accompagnement qu'impose l'état de santé de l'intéressée, de manière à prévenir, le cas échéant, tout acte d'auto-agression de sa part et aux thérapeutes qui la suivent de la préparer à la perspective de ce transfert.

E. 6.4.2

Par ailleurs, il sied de rappeler que 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 (art. 19 par. 1 et 2 de ladite directive).

E. 6.4.3

De plus, le Tribunal a récemment actualisé sa jurisprudence concernant le transfert en Italie de personnes particulièrement atteintes dans leur santé, en tenant compte de l'évolution favorable intervenue dans ce pays. Il est arrivé à la conclusion que l'entrée en vigueur du décret-loi no 130/2020, le 20 décembre 2020, a abrogé le décret-loi no 113/2018 (décret Salvini) dans sa quasi-totalité et a ainsi contribué à l'amélioration des conditions d'existence des requérants d'asile en Italie, y compris les personnes particulièrement vulnérables. Le système d'accueil des requérants d'asile est ainsi comparable à celui qui prévalait avant le décret Salvini, de sorte qu'il peut à nouveau être retenu que l'Italie dispose de structures médicales suffisamment adéquates (cf. arrêts de référence du TAF précités D-4235/2021 consid. 10.4.3 ; F-6330/2020 consid. 10.5 s.).

E. 6.5

Quant à l'éventuelle vulnérabilité particulière de la requérante, le Tribunal rappelle que celle-ci ne peut être qualifiée de victime de traite d'êtres humains (cf. supra, consid. 6.2 s.) et ne présente pas de problèmes de santé d'une gravité particulière (cf. supra, consid. 6.4). S'agissant des autres éléments de vulnérabilité relevés dans l'arrêt F-2487/2021 précité, tels l'homosexualité alléguée ou l'exercice de la prostitution, ils ne sauraient suffire, en soi, pour admettre que l'intéressée doive être considérée comme une personne particulièrement vulnérable. Dans ces conditions, l'autorité intimée n'est pas tenue de demander des garanties individuelles et précises aux autorités italiennes, préalablement au transfert de la requérante en vue de sa reprise en charge par celles-ci (sur la nécessité ou non de demander de telles garanties, cf. arrêt de référence du TAF précité D-4235/2021 consid. 10.4.3).

E. 6.6

Cela dit, dans la mesure où le dernier document médical versé à la cause mentionne qu'en « cas d'absence de soin et d'arrêt des traitements, une péjoration rapide de son état de santé est possible avec un risque en lien avec l'atteinte gastrique [...] pouvant mener à des complications de type hémorragie digestive haute » et que chez A._____, « connue pour une anémie (baisse de l'hémoglobine) et sujette à des saignements fréquents dans le

contexte de menstruations prolongées, cet événement pourrait provoquer un décès » (cf. rapport médical du 25 juillet 2022, p. 2 s.), il incombera au SEM, tel qu'il l'a lui-même relevé dans sa décision (cf. p. 11) et tel que déjà prévu dans le document sur les modalités de transfert (cf. pièce SEM 104), de communiquer aux autorités italiennes, avant l'exécution du transfert, toutes les informations utiles sur la situation médicale de la prénommée en application des art. 31 et 32 RD III, afin que celle-ci puisse être prise en charge de manière adéquate à son arrivée en Italie.

E. 6.7

Il convient encore de rappeler que le règlement Dublin ne confère pas aux demandeurs d'asile le droit de choisir l'Etat membre par lequel ils souhaitent que leur demande soit traitée ou offrant, à leur avis, les meilleures conditions d'accueil comme État responsable de l'examen de leur demande d'asile (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 6.11 ; 2017 VI/5 consid. 8.2.1).

E. 6.8

Par conséquent, le transfert de la recourante vers l'Italie n'est pas contraire aux obligations découlant de dispositions conventionnelles auxquelles la Suisse est liée.

E. 6.9

Par ailleurs, 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. 6.10

En conclusion, c'est à bon droit que l'autorité intimée a considéré qu'il n'y avait pas lieu de faire application de la clause de souveraineté ancrée à l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III, que ce soit pour des raisons tirées du respect, par la Suisse, de ses obligations internationales ou pour des raisons humanitaires.

E. 7

Au vu de ce qui précède, c'est à juste titre que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de l'intéressée, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et a prononcé son transfert de la Suisse vers l'Italie, en application de l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (art. 32 OA 1). Par conséquent, le recours doit être rejeté.

E. 8

S'avérant manifestement infondé, il l'est dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'une seconde juge (art. 111 let. e LAsi).

E. 9.1

Par ailleurs, les conclusions du recours étant d'emblée vouées à l'échec, la requête d'assistance judiciaire partielle et totale doit être rejetée. A cet égard, il sied de préciser que l'échange d'écritures engagé par décision incidente du 9 août 2022 était uniquement destiné à permettre au SEM de produire l'intégralité de son dossier et, par la même occasion, à porter à sa connaissance un document médical établi postérieurement à sa décision.

E. 9.2

Vu l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure à la charge de la recourante, conformément à l'art. 63 al. 1 PA et aux art. 2 et 3 let. a FITAF (RS 173.320.2). (dispositif page suivante)

E. 16

août 2022. D. Les autres allégations en fait ou en droit invoquées par les parties seront exposées, si nécessaire, dans les considérants en droit ci-dessous. Droit : 1. 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]). 1.2 L'intéressée a qualité pour recourir ; le recours, qui a été interjeté dans la forme – à la suite de sa régularisation – et le délai prescrits par la loi, 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). 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). 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). 2. 2.1 A titre liminaire, il convient d'examiner le grief formel que l'intéressée a fait valoir à l'appui de son recours (cf. ATF 138 I 232 consid. 5). En effet,

F-3303/2022 Page 7 celle-ci a reproché, de manière implicite, au SEM d'avoir violé la maxime inquisitoire en n'ayant pas suffisamment instruit son état de santé. 2.2 A cet égard, force est de rappeler que le Tribunal a déjà conclu, dans son arrêt de cassation, que l'autorité intimée avait correctement instruit la cause sous l'angle médical (cf. arrêt du TAF F-2487/2021 précité consid. 3). Au demeurant, à la suite du prononcé dudit arrêt, le Secrétariat d'Etat a invité, au cours de l'instruction complémentaire, la recourante à produire un rapport médical actualisé, ce qu'elle a fait. Celle-ci a encore été en mesure de verser à la cause un nouveau document médical durant la présente procédure, lequel a du reste été communiqué au SEM. 2.3 Partant, le grief formel s'avère mal fondé et doit être écarté. 3. 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 Etat tiers compétent, en vertu d'un accord international, pour mener la procédure d'asile et de renvoi. 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 Etat est responsable du traitement de la demande d'asile, le SEM rend une décision de non-entrée en matière après que l'Etat requis a accepté la prise ou la reprise en charge du requérant d'asile (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2). 3.3 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 RD III). 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'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale en vertu dudit règlement est tenu de

F-3303/2022 Page 8 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 (art. 18 par. 1 let. b RD III). 4. 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. _____ avait déposé une demande d'asile en Italie le

E. 17

juillet 2017. 4.1.1 En date du 21 décembre 2020, le Secrétariat d'Etat a dès lors soumis aux autorités italiennes compétentes, dans le délai fixé à l'art. 23 par. 2 du règlement Dublin III, une requête aux fins de reprise en charge de la prénommée, fondée sur l'art. 18 par. 1 let. b de ce même règlement. 4.1.2 Lesdites autorités ont rejeté cette demande le 4 janvier suivant. 4.1.3 Face à ce refus, l'autorité inférieure s'est, à nouveau, adressée à l'Italie en date du 12 janvier 2021, soit dans le délai de trois semaines prévu à l'art. 5 par. 2 du règlement no 1560/2003 du 2 septembre 2003 portant modalités d'application du règlement Dublin II (mis à jour le 30 janvier 2014 [JO L 39/1 du 8.2.2014]), afin que les autorités de ce pays réexaminent leur position. 4.1.4 Le 22 janvier suivant, soit dans le délai de deux semaines prévu par ledit article, les autorités italiennes ont expressément accepté de reprendre en charge l'intéressée, sur la base de la disposition invoquée par le SEM. 4.1.5 L'Italie a ainsi reconnu sa compétence pour traiter la demande d'asile de la recourante, point qui n'est du reste pas contesté. 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 en Italie des défaillances systémiques dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs, qui entraînent un risque de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (JO C 364/1 du 18.12.2000, Charte UE).

F-3303/2022 Page 9 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 (RS 0.101) 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. 4.2.2 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]). 4.2.3 Cette présomption de sécurité n'est cependant pas irréfragable et doit être écartée d'office en présence, dans l'Etat 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 RD III. Dans un tel cas, l'Etat requérant doit renoncer au transfert (cf. ATAF 2011/35 consid. 4.11 ; 2010/45 consid. 7.4.2). 4.2.4 De jurisprudence constante, qui tient aussi compte des récents développements législatifs sur place, le Tribunal a retenu

qu'il ne pouvait être conclu à l'existence de défaillances systémiques dans la procédure d'asile et le système d'accueil en Italie et que l'application de l'art. 3 par. 2 al. 2 RD III ne se justifiait dès lors pas, quand bien même la procédure d'asile et le dispositif d'accueil et d'assistance sociale dans cet Etat souffraient de certaines carences (cf. arrêts de référence du TAF D-4235/2021 du 19 avril 2022 consid. 10.2 ; F-6330/2020 du 18 octobre 2021 consid. 9). 4.2.5 Partant, l'application de l'art. 3 par. 2 al. 2 RD III ne se justifie pas en l'espèce, la recourante ne le soutenant du reste pas.

F-3303/2022 Page 10 5. 5.1 Pour s'opposer à son transfert, l'intéressée a, en substance, fait valoir qu'elle vivait sur le territoire suisse depuis 2016 et parlait le français. Elle a également mis en avant ses problèmes de santé – selon ses dires – multiples et graves, pour lesquels elle bénéficie d'un suivi médical en Suisse et dont la prise en charge en Italie ne serait pas assurée. Dans ce contexte, elle a soutenu présenter une vulnérabilité particulière et a sollicité, de manière implicite, l'application de la clause discrétionnaire prévue à l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (clause de souveraineté). 5.2 Sur la base de cette disposition, 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, 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 (RS 142.311 ; cf. ATAF 2015/9 consid. 8). 5.3 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-3303/2022 Page 11 6. 6.1 En l'espèce, par son arrêt du 3 juin 2021, le Tribunal a renvoyé la cause au SEM pour instruction complémentaire sur le statut de victime potentielle de traites d'êtres humains, respectivement de victime d'autres infractions pénales, de l'intéressée et dès lors sur son éventuelle vulnérabilité particulière, puis pour nouvelle décision (cf. supra, consid. A.k). 6.2 Il ressort désormais du dossier de première instance qu'une ordonnance a été rendue par le Ministère public de (...) dans chacune des trois procédures pénales dont celle-ci faisait l'objet en Suisse (cf. supra, consid. B.h, B.j et B.k). Ainsi, ledit Ministère public a prononcé une ordonnance de classement s'agissant de la plainte formée par la recourante contre C._____, dans la mesure où les éléments du

dossier ont contredit la version de celle-ci, et une ordonnance de suspension, en application de l'art. 314 al. 1 let. a CPP (RS 312.0), pour la plainte qu'elle a déposée contre inconnus. Concernant l'enquête ouverte en raison des accusations qu'elle a proférées à l'encontre du prénommé et ayant mené à la procédure précitée, l'intéressée a été reconnue coupable de dénonciation calomnieuse et condamnée à ce titre. Quant à l'autre procédure ouverte notamment contre la recourante, elle a été classée au vu du retrait des plaintes déposées. Dans ce contexte, il y a lieu de retenir qu'aucune de ces procédures pénales ne présente d'élément qui serait de nature à confirmer la qualité de victime de traite d'êtres humains de l'intéressée. Au contraire, dans deux d'entre elles, la recourante avait le statut de prévenue et les accusations qu'elle a portées en tant que plaignante dans la troisième procédure et sur lesquelles il a pu être enquêté se sont avérées fausses. En outre, force est de constater que la présence de l'intéressée en Suisse n'est, en l'état, justifiée par aucune procédure pénale en cours, dans la mesure où la seule qui n'a pas encore été clôturée a été suspendue pour une durée indéterminée au motif que les auteurs des faits allégués ne sont pas connus. 6.3 Il n'appert pas non plus du dossier LAVI relatif à la recourante, lequel a été versé en cause dans son intégralité à la suite des mesures d'instruction diligentées par le SEM, d'indices concrets qui permettraient de qualifier celle-ci en tant que victime de traite d'êtres humains. 6.4 S'agissant de l'état de santé de la recourante, le dernier rapport médical produit fait état d'une anémie (...), d'un souffle (...), d'une gastrite chronique à *Helicobacter pylori*, d'une obésité de classe III ainsi que d'un épisode dépressif moyen et un état de stress post-traumatique avec

F-3303/2022 Page 12 troubles du sommeil et idées suicidaires passives. L'anémie est traitée par perfusion avec contrôles sanguins aux trois mois et, pour la gastrite, la prénommée a fait l'objet de deux oeso-gastro-duodénoscopies (OGD), dont la dernière a conclu à l'absence d'*Helicobacter pylori*, et suit un traitement d'inhibiteur de la pompe à proton pour six semaines avant une nouvelle OGD de contrôle en septembre. En résumé, l'intéressée bénéficie d'un suivi auprès d'un service de consultation pour l'obésité, de gastro-entérologie, de psychiatrie et de médecine interne générale. 6.4.1 Sans minimiser les pathologies précitées, le Tribunal retient que l'état de santé de la recourante, qui bénéficie certes d'un suivi médical régulier, n'apparaît pas d'une gravité telle que le transfert en Italie serait, d'emblée, illicite au sens restrictif de la jurisprudence relative à l'art. 3 CEDH (cf. supra, consid. 5.3). Quant aux idées suicidaires passives mentionnées dans ledit rapport, il convient de relever que le risque de suicide (« suicidalité ») 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 œuvre 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-3035/2021 du 26 novembre 2021 consid. 6.4.3). Or, il ne ressort pas du dossier de contre-indication au voyage en l'état. Il appartiendra en outre aux autorités d'exécution du transfert de vérifier les éventuelles mesures d'accompagnement qu'impose l'état de santé de l'intéressée, de manière à prévenir, le cas échéant, tout acte d'auto-agression de sa part et aux thérapeutes qui la suivent de la préparer à la perspective de ce transfert. 6.4.2 Par ailleurs, il sied de rappeler que 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 (art. 19 par. 1 et 2 de ladite directive). 6.4.3 De plus, le Tribunal a récemment actualisé sa jurisprudence concernant le transfert en Italie de personnes particulièrement atteintes dans leur santé, en tenant compte de l'évolution favorable intervenue dans ce pays. Il est arrivé à la conclusion que l'entrée en vigueur du décret-loi no 130/2020, le 20 décembre 2020, a abrogé le décret-loi no 113/2018

F-3303/2022 Page 13 (décret Salvini) dans sa quasi-totalité et a ainsi contribué à l'amélioration des conditions d'existence des requérants d'asile en Italie, y compris les personnes particulièrement vulnérables. Le système d'accueil des requérants d'asile est ainsi comparable à celui qui prévalait avant le décret Salvini, de sorte qu'il peut à nouveau être retenu que l'Italie dispose de structures médicales suffisamment adéquates (cf. arrêts de référence du TAF précités D-4235/2021 consid. 10.4.3 ; F-6330/2020 consid. 10.5 s.). 6.5 Quant à l'éventuelle vulnérabilité particulière de la recourante, le Tribunal rappelle que celle-ci ne peut être qualifiée de victime de traite d'êtres humains (cf. supra, consid. 6.2 s.) et ne présente pas de problèmes de santé d'une gravité particulière (cf. supra, consid. 6.4). S'agissant des autres éléments de vulnérabilité relevés dans l'arrêt F-2487/2021 précité, tels l'homosexualité alléguée ou l'exercice de la prostitution, ils ne sauraient suffire, en soi, pour admettre que l'intéressée doive être considérée comme une personne particulièrement vulnérable. Dans ces conditions, l'autorité intimée n'est pas tenue de demander des garanties individuelles et précises aux autorités italiennes, préalablement au transfert de la recourante en vue de sa reprise en charge par celles-ci (sur la nécessité ou non de demander de telles garanties, cf. arrêt de référence du TAF précité D-4235/2021 consid. 10.4.3). 6.6 Cela dit, dans la mesure où le dernier document médical versé à la cause mentionne qu'en « cas d'absence de soin et d'arrêt des traitements, une péjoration rapide de son état de santé est possible avec un risque en lien avec l'atteinte gastrique [...] pouvant mener à des complications de type hémorragie digestive haute » et que chez A._____, « connue pour une anémie (baisse de l'hémoglobine) et sujette à des saignements fréquents dans le contexte de menstruations prolongées, cet événement pourrait provoquer un décès » (cf. rapport médical du 25 juillet 2022, p. 2 s.), il incombera au SEM, tel qu'il l'a lui-même relevé dans sa décision (cf. p. 11) et tel que déjà prévu dans le document sur les modalités de transfert (cf. pièce SEM 104), de communiquer aux autorités italiennes, avant l'exécution du transfert, toutes les informations utiles sur la situation médicale de la prénommée en application des art. 31 et 32 RD III, afin que celle-ci puisse être prise en charge de manière adéquate à son arrivée en Italie. 6.7 Il convient encore de rappeler que le règlement Dublin ne confère pas aux demandeurs d'asile le droit de choisir l'Etat membre par lequel ils souhaitent que leur demande soit traitée ou offrant, à leur avis, les meilleures conditions d'accueil comme État responsable de l'examen de

F-3303/2022 Page 14 leur demande d'asile (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 6.11 ; 2017 VI/5 consid. 8.2.1). 6.8 Par conséquent, le transfert de la recourante vers l'Italie n'est pas contraire aux obligations découlant de dispositions conventionnelles auxquelles la Suisse est liée. 6.9 Par ailleurs, 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). 6.10 En conclusion, c'est à bon droit que l'autorité intimée a considéré qu'il n'y avait pas lieu de faire application de la clause de souveraineté ancrée à l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin

III, que ce soit pour des raisons tirées du respect, par la Suisse, de ses obligations internationales ou pour des raisons humanitaires. 7. Au vu de ce qui précède, c'est à juste titre que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de l'intéressée, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et a prononcé son transfert de la Suisse vers l'Italie, en application de l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (art. 32 OA 1). Par conséquent, le recours doit être rejeté. 8. S'avérant manifestement infondé, il l'est dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'une seconde juge (art. 111 let. e LAsi). 9. 9.1 Par ailleurs, les conclusions du recours étant d'emblée vouées à l'échec, la requête d'assistance judiciaire partielle et totale doit être rejetée. A cet égard, il sied de préciser que l'échange d'écritures engagé par décision incidente du 9 août 2022 était uniquement destiné à permettre au SEM de produire l'intégralité de son dossier et, par la même occasion, à porter à sa connaissance un document médical établi postérieurement à sa décision.

F-3303/2022 Page 15 9.2 Vu l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure à la charge de la recourante, conformément à l'art. 63 al. 1 PA et aux art. 2 et 3 let. a FITAF (RS 173.320.2).

(dispositif page suivante)

F-3303/2022 Page 16

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