

# **BVGer F-3384/2020 vom 13. Juli 2020**

Bundesverwaltungsgericht, 2020-07-13, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_F-3384\\_2020](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-3384_2020)

FR: TAF F-3384/2020 du 13 juillet 2020

IT: TAF F-3384/2020 del 13 luglio 2020

## **Regeste**

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

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

En vertu de l'art. 31 LTAF, le Tribunal 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. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi, et art. 83 let. d ch. 1 LTF), exception non réalisée en l'espèce.

### **E. 1.2**

L'intéressé a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF). Présenté dans la forme (art. 52 al. 1 en relation avec l'art. 33a PA) et le délai (art. 108 al. 3 LAsi) prescrits par la loi, le recours est donc recevable.

### **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 2012/4 consid. 2.2; 2009/54 consid. 1.3.3; 2007/8 consid. 5).

### **E. 2.1**

Avant de faire application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, le SEM examine, conformément à l'Accord du 26 octobre 2004 entre la Confédération suisse et la Communauté européenne relatif aux critères et aux mécanismes permettant de déterminer l'Etat responsable de l'examen d'une demande d'asile introduite dans un Etat membre ou en Suisse (AAD, RS 0.142.392.68), la compétence relative au traitement d'une demande d'asile selon les critères fixés dans le règlement Dublin III (cf. art. 1 et 29a al. 1 OA 1). S'il ressort de cet examen qu'un autre Etat est responsable du traitement de la demande d'asile, le SEM rend une décision de non-entrée en matière après que l'Etat requis a accepté la prise ou la reprise en charge du requérant d'asile (art. 29a al. 2 OA 1 [cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 2.1 ; 2017 VI/5 consid. 6.2]).

### **E. 2.2**

A teneur de l'art. 3 par. 1 du règlement Dublin III, une demande de protection internationale présentée par un ressortissant d'un pays tiers sur le territoire d'un des Etats membres 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 règlement Dublin III).

### **E. 2.3**

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 (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2 et 8.2.1, et réf. cit.). L'Etat responsable de l'examen d'une demande de protection internationale en vertu du 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 (cf. art. 18 par. 1 let. b règlement Dublin III). Il en va de même pour le ressortissant de pays tiers ou l'apatride dont la demande a été rejetée 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. Le règlement Dublin III ne fonde aucun droit aux requérants de choisir l'Etat responsable pour traiter de leur demande d'asile (cf. ATAF 2010/45 consid. 8.3).

### **E. 2.4**

En l'espèce, les investigations entreprises par le SEM, à travers la consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac », ont révélé que le recourant avait déposé une demande d'asile en Allemagne le 4 juillet 2019. Fondé sur ce qui précède, le SEM a soumis aux autorités allemandes compétentes, dans les délais fixés aux art. 23 par. 2 et art. 24 par. 2 du règlement Dublin III, une requête aux fins de reprise en charge, sur la base de l'art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III. Le 2 avril 2020, lesdites autorités ont expressément accepté de reprendre en charge l'intéressé, sur la base de l'art. 18 al. 1 let. d du règlement Dublin III. L'Allemagne a ainsi reconnu sa compétence pour traiter la demande d'asile de l'intéressé, ce que le recourant ne remet pas en cause dans son recours.

### **E. 3.1**

Dans son recours, le recourant s'est prévalu d'une violation de la maxime inquisitoire pour défaut d'instruction de son état de santé et de l'établissement incomplet des faits. Il convient d'examiner en premier lieu le bien-fondé de ces griefs d'ordre formel. En substance, le recourant relève qu'aucun diagnostic précis s'agissant de son état de santé n'aurait encore été posé ce qu'on ne saurait lui reprocher. En effet, il aurait dès le début exprimé son besoin de consulter un psychologue. A cet égard, il ne serait pas responsable d'avoir manqué trois rendez-vous. Il n'aurait pas pu se rendre au premier en raison de son transfert de Z. \_\_\_\_\_ à Y. \_\_\_\_\_. Le deuxième fixé le 7 mai 2020 aurait été manqué eu égard au contexte particulier lié à une agression sur sa personne s'étant produite le 4 mai 2020 et au manque d'indication et d'accompagnement pour se rendre au réseau (...) de santé mentale (...). Le jour du dernier rendez-vous fixé le 18 juin 2020, le recourant aurait rencontré son conseil brièvement. Leur entrevue se serait terminée une heure avant le rendez-vous médical. Toutefois, à nouveau, le manque d'accompagnement et l'éloignement du centre l'aurait empêché d'arriver à l'heure. Aucune négligence ne pouvait dès lors lui être reprochée de sorte que l'autorité inférieure aurait interprété les faits de manière erronée. En outre,

l'instruction menée par le SEM serait insuffisante dans la mesure où il se serait limité à requérir des rapports médicaux auprès d'un médecin généraliste. Le dernier rapport établi le 3 juin 2020 ne serait qu'un constat sommaire de l'état de santé de l'intéressé, ce qui serait insuffisant. De surcroît, ses résultats sanguins n'auraient pas encore été interprétés par un médecin. Partant, le SEM aurait violé la maxime inquisitoire.

### **E. 3.2**

Conformément à la maxime inquisitoire (art. 12 PA en relation avec l'art. 6 LAsi), l'autorité administrative constate les faits d'office et procède s'il y a lieu à l'administration des preuves nécessaires à l'établissement des faits pertinents (cf. notamment arrêts du TAF F-2343/2019 du 22 mai 2019 et F-1800/2019 du 24 avril 2019). Ce principe est néanmoins relativisé par le devoir de collaborer des parties (art. 13 PA et 8 LAsi), s'agissant notamment des faits que ces dernières sont mieux à même de connaître que l'autorité (cf. arrêts du TAF F-2343/2019 du 22 mai 2019 et les réf. cit. ; D-5522/2018 du 5 octobre 2018 et les réf. cit.). Cela étant, l'autorité peut renoncer à procéder à des mesures d'instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de forger sa conviction et que, procédant d'une manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, elle a la certitude que ces dernières ne pourraient l'amener à modifier son opinion (cf. ATF 140 I 285 consid. 6.3.1).

### **E. 3.3**

En l'espèce, s'agissant de l'instruction de l'état de santé du recourant, il apparaît que huit documents médicaux ont été établis entre le 24 avril et le 3 juin 2020. Le recourant a en outre été hospitalisé du 24 au 27 avril 2020 et transporté aux urgences le 4 mai 2020. Il a ainsi pu être examiné par différents médecins qui ont diagnostiqué des crises d'épilepsie et des troubles anxieux. A ce titre, un antiépileptique et un anxiolytique lui ont été prescrits.

### **E. 3.4**

Lors de son entretien individuel, l'intéressé avait indiqué bien se porter physiquement. En revanche, selon ses dires, il était atteint psychologiquement par le décès de son père ayant été victime du terrorisme en Algérie. Il l'aurait vu mort et découpé en morceaux de sorte que ces images le hanteraient. Toutefois, il n'avait jamais consulté de médecin à ce sujet et souhaitait se rendre à l'infirmerie. Un suivi psychologique lui a alors été prescrit. Cependant, le recourant a manqué trois rendez-vous fixés auprès de professionnels de la santé mentale. Il est vrai qu'on ne saurait retenir une faute de sa part en lien avec le premier rendez-vous manqué en raison de son transfert du centre de Z.\_\_\_\_\_ à celui de Y.\_\_\_\_\_. Cependant, les excuses avancées pour les deux rendez-vous suivants ne saurait être valables. En effet, il lui appartenait de s'organiser et tout mettre en place afin d'arriver à l'heure aux convocations. Ainsi, l'absence de diagnostic concernant sa santé mentale au dossier ne saurait être reprochée au SEM. Quoiqu'il en soit, au vu du traumatisme ancien (décès de son père lorsqu'il était âgé de 17 ans) et de l'absence de démarche visant à y remédier durant plus de 20 ans, le SEM n'avait pas de raison d'examiner plus en avant l'état psychologique du recourant. En effet, les éléments mis en avant par le recourant ne permettaient pas de conclure à la présence d'une affection psychique particulièrement grave susceptible de faire obstacle à son transfert en Allemagne (sur la jurisprudence très restrictive en la matière cf. infra consid. 5.4), de sorte que le SEM était habilité à procéder à une appréciation anticipée des preuves. En outre, sur le plan physique, son état de santé n'était pas d'une gravité telle qu'il pourrait faire obstacle à son transfert en Allemagne. En

effet, même s'il souffrait de crises d'épilepsie, l'interprétation de ses résultats sanguins ne saurait empêcher le SEM de se forger une conviction s'agissant de la gravité de son état (cf. à ce sujet infra consid. 5.6). Ainsi, il n'incombait pas à l'autorité inférieure d'instruire plus avant au vu des nombreux certificats médicaux figurant déjà au dossier. Le Tribunal considère ainsi que l'état de fait est suffisamment complet en ce qui concerne la situation médicale du recourant et que le SEM a correctement instruit la cause.

#### **E. 4.1**

Au vu de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin III, il y a lieu d'examiner s'il y a de sérieuses raisons de croire qu'il existe, en Allemagne, 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 CharteUE.

#### **E. 4.2**

L'Allemagne 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, en application de la directive Procédure (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) comme de la directive Accueil (cf. 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).

#### **E. 4.3**

Dans ces conditions, l'application de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin III ne se justifie pas.

#### **E. 5.1**

Cela étant, le recourant conteste la décision du SEM du 24 juin 2020, en invoquant la violation du droit, notamment de l'art. 17 par. 1 règlement Dublin III en lien avec les art. 3 et 16 Conv. torture 3 CEDH et 3 CDE ainsi qu'avec l'art. 29a al. 3 OA 1.

#### **E. 5.2**

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.

#### **E. 5.3**

Comme l'a retenu la jurisprudence (cf. ATAF 2015/9 consid. 8.2.1, ATAF 2012/4 consid. 2.4 et ATAF 2011/9 consid. 4.1 et les réf. cit.), le SEM doit admettre la responsabilité de la Suisse pour examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement Dublin III, lorsque le transfert envisagé vers l'Etat membre désigné responsable par lesdits critères viole des obligations de la Suisse relevant du droit international public. Il peut également

admettre cette responsabilité pour des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1 (cf., à ce sujet, ATAF 2015/9 consid. 8.2.2 et ATAF 2012/4 consid. 2.4 in fine et les réf. cit.).

#### **E. 5.4**

Selon la jurisprudence de la CourEDH (cf. arrêt de la CourEDH N. contre RoyaumeUni du 27 mai 2008, 26565/05, confirmé par les arrêts Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique du 20 décembre 2011, 10486/10 ; S.H.H. c. Royaume-Uni du 29 janvier 2013, 60367/10 ; Josef c. Belgique du 27 février 2014, 70055/10 ; A.S. c. Suisse du 30 juin 2015, 39350/13, par. 31 à 33), le retour forcé des personnes touchées dans leur santé est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH si la personne concernée se trouve à un stade de sa maladie avancé et terminal, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche (cf. aussi ATAF 2011/9 consid. 7.1). Cette jurisprudence a été précisée, en ce sens qu'un tel cas exceptionnel peut aussi être reconnu lorsqu'il existe des motifs sérieux de croire qu'en l'absence d'un traitement ou d'accès à un traitement, se fait jour un risque réel que la personne renvoyée soit, dans l'état d'accueil, exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé, lequel entraînerait des souffrances intenses ou une réduction significative de l'espérance de vie (cf. arrêt de la CourEDH Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10, par. 183).

#### **E. 5.5**

Il y a lieu tout d'abord de rappeler que l'Allemagne, 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). L'existence d'une prise en charge médicale adéquate dans chaque Etat de l'Union européenne est en règle générale présumée et il appartient à la partie, dans un cas particulier, d'apporter la preuve du contraire sur la base des maux spécifiques dont elle souffre (cf. ATAF 2011/9 consid. 8.2; 2010/45 consid. 8.2.2; arrêt du Tribunal D-2985/2016 du 26 mai 2016, et réf. citée).

#### **E. 5.6**

En l'espèce, le recourant a souffert de deux crises d'épilepsie le 24 avril 2020 et une probablement le 4 mai 2020. Depuis lors, aucun nouvel épisode n'a été relevé étant précisé que l'épilepsie n'est pas un motif exceptionnel qui pourrait impacter le transfert de ce dernier conformément à la jurisprudence précitée (cf. arrêts du TAF F-2209/2019 du 16 mai 2019 et F-1524/2019 du 4 avril 2019 consid. 5). Le recourant allègue souffrir également d'un traumatisme psychologique lié à la mort de son père (cf. supra consid. 3.5). A cet égard, il convient de relever que l'évènement traumatique, vécu il y a plus de vingt ans, est très ancien. Ensuite, il sera relevé que l'intéressé est parvenu à vivre avec ce trouble durant de nombreuses années de sorte que sa gravité doit être relativisée. Cela vaut d'autant plus que le recourant a indiqué n'avoir jamais requis de soins particuliers quant à ce trouble psychique auparavant (cf. entretien du 11 mars 2020, pce 14 SEM). Partant, il ne peut s'agir d'un cas exceptionnel au sens de la jurisprudence précitée (cf. supra consid. 5.4) empêchant un transfert en Allemagne, d'autant plus qu'un suivi psychologique, si nécessaire, pourra être entrepris sur place. L'intéressé n'a, en outre, pas établi, dans le cadre de la présente procédure, qu'il ne serait pas en mesure de voyager ou que son transfert représenterait un

danger concret pour sa santé. En effet, ses problèmes de santé - à savoir les crises d'épilepsie et les troubles anxieux - n'apparaissent pas d'une gravité telle que son transfert en Allemagne serait illicite au sens restrictif de cette jurisprudence. Par ailleurs, rien ne permet d'admettre que l'Allemagne refuserait ou renoncerait à une prise en charge médicale adéquate dans le cas du recourant. On rappellera que même le risque de suicide chez une personne dont le transfert a été ordonné n'empêche pas un Etat de mettre en oeuvre la mesure envisagée, si tant est que des mesures concrètes soient prises pour en prévenir la réalisation (cf. arrêt de la CourEDH A.S contre Suisse du 30 juin 2015, requête n° 39350/13, par. 34 [voir aussi, sur ce point, notamment ATAF 2017 VI/7 consid. 6.4 et arrêt du TAF F-4151/2018]). Il incombera ainsi aux autorités suisses chargées de l'exécution du transfert de transmettre aux autorités allemandes les renseignements permettant une prise en charge médicale adéquate (cf. art. 31 et 32 du règlement Dublin III).

### **E. 5.7**

Le recourant fait également valoir qu'il courrait un réel risque d'être placé en détention en Allemagne, pour une période de deux ans, en raison de frais impayés (cf. pce 1 p. 8 TAF). Toutefois, il n'apporte aucune preuve à l'appui de cet argument. Il y a lieu de rappeler qu'un transfert n'est pas illicite du simple fait d'un éventuel risque de détention au cas où l'intéressé ne se soumettrait pas aux décisions prises par l'Etat responsable de sa demande d'asile, notamment celles relative à son éventuel renvoi dans son pays d'origine (cf. arrêt du TAF F-1441/2018 du 28 mars 2018 et la réf. cit.).

### **E. 5.8**

A.\_\_\_\_\_ estime également qu'un transfert l'empêcherait de participer à la procédure pénale ouverte à l'encontre d'agents de sécurité qui s'en seraient physiquement pris à lui ainsi qu'à d'autres requérants d'asile. Par ailleurs, l'agression aurait également eu des conséquences psychologiques sur sa personne et une prise en charge adaptée devrait être offerte et mise en place par les autorités suisses. Le Tribunal de céans ne peut suivre cette argumentation. En effet, il y a lieu de relever qu'en relation avec dite procédure, seuls un reportage de la RTS diffusé le 19 juin 2020 (cf. <https://www.rts.ch/play/tv/19h30/video/fr-t-rois-requerants-dasile-brisent-le-silence-a-chevrilles-et-accusent-un-agent-de-detention-de-les-avoir-violentes?id=11414681>) et un courrier de l'avocate constituée dans le volet pénal ont été produits à l'appui du recours sans la moindre information quant au stade et contenu de la procédure pénale. Or, concernant la possibilité pour le recourant de suivre correctement le déroulement de la procédure pénale qui aurait été ouverte en Suisse, sa présence sur le territoire helvétique n'est en principe, pas indispensable (cf., sur ce point, arrêts du Tribunal E-2596/2017 du 11 mai 2017, D-6521/2017 du 30 novembre 2017, F-5103/2017 du 19 septembre 2017). Cela étant, le Tribunal relève que, dans un rapport médical du 4 mai 2020, il est fait part de la présence d'une marque d'étranglement au niveau du cou détectée chez l'intéressé (pce 58 SEM). Toutefois, le médecin en charge indique que, selon les dires du patient, celle-ci découlerait d'une agression physique d'« un ami » au cou (cf. rapport médical du 4 mai 2020 [pce 58 p. 1-2 SEM] ; voir également « Ereignisablauf » du 4 mai 2020 [pce 54 SEM p. 2 et 3]). L'intéressé soutient, dans son recours, que c'est à tort que le rapport médical mentionne un ami, ce que le responsable du centre de Y.\_\_\_\_\_ aurait confirmé. Cependant, sans preuve à l'appui, cette simple affirmation ne saurait être suffisante pour convaincre le Tribunal. Quoiqu'il en soit, même à supposer que cette indication relève d'un malentendu entre le médecin et le recourant, ce dernier n'a nullement étayé de manière convaincante pour quelle raison sa présence en Suisse serait indispensable

pour la procédure pénale en cours. Compte tenu de l'ensemble de ces éléments, il n'y a pas lieu de faire exception à la jurisprudence précitée dans la présente affaire. En ce qui concerne l'état psychique de l'intéressé, comme relevé ci-dessus (consid. 5.6), une prise en charge médicale idoine est possible en Allemagne, ce qui vaut également sur le plan psychiatrique. Au regard de l'ensemble des éléments qui précèdent, c'est à bon droit que le SEM a retenu qu'il n'y avait pas lieu de faire application de la clause discrétionnaire de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III. Le transfert de l'intéressé n'étant pas contraire aux obligations internationales de la Suisse et le SEM ayant procédé à un examen correct des raisons humanitaires de l'art. 29a al. 3 OA1, le Tribunal ne pouvait plus, sur ce point, substituer son appréciation à celle du SEM.

#### **E. 6**

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 du recourant, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et qu'il a prononcé son transfert de Suisse vers l'Allemagne, en application de l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (art. 32 OA 1). Le recours est par conséquent rejeté. Etant manifestement infondé, il est rejeté dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'une seconde juge (art. 111 let. e LAsi) et il est renoncé à un échange d'écritures (cf. art. 111a al.1 et al. 2 LAsi). Dès lors qu'il est statué immédiatement, la demande d'octroi de l'effet suspensif formée par le recourant est devenue sans objet.

#### **E. 7**

Les conclusions du recours étant d'emblée vouées à l'échec, la requête d'assistance judiciaire partielle est rejetée. Vu l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément aux art. 63 al. 1 PA et art. 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le TAF (FITAF, RS 173.320.2). (dispositif page suivante)

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