

# **BVGer F-3928/2025 vom 29. April 2025**

Bundesverwaltungsgericht, 2025-04-29, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_F-3928\\_2025\\_d20250429](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-3928_2025_d20250429)

FR: TAF F-3928/2025 du 29 avril 2025

IT: TAF F-3928/2025 del 29 aprile 2025

## **Regeste**

Asile (non-entrée en matière) et renvoi (réexamen) | Asile (non-entrée en matière) et renvoi (réexamen); décision du SEM du 29 avril 2025

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Le Tribunal est compétent pour traiter du présent recours et statue définitivement (art. 1 al. 2 et 33 let. d LTAF [RS 173.32], applicables par renvoi de l'art. 105 LAsi [RS 142.31], en relation avec l'art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.110]). Cela étant, il appert que le recourant a qualité pour recourir et que le recours a été présenté dans la forme et le délai prescrits. Celui-ci est dès lors recevable (art. 48 al. 1 et 52 al. 1 PA [RS 172.021], applicables par renvoi de l'art. 37 LTAF, et art. 108 al. 6 LAsi).

### **E. 1.2**

Conformément à l'art. 111a LAsi, le Tribunal administratif fédéral peut renoncer à un échange d'écritures. Le Tribunal estime opportun de faire application de cette disposition dans la présente affaire. En effet, les parties ont déjà largement développé leur point de vue et rien n'incite à penser que des moyens de preuve déterminants puissent encore être versés en cause dans le cadre de la procédure judiciaire.

### **E. 2**

Le recours peut être interjeté pour violation du droit fédéral, notamment pour abus ou excès dans l'exercice du pouvoir d'appréciation, ou pour établissement inexact ou incomplet de l'état de fait pertinent (cf. art. 49 PA et 106 al. 1 let. a et b LAsi).

### **E. 3.1**

Sur le plan formel, le recourant indique que, malgré sa demande, l'autorité intimée ne lui avait pas transmis son dossier pour consultation pendant le délai de recours. Il a également fait valoir un établissement incorrect et incomplet de l'état de fait pertinent. A ce titre, il a notamment déclaré que le dossier de l'autorité cantonale ne contenait aucune pièce concernant son état de santé. Selon lui, il n'était ainsi pas possible de savoir quelles informations concernant son état de santé avaient été prises en compte par les autorités cantonales et le SEM.

### **E. 3.2**

Le droit d'être entendu, inscrit à l'art. 29 al. 2 Cst., comprend plusieurs facettes dont notamment le droit de consulter le dossier. Dans la PA, cet aspect est consacré à l'art. 26 PA en tant que garantie procédurale autonome. Les parties à la procédure doivent pouvoir prendre connaissance des éléments sur lesquels l'administration fonde la décision,

ce qui vaut également suite au prononcé d'une décision en vue du dépôt d'un recours (cf. Waldmann/Oeschger, in : Waldmann/Krauskopf, Praxiskommentar VwVG, 2023, ad art. 26 n° 5 et 32). Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, une violation du droit d'être entendu, pour autant qu'elle ne soit pas particulièrement grave, peut exceptionnellement être réparée lorsque l'administré a eu la possibilité de s'expliquer librement devant une autorité de recours et que cette dernière bénéficie d'une cognition aussi étendue que celle de l'autorité inférieure. En outre, même si la violation du droit d'être entendu est grave, une réparation de ce vice procédural devant l'autorité de recours est également envisageable si le renvoi à l'autorité inférieure constituerait une vaine formalité (cf. ATF 142 II 218 consid. 2.8.1 ; 137 I 195 consid. 2.3.2 et les réf. cit.). Pour ce qui a trait à l'établissement des faits, celui-ci est incomplet lorsque toutes les circonstances de fait et les moyens de preuve déterminants pour la décision n'ont pas été pris en compte par l'autorité inférieure, et inexact, lorsque l'autorité a omis d'administrer la preuve d'un fait pertinent, a apprécié de manière erronée le résultat de l'administration d'un moyen de preuve ou a fondé sa décision sur des faits erronés, par exemple en contradiction avec les pièces (cf. ATAF 2014/2 consid. 5.1).

### **E. 3.3**

En l'espèce, le Tribunal relève que le SEM n'a pas donné suite à la demande de consultation du dossier du recourant datée du 6 mai 2025, ce qui constitue une violation du droit d'être entendu. Toutefois, l'intéressé a eu accès au dossier du SEM en procédure de recours et a pu verser en cause des mémoires complémentaires (cf. consid. C.b supra). En outre, un renvoi de la cause à l'autorité inférieure pour violation des garanties de procédure reviendrait à une vaine formalité. Ainsi, le Tribunal estime que cette atteinte a été réparée en procédure de recours (cf., pour comparaison, arrêt du TAF F-2563/2022 du 11 décembre 2023 consid. 3.3.2.2 et les réf. cit.). En ce qui concerne l'établissement de l'état de santé du recourant, le Tribunal considère que celui-ci était suffisamment établi (cf. infra consid. 7.2 ss). En particulier, le dossier du SEM comprend une documentation fournie qui est suffisante pour juger de l'état de santé de l'intéressé. En tant que le recourant s'en prend à la tenue du dossier cantonal, ce grief sort de l'objet du litige, le TAF ne figurant pas comme autorité de recours du SPoMi.

### **E. 3.4**

Sur le vu de ce qui précède, les griefs formels formulés par l'intéressé sont rejetés.

### **E. 4.1**

La demande de réexamen, au sens de l'art. 111b LAsi, suppose que le requérant fasse valoir que les circonstances se sont modifiées dans une mesure notable depuis le prononcé de la première décision ou invoque des moyens de preuve concluants postérieurs au prononcé de l'arrêt matériel sur recours, mais qui concernent des faits antérieurs (cf., parmi d'autres, arrêt du TAF F-5193/2024 du 11 décembre 2024 consid. 2.1 et les réf. cit.). Selon l'art. 111b al. 1 LAsi, une telle demande est déposée par écrit auprès du SEM dans les trente jours qui suivent la découverte du motif de réexamen.

### **E. 4.2**

En l'occurrence, le motif de réexamen invoqué, à savoir l'échéance du délai de transfert de six mois, est un fait nouveau susceptible de constituer un changement notable de circonstances postérieures à la décision précitée. Par ailleurs, la demande de réexamen répond aux exigences de motivation requises et respecte le délai légal de trente jours suivant la découverte du motif de réexamen. On précisera que, contrairement à ce que prétend le

recourant, le délai de transfert de 6 mois n'est pas arrivé à échéance le 23 mars 2025 (pce TAF 1 p. 8 n° 13) mais le 28 avril 2025. En effet, suite à l'acceptation de la demande de reprise en charge par les autorités néerlandaises du 23 septembre 2024, les autorités suisses disposaient d'un délai de six mois pour transférer le recourant aux Pays-Bas conformément à l'art. 29 par. 1 du règlement Dublin III (ou RD III ; référence complète : règlement [UE] n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride [refonte ; JO L 180 du 29 juin 2013 p. 31 ss]). Le SEM a ensuite rendu une décision de non-entrée en matière sur la demande d'asile de l'intéressé le 11 octobre 2024. Dans le cadre du recours interjeté contre cette décision, le Tribunal, par mesures superprovisionnelles du 17 octobre 2024, a provisoirement suspendu l'exécution du transfert avant de rejeter le recours par arrêt du 28 octobre 2024 (cf. consid. A supra). Vu que les mesures superprovisionnelles ont été mises en place pendant plus de 5 jours, l'effet suspensif a été octroyé au recours (cf. ATAF 2015/19 consid. 5.4 ; arrêt du TAF E-4781/2022 du 31 octobre 2022 consid. 8). Il s'ensuit qu'un nouveau délai de transfert de six mois, courant jusqu'au 28 avril 2025, a été déclenché suite au prononcé de ce jugement (art. 29 par. 1 RD III en relation avec l'art. 27 par. 3 RD III [cf. consid. 5.1 infra] ; voir aussi, parmi d'autres, arrêt du TAF F-7948/2024 du 15 avril 2025 consid. 4.1).

### **E. 5.1**

Aux termes de l'art. 29 par. 1 RD III, le transfert du demandeur (conformément aux dispositions dudit règlement) s'effectue dès qu'il est matériellement possible et, au plus tard, dans un délai de six mois à compter de l'acceptation par un Etat membre de la requête y relative ou de la décision définitive sur recours lorsque l'effet suspensif a été accordé à ce dernier conformément à l'art. 27 par. 3 RD III. Le délai de transfert peut être porté à dix-huit mois au maximum si la personne concernée prend la fuite. Si le transfert n'est pas exécuté dans les temps requis, l'Etat membre responsable est libéré de son obligation de prendre en charge ou de reprendre en charge la personne concernée et la responsabilité est alors transférée à l'Etat membre requérant.

### **E. 5.2**

Dans un arrêt C-163/17, la Cour de justice de l'Union européenne (ci-après : CJUE) a fait une analyse détaillée de l'art. 29 par. 2 RD III en prenant en compte non seulement les termes de la disposition concernée, mais également le contexte et l'objectif poursuivi par cette disposition. Se référant entre autres à l'art. 2 point n RD III et l'art. 9 par. 1 du règlement d'exécution Dublin, elle a conclu que l'étranger « prend la fuite » au sens de la disposition précitée, lorsqu'il se soustrait délibérément aux autorités nationales compétentes pour procéder à son transfert, afin de faire échec à ce dernier (cf. arrêt de la CJUE C-163/17 du 19 mars 2019 *Abubacarr Jawo c. Allemagne* [Grande Chambre], par. 53 ss). En accord avec cette jurisprudence, le TAF a retenu que la notion de « fuite » au sens de l'art. 29 par. 2 RD III ne présuppose pas nécessairement que les autorités ne connaissent pas le lieu de séjour de la personne à transférer ou qu'elles ne soient pas en mesure de la localiser. Ainsi, la notion de « fugitif » au sens l'art. 29 al. 2 RD III n'implique pas uniquement une disparition proprement dite (cf. arrêts du TAF D-4702/2023 du 28 septembre 2023 p. 8 ; E-4618/2016 du 4 octobre 2016 p. 6-7). Il suffit que la personne refuse d'obtempérer à l'exécution du transfert pour remplir la notion de fuite au sens de l'art. 29 par. 2 RD III.

### **E. 6.1**

Dans la décision attaquée, le SEM a retenu que selon les informations des autorités fribourgeoises, un transfert vers les Pays-Bas était prévu le 10 février 2025. Cette date avait été communiquée au recourant par un plan de vol du 29 janvier 2025 que l'intéressé avait refusé de signer. Le jour du vol, il avait refusé de collaborer et n'avait donc pas pu être transféré par le vol prévu. Ce refus de collaborer justifiait la prolongation à 18 mois du délai de transfert.

### **E. 6.2**

Dans ses mémoires, le recourant fait en substance valoir que, le jour du transfert, il s'était présenté à l'accueil et avait expliqué au fonctionnaire en charge de son transport qu'il avait été malade toute la nuit et qu'il souffrait beaucoup en raison de ses problèmes gastriques. Il n'avait pas dormi et avait souffert de diarrhées toute la nuit. Il avait expliqué qu'il avait des difficultés à se déplacer en raison de ses douleurs et qu'il n'était pas en état de prendre l'avion ce jour-là. Le fonctionnaire lui avait alors répondu qu'il n'était pas très bon acteur et que la police allait venir l'arrêter le jour même pour l'amener à l'aéroport. Il était ensuite retourné se coucher et s'était rendu à l'infirmierie du foyer le lendemain (jour de l'ouverture de l'infirmierie), laquelle l'avait renvoyé vers la permanence médicale. L'intéressé fait valoir que ses problèmes de santé, en particulier ses problèmes gastriques, étaient connus des autorités depuis son arrivée en Suisse. Il indique également que les autorités cantonales avaient connaissance de son lieu de séjour et qu'elles auraient pu, si elles l'estimaient nécessaire, procéder à son renvoi par la force le jour même ou par la suite. L'échec du renvoi ne lui était ainsi pas imputable, dès lors qu'il était sur place mais que son état de santé ne permettait pas un transfert. Le délai de transfert courait par ailleurs jusqu'au 23 mars 2025 (recte : jusqu'au 28 avril 2025), ce qui laissait aux autorités le temps pour organiser un renvoi sous contrainte.

### **E. 7.1**

En l'espèce, il ressort des actes de la cause que le recourant a fait l'objet d'un entretien de départ avec le SPoMi le 26 novembre 2024. A cette occasion, il a déclaré qu'il acceptait son renvoi aux Pays-Bas et qu'il allait collaborer avec le SPoMi. Il a signalé qu'il prenait des médicaments prescrits par le médecin, qu'il souffrait de problèmes d'estomac, qu'il toussait beaucoup et qu'il était suivi par un psychologue en raison de troubles du sommeil (cf. dossier cantonal, PV du 26 novembre 2024). A l'issue de cet entretien, il a signé une déclaration de transfert volontaire (cf. dossier cantonal, déclaration du 26 novembre 2024). Selon un formulaire médical daté du 23 janvier 2025, il a été déclaré apte à se déplacer sans assistance et à voyager en avion (cf. dossier cantonal, document « MEDIF-Medical information form »). Le 29 janvier 2025, un plan de vol lui a été transmis, avec un vol à destination d'Amsterdam prévu le 10 février 2025. Le recourant a refusé de signer ce plan de vol (cf. pce SEM 6 [dossier réexamen]). Par courriel du 10 février, le SPoMi a informé le SEM que l'intéressé avait refusé de collaborer et de partir pour l'aéroport de Zurich (cf. pce SEM 7 [dossier réexamen]). De l'avis du Tribunal, il ressort déjà de cette chronologie une certaine intention du recourant de s'opposer à son transfert, et ce presque deux semaines avant la date annoncée du vol. Cet élément a de quoi mettre en doute la volonté de collaborer de l'intéressé, telle qu'exprimée devant le SPoMi le 26 novembre 2024.

### **E. 7.2**

Le recourant se prévaut de ses problèmes de santé, principalement de ses douleurs chroniques à l'estomac, pour expliquer pourquoi il avait refusé de prendre l'avion le 10 février 2025.

### **E. 7.2.1**

En ce qui concerne les troubles somatiques du recourant, le dossier de l'autorité intimée (dossier SEM [asile]) contient la documentation médicale suivante : sept rapports médicaux des 4 septembre, 24 octobre, 14 novembre, 26 novembre et 18 décembre 2024, 7 janvier 2025 (pces SEM 14, 32, 49, 53, 60, 70 et 71), ainsi que onze journaux de soins datés des 25 octobre, 1er, 4, 21 et 26 novembre, 10, 11, 12, 23 et 25 décembre 2024, 15 janvier 2025 (pces SEM 40, 47, 51, 54, 57, 58, 59, 63, 64, 65 et 74). Le recourant a également remis un rapport et un questionnaire médicaux datés du 4 septembre 2024 (cf. pce TAF 9 annexes 1 et 2), ainsi qu'un rapport médical du 12 février 2025 (cf. pce TAF 9 annexe 10). Il ressort en substance de cette documentation que le patient a signalé, à son arrivée en Suisse, souffrir de problèmes gastriques pour lesquels il prenait un traitement, de symptômes grippaux, d'une perte de poids, de constipation, d'aphtes, de troubles du sommeil et de douleurs en urinant. Il a également été traité pour une tuberculose en (pays) en (...) (cf. pce TAF 9 annexe 1). Il s'est à plusieurs reprises plaint de douleurs abdominales avec gonflements, nausées, flatulences, vomissements, diarrhées, constipation, ballonnements et reflux acides (cf. pces SEM 32, 49, 53, 60 et 70). Une coloscopie a été suggérée en fonction des résultats des tests en laboratoire (cf. pces SEM 32 et 49). Une maladie coeliaque a été exclue, ainsi que la présence d'une bactérie *Helicobacter* dans les selles (pces SEM 53 et 60). Plusieurs rapports relèvent un intestin irritable (pce SEM 53), une éventuelle parasitose intestinale (pce SEM 60), un côlon irritable et une suspicion de reflux gastro-oesophagien (pce SEM 70). Une leucopénie (faible taux de globules blancs) a été constatée et un test HIV recommandé (pce SEM 60). Les rapports médicaux des 18 décembre 2024 et 7 janvier 2025 (cf. pce SEM 71) relèvent des douleurs abdominales, un côlon/intestin irritable, un syndrome post traumatique, une dépression et une leucopénie d'origine indéterminée à reconstruire au moyen d'une nouvelle prise de sang. Le rapport du 18 décembre 2024 précise que le recourant a vu quatre médecins pour ses douleurs abdominales et que le diagnostic d'intestin irritable a été retenu. Le rapport médical du 12 février 2025 relève des douleurs abdominales d'origine indéterminée, avec pour diagnostic différentiel une maladie inflammatoire intestinale (recto-colite ulcéro-hémorragique, maladie de Crohn), maladie de Behçet (présence d'aphtes, de douleurs abdominales) et un syndrome de l'intestin irritable (diagnostic d'exclusion). Lors de la consultation, le recourant a indiqué souffrir de douleurs abdominales intermittentes depuis 8 mois, avec du sang, avec parfois du méléna (selles noires), la dernière fois six jours auparavant. Il présentait des ballonnements et une sensation de brûlures dans l'estomac (pyrosis), une algurie avec douleur pelvienne, une perte de poids de cinq kilos en huit mois et des sudations nocturnes depuis une semaine. Il avait des antécédents d'aphtes et d'hémorroïdes. Le recourant a refusé la prise de sang. Une analyse des selles a été lancée ainsi qu'une culture d'urines, et l'intéressé a reçu un traitement pour ses maux d'estomac (cf. pce TAF 9 annexe 9).

### **E. 7.2.2**

En ce qui concerne l'état de santé psychique du recourant, le dossier du SEM (asile) contient un journal de soins du 10 septembre 2024 (pce SEM 23), un formulaire d'annonce de cas médical (pce SEM 36) et quatre rapports médicaux des 28 octobre, 22 novembre, 27 décembre 2024 et 13 janvier 2025 (pces SEM 37, 52, 66 et 75). Il ressort en substance de

cette documentation que le patient a tout d'abord été diagnostiqué avec un trouble dépressif récurrent (alors en rémission), un état de stress post-traumatique complexe et un trouble de l'adaptation. Un traitement médicamenteux a été mis en place et des activités occupationnelles ont été définies pour minimiser la symptomatologie (pces SEM 36 et 37). Le rendez-vous de suivi du 22 novembre 2024 a précisé le diagnostic par un trouble psychique associé à d'autres comorbidités somatiques (aphtes buccaux) et le trouble dépressif actuel était évalué comme moyen-sévère. La médication a été adaptée (pce SEM 52). Le 27 décembre 2024, le recourant a à nouveau fait valoir une péjoration de ses troubles du sommeil et a indiqué souffrir d'hallucinations visuelles et auditives. Le diagnostic retenu était un trouble psychotique d'allure schizophrénique et un état de stress post-traumatique. La médication a été adaptée et un électrocardiogramme (ECG) devait être effectué avant l'introduction de la médication (pce SEM 66). Le 13 janvier 2025, le recourant s'est plaint d'insomnies, de reviviscences, de cauchemars, d'évitement et d'une tension psychique importante. Les diagnostics posés étaient un PTSD et un trouble psychotique sans précision. La médication a été revue et une réévaluation devait être faite dans les deux semaines. Il a été recommandé d'augmenter les occupations (pce SEM 75). Un journal de soins du 15 janvier 2025 relève que l'ECG a été jugé normal (pce SEM 74).

### **E. 7.2.3**

Il ressort de ce qui précède que le recourant souffre de problèmes à l'estomac et qu'il a été traité pour ceux-ci durant son séjour en Suisse. Cependant, malgré les effets secondaires incontestablement désagréables déclarés par le recourant, le Tribunal relève qu'aucun des documents médicaux figurant au dossier ne démontre que l'intéressé aurait présenté de tels symptômes la nuit précédant son transfert, ni le matin même. Le rapport médical du 12 février 2025 (cf. pce TAF 1 annexe 9), effectué deux jours après la tentative de renvoi, relève certes la présence de méléna dans les selles six jours auparavant ainsi que des sudations nocturnes depuis une semaine. Il ne fait cependant aucune mention d'une crise telle que décrite par le recourant entre le 9 et le 10 février 2025. Il convient également de relever que le recourant ne s'est pas rendu aux urgences mais, selon ses dires, a passé toute la journée du 10 février 2025 dans sa chambre, s'est rendu à l'infirmierie du foyer le lendemain, avant d'être redirigé vers la permanence médicale le jour suivant. Ces consultations différées remettent fortement en cause la gravité de l'état de santé du recourant le jour du transfert. La capacité de l'intéressé à voyager a par ailleurs été attestée dans le formulaire du 23 janvier 2025 (cf. dossier cantonal, rapport MEDIF). Ces éléments, couplés au refus du recourant de signer le plan de vol le 29 janvier 2025, conduisent le Tribunal à retenir que l'intéressé a volontairement fait obstacle à son transfert, en violation de son obligation de collaborer. Dans ce contexte, on précisera que, même si les douleurs dont a fait état le recourant le 10 février 2025 devaient être établies, celles-ci n'auraient de toute façon pas été de nature à faire obstacle au transfert. Par ailleurs, les affections psychiques mises en évidence (cf. consid. 7.2.2 supra) ne sauraient expliquer son comportement, ce que le recourant ne prétend d'ailleurs pas. Finalement, conformément à la jurisprudence du Tribunal, le recourant ne peut pas tirer argument du fait que les autorités cantonales n'ont pas procédé à son renvoi en utilisant des moyens de contrainte (cf. arrêt du TAF F-4482/2024 du 19 novembre 2024 consid. 7.3.3).

### **E. 7.2.4**

Cependant, il convient de faire grief à l'autorité intimée de ne pas avoir respecté l'art. 9 par. 1bis du règlement d'exécution Dublin (référence complète : Règlement [CE] n° 1560/2003

de la Commission du 2 septembre 2003 portant modalités d'application du règlement [CE] n° 343/2003 [JO 2003, L 222 p. 3] dont certaines dispositions ont été modifiées par le Règlement d'exécution [UE] n° 118/2014 de la Commission du 30 janvier 2014 [JO 2014, L 39, p. 1). Selon cette disposition, lorsqu'un transfert a été retardé à la demande de l'Etat membre qui effectue le transfert, ce dernier et l'Etat membre responsable doivent reprendre leur communication afin de permettre dans les meilleurs délais l'organisation d'un nouveau transfert, conformément à l'art. 8, et au plus tard deux semaines après la date à laquelle les autorités ont eu connaissance de la cessation des circonstances à l'origine du retard ou du report. Dans ce cas, le transfert doit être précédé de la transmission d'un formulaire type actualisé pour l'échange de données préalablement à un transfert, tel que prévu à l'annexe VI. En l'occurrence, il ne ressort pas du dossier que le SEM ait entrepris de quelque démarche concrète depuis le 12 février 2025 tendant à l'exécution du transfert ni même ouvert un échange épistolaire avec les autorités néerlandaises. En parallèle, rien n'incite à penser que le recourant aurait disparu depuis lors. Ainsi, il appert que le SEM n'a pas respecté les modalités prévues à l'art. 9 par. 1bis du règlement d'exécution RD III. Cette omission est certes problématique en lien avec l'objectif de célérité dans le traitement des demandes de protection internationale inhérent au RD III (cf., sur ce point, arrêt de la CJUE C-163/17 susmentionné, par. 58 s.), d'autant que le SEM est resté inactif pendant deux mois, à savoir du 12 février 2025 jusqu'au dépôt de la demande de réexamen le 16 avril 2025. Elle n'est toutefois pas d'une gravité suffisante pour remettre en question la prolongation du délai de 18 mois au sens de l'art. 29 par. 2 RD III, d'autant moins que le Tribunal a ordonné, le 11 juin 2025, la suspension de l'exécution du transfert du recourant par voie de mesures superprovisionnelles (cf., pour comparaison, arrêt du TAF F-4482/2024 du 19 novembre 2024 consid. 7.4). Il convient toutefois d'enjoindre le SEM de veiller à respecter l'art. 9 par. 1bis du règlement d'exécution RD III pour la suite de la procédure.

### **E. 7.3**

Compte tenu de tout ce qui précède, il convient de rejeter le recours.

### **E. 8.1**

Vu l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément à l'art. 63 al. 1 PA et aux art. 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2). Toutefois, la cause n'apparaissait pas d'emblée dénuée de chance de succès (cf. art. 65 al. 1 PA), au vu notamment de la violation constatée du droit d'être entendu (cf. supra consid. 3.3). L'indigence du recourant ressort par ailleurs des actes de la cause (cf. pce TAF 3 et annexe) et cette dernière présentait des difficultés nécessitant le recours à un représentant professionnel. Il convient par conséquent d'admettre la requête d'assistance judiciaire totale formée par le recourant (cf. art. 65 al. 2 PA, applicable par renvoi de l'art. 102m al. 2 LAsi). Aussi, il n'est pas perçu de frais de procédure et Myriam Kohli, juriste auprès de Caritas Suisse, est nommée en tant que mandataire d'office (cf. art. 102m al. 3 LAsi en tant que *lex specialis* par rapport à l'art. 65 al. 2 PA).

### **E. 8.2**

Il convient d'allouer à la mandataire une indemnité à titre de frais et honoraires (cf. art. 8 à 11 FITAF, applicables par renvoi de l'art. 12 FITAF) sur la base du décompte de prestations qu'elle a versé en cause (cf. art. 14 al. 2 a *contrario* FITAF). En l'espèce, la note d'honoraires

retient 2,5 heures de travail pour un entretien et la rédaction du mémoire de recours, au tarif horaire de 180 francs (soit 450 francs), auxquels s'ajoutent 36 fr. 45 de TVA, pour un total indiqué de 486 fr. 50 (cf. pce TAF 1 annexe 6). Selon la pratique, le tarif horaire applicable (conformément à l'art. 10 al. 2 FITAF) en cas de représentation d'office en matière d'asile est de 100 à 150 francs (TVA non comprise) pour les représentants n'exerçant pas la profession d'avocat (cf. arrêt du TAF E-389/2025 du 4 juin 2025 p. 12). Il convient en conséquence de réduire à 150 francs le tarif horaire de 180 francs retenu par la mandataire. Cette dernière a ensuite remis un mémoire complémentaire de deux pages, accompagné de dix annexes (cf. pce TAF 9) et un dernier mémoire d'une page (cf. pce TAF 15). Le Tribunal retiendra un temps de 1,5 heure pour ces deux mémoires, soit 225 francs. L'indemnité totale se monte ainsi à un montant arrondi de 650 francs, TVA comprise. (dispositif page suivante) le Tribunal administratif fédéral prononce :

#### **E. 16**

avril 2025, a sollicité du SEM le réexamen de la décision de non-entrée en matière, au motif que le délai de transfert fixé au 23 mars 2025 était arrivé à échéance sans que son transfert n'ait été exécuté. Par décision du 29 avril 2025 (notifiée le même jour), le SEM a rejeté ladite demande, relevant que l'intéressé n'avait pas collaboré à son transfert, ce qui justifiait la prolongation du délai de transfert à 18 mois. L'effet suspensif a été retiré à un éventuel recours. C. C.a L'intéressé a interjeté recours contre cette décision auprès du TAF le 30 mai 2025 (date du timbre postal). Il a tout d'abord sollicité la restitution de l'effet suspensif au recours et demandé que toutes mesures de l'exécution de son renvoi soient suspendues jusqu'à droit connu sur la présente procédure. Il a également requis d'être exempté du versement d'une avance de frais et que sa mandataire soit nommée en tant que mandataire d'office. A titre principal, il a conclu à l'annulation de la décision attaquée, à ce qu'il soit entré en matière sur sa demande de réexamen, qu'il soit constaté que la procédure Dublin avait pris fin et que la Suisse soit déclarée Etat responsable du traitement de sa demande d'asile. C.b Le recourant ayant fait valoir que le SEM n'avait pas donné suite à sa demande de consultation du dossier pendant le délai de recours, le Tribunal, par ordonnance du 11 juin 2025, a provisoirement suspendu l'exécution du transfert, invité l'autorité intimée à remettre sans délai au recourant un exemplaire des dossiers le concernant et invité l'intéressé à compléter son recours et à transmettre toute documentation médicale utile à la cause. Par actes des 30 juin et 11 juillet 2025, le recourant a complété son recours et a remis de la documentation médicale au Tribunal.

F-3928/2025 Page 3 C.c Le Service de la population et des migrants du canton de Fribourg (SPoMi) a remis une copie de son dossier au Tribunal le 11 juillet 2025. Droit : 1. 1.1. Le Tribunal est compétent pour traiter du présent recours et statue définitivement (art. 1 al. 2 et 33 let. d LTAF [RS 173.32], applicables par renvoi de l'art. 105 LAsi [RS 142.31], en relation avec l'art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.110]). Cela étant, il appert que le recourant a qualité pour recourir et que le recours a été présenté dans la forme et le délai prescrits. Celui-ci est dès lors recevable (art. 48 al. 1 et 52 al. 1 PA [RS 172.021], applicables par renvoi de l'art. 37 LTAF, et art. 108 al. 6 LAsi). 1.2. Conformément à l'art. 111a LAsi, le Tribunal administratif fédéral peut renoncer à un échange d'écritures. Le Tribunal estime opportun de faire application de cette disposition dans la présente affaire. En effet, les parties ont déjà largement développé leur point de vue et rien n'incite à penser que des moyens de preuve déterminants puissent encore être versés en cause dans le cadre de la procédure judiciaire. 2. Le recours peut être interjeté pour violation du droit fédéral,

notamment pour abus ou excès dans l'exercice du pouvoir d'appréciation, ou pour établissement inexact ou incomplet de l'état de fait pertinent (cf. art. 49 PA et 106 al. 1 let. a et b LAsi). 3. 3.1. Sur le plan formel, le recourant indique que, malgré sa demande, l'autorité intimée ne lui avait pas transmis son dossier pour consultation pendant le délai de recours. Il a également fait valoir un établissement incorrect et incomplet de l'état de fait pertinent. A ce titre, il a notamment déclaré que le dossier de l'autorité cantonale ne contenait aucune pièce concernant son état de santé. Selon lui, il n'était ainsi pas possible de savoir quelles informations concernant son état de santé avaient été prises en compte par les autorités cantonales et le SEM. 3.2. Le droit d'être entendu, inscrit à l'art. 29 al. 2 Cst., comprend plusieurs facettes dont notamment le droit de droit de consulter le dossier. Dans la PA, cet aspect est consacré à l'art. 26 PA en tant que garantie procédurale autonome. Les parties à la procédure doivent pouvoir prendre connaissance des éléments sur lesquels l'administration fonde la décision,

F-3928/2025 Page 4 ce qui vaut également suite au prononcé d'une décision en vue du dépôt d'un recours (cf. WALDMANN/OESCHGER, in : Waldmann/Krauskopf, Praxiskommentar VwVG, 2023, ad art. 26 n° 5 et 32). Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, une violation du droit d'être entendu, pour autant qu'elle ne soit pas particulièrement grave, peut exceptionnellement être réparée lorsque l'administré a eu la possibilité de s'expliquer librement devant une autorité de recours et que cette dernière bénéficie d'une cognition aussi étendue que celle de l'autorité inférieure. En outre, même si la violation du droit d'être entendu est grave, une réparation de ce vice procédural devant l'autorité de recours est également envisageable si le renvoi à l'autorité inférieure constituerait une vaine formalité (cf. ATF 142 II 218 consid. 2.8.1 ; 137 I 195 consid. 2.3.2 et les réf. cit.). Pour ce qui a trait à l'établissement des faits, celui-ci est incomplet lorsque toutes les circonstances de fait et les moyens de preuve déterminants pour la décision n'ont pas été pris en compte par l'autorité inférieure, et inexact, lorsque l'autorité a omis d'administrer la preuve d'un fait pertinent, a apprécié de manière erronée le résultat de l'administration d'un moyen de preuve ou a fondé sa décision sur des faits erronés, par exemple en contradiction avec les pièces (cf. ATAF 2014/2 consid. 5.1). 3.3. En l'espèce, le Tribunal relève que le SEM n'a pas donné suite à la demande de consultation du dossier du recourant datée du 6 mai 2025, ce qui constitue une violation du droit d'être entendu. Toutefois, l'intéressé a eu accès au dossier du SEM en procédure de recours et a pu verser en cause des mémoires complémentaires (cf. consid. C.b supra). En outre, un renvoi de la cause à l'autorité inférieure pour violation des garanties de procédure reviendrait à une vaine formalité. Ainsi, le Tribunal estime que cette atteinte a été réparée en procédure de recours (cf., pour comparaison, arrêt du TAF F-2563/2022 du 11 décembre 2023 consid. 3.3.2.2 et les réf. cit.). En ce qui concerne l'établissement de l'état de santé du recourant, le Tribunal considère que celui-ci était suffisamment établi (cf. infra consid. 7.2 ss). En particulier, le dossier du SEM comprend une documentation fournie qui est suffisante pour juger de l'état de santé de l'intéressé. En tant que le recourant s'en prend à la tenue du dossier cantonal, ce grief sort de l'objet du litige, le TAF ne figurant pas comme autorité de recours du SPoMi.

F-3928/2025 Page 5 3.4. Sur le vu de ce qui précède, les griefs formels formulés par l'intéressé sont rejetés. 4. 4.1. La demande de réexamen, au sens de l'art. 111b LAsi, suppose que le requérant fasse valoir que les circonstances se sont modifiées dans une mesure notable depuis le prononcé de la première décision ou invoque des moyens de preuve concluants postérieurs au prononcé de l'arrêt matériel sur recours, mais qui

concernent des faits antérieurs (cf., parmi d'autres, arrêt du TAF F-5193/2024 du 11 décembre 2024 consid. 2.1 et les réf. cit.). Selon l'art. 111b al. 1 LAsi, une telle demande est déposée par écrit auprès du SEM dans les trente jours qui suivent la découverte du motif de réexamen. 4.2. En l'occurrence, le motif de réexamen invoqué, à savoir l'échéance du délai de transfert de six mois, est un fait nouveau susceptible de constituer un changement notable de circonstances postérieures à la décision précitée. Par ailleurs, la demande de réexamen répond aux exigences de motivation requises et respecte le délai légal de trente jours suivant la découverte du motif de réexamen. On précisera que, contrairement à ce que prétend le recourant, le délai de transfert de 6 mois n'est pas arrivé à échéance le 23 mars 2025 (pce TAF 1 p. 8 n° 13) mais le 28 avril 2025. En effet, suite à l'acceptation de la demande de reprise en charge par les autorités néerlandaises du 23 septembre 2024, les autorités suisses disposaient d'un délai de six mois pour transférer le recourant aux Pays-Bas conformément à l'art. 29 par. 1 du règlement Dublin III (ou RD III ; référence complète : règlement [UE] n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride [refonte ; JO L 180 du 29 juin 2013 p. 31 ss]). Le SEM a ensuite rendu une décision de non-entrée en matière sur la demande d'asile de l'intéressé le 11 octobre 2024. Dans le cadre du recours interjeté contre cette décision, le Tribunal, par mesures superprovisionnelles du 17 octobre 2024, a provisoirement suspendu l'exécution du transfert avant de rejeter le recours par arrêt du 28 octobre 2024 (cf. consid. A supra). Vu que les mesures superprovisionnelles ont été mises en place pendant plus de 5 jours, l'effet suspensif a été octroyé au recours (cf. ATAF 2015/19 consid. 5.4 ; arrêt du TAF E-4781/2022 du 31 octobre 2022 consid. 8). Il s'ensuit qu'un nouveau délai de transfert de six mois, courant jusqu'au 28 avril 2025, a été déclenché suite au prononcé de ce jugement (art. 29 par. 1 RD III en relation avec l'art. 27 par. 3 RD

F-3928/2025 Page 6 III [cf. consid. 5.1 infra] ; voir aussi, parmi d'autres, arrêt du TAF F-7948/2024 du 15 avril 2025 consid. 4.1). 5. 5.1. Aux termes de l'art. 29 par. 1 RD III, le transfert du demandeur (conformément aux dispositions dudit règlement) s'effectue dès qu'il est matériellement possible et, au plus tard, dans un délai de six mois à compter de l'acceptation par un Etat membre de la requête y relative ou de la décision définitive sur recours lorsque l'effet suspensif a été accordé à ce dernier conformément à l'art. 27 par. 3 RD III. Le délai de transfert peut être porté à dix-huit mois au maximum si la personne concernée prend la fuite. Si le transfert n'est pas exécuté dans les temps requis, l'Etat membre responsable est libéré de son obligation de prendre en charge ou de reprendre en charge la personne concernée et la responsabilité est alors transférée à l'Etat membre requérant. 5.2. Dans un arrêt C-163/17, la Cour de justice de l'Union européenne (ci-après : CJUE) a fait une analyse détaillée de l'art. 29 par. 2 RD III en prenant en compte non seulement les termes de la disposition concernée, mais également le contexte et l'objectif poursuivi par cette disposition. Se référant entre autres à l'art. 2 point n RD III et l'art. 9 par. 1 du règlement d'exécution Dublin, elle a conclu que l'étranger « prend la fuite » au sens de la disposition précitée, lorsqu'il se soustrait délibérément aux autorités nationales compétentes pour procéder à son transfert, afin de faire échec à ce dernier (cf. arrêt de la CJUE C-163/17 du 19 mars 2019 Abubacarr Jawo c. Allemagne [Grande Chambre], par. 53 ss). En accord avec cette jurisprudence, le TAF a retenu que la notion de « fuite » au sens de l'art. 29 par. 2 RD III ne présuppose pas nécessairement que les autorités ne connaissent pas le lieu de séjour de la personne à transférer ou qu'elles ne soient pas en mesure de la

localiser. Ainsi, la notion de « fugitif » au sens l'art. 29 al. 2 RD III n'implique pas uniquement une disparition proprement dite (cf. arrêts du TAF D-4702/2023 du 28 septembre 2023 p. 8 ; E-4618/2016 du 4 octobre 2016 p. 6-7). Il suffit que la personne refuse d'obtempérer à l'exécution du transfert pour remplir la notion de fuite au sens de l'art. 29 par. 2 RD III. 6. 6.1. Dans la décision attaquée, le SEM a retenu que selon les informations des autorités fribourgeoises, un transfert vers les Pays-Bas était prévu le 10 février 2025. Cette date avait été communiquée au recourant par un plan de vol du 29 janvier 2025 que l'intéressé avait refusé de signer. Le jour du vol, il avait refusé de collaborer et n'avait donc pas pu être transféré

F-3928/2025 Page 7 par le vol prévu. Ce refus de collaborer justifiait la prolongation à 18 mois du délai de transfert. 6.2. Dans ses mémoires, le recourant fait en substance valoir que, le jour du transfert, il s'était présenté à l'accueil et avait expliqué au fonctionnaire en charge de son transport qu'il avait été malade toute la nuit et qu'il souffrait beaucoup en raison de ses problèmes gastriques. Il n'avait pas dormi et avait souffert de diarrhées toute la nuit. Il avait expliqué qu'il avait des difficultés à se déplacer en raison de ses douleurs et qu'il n'était pas en état de prendre l'avion ce jour-là. Le fonctionnaire lui avait alors répondu qu'il n'était pas très bon acteur et que la police allait venir l'arrêter le jour même pour l'amener à l'aéroport. Il était ensuite retourné se coucher et s'était rendu à l'infirmerie du foyer le lendemain (jour de l'ouverture de l'infirmerie), laquelle l'avait renvoyé vers la permanence médicale. L'intéressé fait valoir que ses problèmes de santé, en particulier ses problèmes gastriques, étaient connus des autorités depuis son arrivée en Suisse. Il indique également que les autorités cantonales avaient connaissance de son lieu de séjour et qu'elles auraient pu, si elles l'estimaient nécessaire, procéder à son renvoi par la force le jour même ou par la suite. L'échec du renvoi ne lui était ainsi pas imputable, dès lors qu'il était sur place mais que son état de santé ne permettait pas un transfert. Le délai de transfert courait par ailleurs jusqu'au 23 mars 2025 (recte : jusqu'au 28 avril 2025), ce qui laissait aux autorités le temps pour organiser un renvoi sous contrainte. 7. 7.1. En l'espèce, il ressort des actes de la cause que le recourant a fait l'objet d'un entretien de départ avec le SPoMi le 26 novembre 2024. A cette occasion, il a déclaré qu'il acceptait son renvoi aux Pays-Bas et qu'il allait collaborer avec le SPoMi. Il a signalé qu'il prenait des médicaments prescrits par le médecin, qu'il souffrait de problèmes d'estomac, qu'il toussait beaucoup et qu'il était suivi par un psychologue en raison de troubles du sommeil (cf. dossier cantonal, PV du 26 novembre 2024). A l'issue de cet entretien, il a signé une déclaration de transfert volontaire (cf. dossier cantonal, déclaration du 26 novembre 2024). Selon un formulaire médical daté du 23 janvier 2025, il a été déclaré apte à se déplacer sans assistance et à voyager en avion (cf. dossier cantonal, document « MEDIF- Medical information form »). Le 29 janvier 2025, un plan de vol lui a été transmis, avec un vol à destination d'Amsterdam prévu le 10 février 2025. Le recourant a refusé de signer ce plan de vol (cf. pce SEM 6 [dossier réexamen]). Par courriel du 10 février, le SPoMi a informé le SEM que l'intéressé avait refusé de collaborer et de partir pour l'aéroport de Zurich

F-3928/2025 Page 8 (cf. pce SEM 7 [dossier réexamen]). De l'avis du Tribunal, il ressort déjà de cette chronologie une certaine intention du recourant de s'opposer à son transfert, et ce presque deux semaines avant la date annoncée du vol. Cet élément a de quoi mettre en doute la volonté de collaborer de l'intéressé, telle qu'exprimée devant le SPoMi le 26 novembre 2024. 7.2. Le recourant se prévaut de ses problèmes de santé, principalement de ses douleurs chroniques à l'estomac, pour expliquer pourquoi il avait refusé de prendre

l'avion le 10 février 2025. 7.2.1. En ce qui concerne les troubles somatiques du recourant, le dossier de l'autorité intimée (dossier SEM [asile]) contient la documentation médicale suivante : sept rapports médicaux des 4 septembre, 24 octobre, 14 novembre, 26 novembre et 18 décembre 2024, 7 janvier 2025 (pces SEM 14, 32, 49, 53, 60, 70 et 71), ainsi que onze journaux de soins datés des 25 octobre, 1er, 4, 21 et 26 novembre, 10, 11, 12, 23 et 25 décembre 2024, 15 janvier 2025 (pces SEM 40, 47, 51, 54, 57, 58, 59, 63, 64, 65 et 74). Le recourant a également remis un rapport et un questionnaire médicaux datés du 4 septembre 2024 (cf. pce TAF 9 annexes 1 et 2), ainsi qu'un rapport médical du 12 février 2025 (cf. pce TAF 9 annexe 10). Il ressort en substance de cette documentation que le patient a signalé, à son arrivée en Suisse, souffrir de problèmes gastriques pour lesquels il prenait un traitement, de symptômes grippaux, d'une perte de poids, de constipation, d'aphtes, de troubles du sommeil et de douleurs en urinant. Il a également été traité pour une tuberculose en (pays) en (...) (cf. pce TAF 9 annexe 1). Il s'est à plusieurs reprises plaint de douleurs abdominales avec gonflements, nausées, flatulences, vomissements, diarrhées, constipation, ballonnements et reflux acides (cf. pces SEM 32, 49, 53, 60 et 70). Une coloscopie a été suggérée en fonction des résultats des tests en laboratoire (cf. pces SEM 32 et 49). Une maladie cœliaque a été exclue, ainsi que la présence d'une bactérie Helicobacter dans les selles (pces SEM 53 et 60). Plusieurs rapports relèvent un intestin irritable (pce SEM 53), une éventuelle parasitose intestinale (pce SEM 60), un côlon irritable et une suspicion de reflux gastro-œsophagien (pce SEM 70). Une leucopénie (faible taux de globules blancs) a été constatée et un test HIV recommandé (pce SEM 60). Les rapports médicaux des 18 décembre 2024 et 7 janvier 2025 (cf. pce SEM 71) relèvent des douleurs abdominales, un côlon/intestin irritable, un syndrome post traumatique, une dépression et une leucopénie d'origine indéterminée à reconstrôler au moyen d'une nouvelle prise de sang. Le rapport du 18 décembre 2024 précise que le recourant a vu quatre médecins pour ses douleurs abdominales et que le diagnostic d'intestin irritable a été retenu.

F-3928/2025 Page 9 Le rapport médical du 12 février 2025 relève des douleurs abdominales d'origine indéterminée, avec pour diagnostic différentiel une maladie inflammatoire intestinale (recto-colite ulcéro-hémorragique, maladie de Crohn), maladie de Behçet (présence d'aphtes, de douleurs abdominales) et un syndrome de l'intestin irritable (diagnostic d'exclusion). Lors de la consultation, le recourant a indiqué souffrir de douleurs abdominales intermittentes depuis 8 mois, avec du sang, avec parfois du méléna (selles noires), la dernière fois six jours auparavant. Il présentait des ballonnements et une sensation de brûlures dans l'estomac (pyrosis), une algurie avec douleur pelvienne, une perte de poids de cinq kilos en huit mois et des sudations nocturnes depuis une semaine. Il avait des antécédents d'aphtes et d'hémorroïdes. Le recourant a refusé la prise de sang. Une analyse des selles a été lancée ainsi qu'une culture d'urines, et l'intéressé a reçu un traitement pour ses maux d'estomac (cf. pce TAF 9 annexe 9). 7.2.2. En ce qui concerne l'état de santé psychique du recourant, le dossier du SEM (asile) contient un journal de soins du 10 septembre 2024 (pce SEM 23), un formulaire d'annonce de cas médical (pce SEM 36) et quatre rapports médicaux des 28 octobre, 22 novembre, 27 décembre 2024 et 13 janvier 2025 (pces SEM 37, 52, 66 et 75). Il ressort en substance de cette documentation que le patient a tout d'abord été diagnostiqué avec un trouble dépressif récurrent (alors en rémission), un état de stress post- traumatique complexe et un trouble de l'adaptation. Un traitement médicamenteux a été mis en place et des activités occupationnelles ont été définies pour minimiser la symptomatologie (pces SEM 36 et 37). Le rendez-vous de suivi du 22 novembre 2024 a précisé le diagnostic par un trouble psychique associé à d'autres

comorbidités somatiques (aphtes buccaux) et le trouble dépressif actuel était évalué comme moyen-sévère. La médication a été adaptée (pce SEM 52). Le 27 décembre 2024, le recourant a à nouveau fait valoir une péjoration de ses troubles du sommeil et a indiqué souffrir d'hallucinations visuelles et auditives. Le diagnostic retenu était un trouble psychotique d'allure schizophrénique et un état de stress post-traumatique. La médication a été adaptée et un électrocardiogramme (ECG) devait être effectué avant l'introduction de la médication (pce SEM 66). Le 13 janvier 2025, le recourant s'est plaint d'insomnies, de reviviscences, de cauchemars, d'évitement et d'une tension psychique importante. Les diagnostics posés étaient un PTSD et un trouble psychotique sans précision. La médication a été revue et une réévaluation devait être faite dans les deux semaines. Il a été recommandé d'augmenter les occupations (pce SEM 75). Un journal de soins du 15 janvier 2025 relève que l'ECG a été jugé normal (pce SEM 74).

F-3928/2025 Page 10 7.2.3. Il ressort de ce qui précède que le recourant souffre de problèmes à l'estomac et qu'il a été traité pour ceux-ci durant son séjour en Suisse. Cependant, malgré les effets secondaires incontestablement désagréables déclarés par le recourant, le Tribunal relève qu'aucun des documents médicaux figurant au dossier ne démontre que l'intéressé aurait présenté de tels symptômes la nuit précédant son transfert, ni le matin même. Le rapport médical du 12 février 2025 (cf. pce TAF 1 annexe 9), effectué deux jours après la tentative de renvoi, relève certes la présence de méléna dans les selles six jours auparavant ainsi que des sudations nocturnes depuis une semaine. Il ne fait cependant aucune mention d'une crise telle que décrite par le recourant entre le 9 et le 10 février 2025. Il convient également de relever que le recourant ne s'est pas rendu aux urgences mais, selon ses dires, a passé toute la journée du 10 février 2025 dans sa chambre, s'est rendu à l'infirmerie du foyer le lendemain, avant d'être redirigé vers la permanence médicale le jour suivant. Ces consultations différées remettent fortement en cause la gravité de l'état de santé du recourant le jour du transfert. La capacité de l'intéressé à voyager a par ailleurs été attestée dans le formulaire du 23 janvier 2025 (cf. dossier cantonal, rapport MEDIF). Ces éléments, couplés au refus du recourant de signer le plan de vol le 29 janvier 2025, conduisent le Tribunal à retenir que l'intéressé a volontairement fait obstacle à son transfert, en violation de son obligation de collaborer. Dans ce contexte, on précisera que, même si les douleurs dont a fait état le recourant le 10 février 2025 devaient être établies, celles-ci n'auraient de toute façon pas été de nature à faire obstacle au transfert. Par ailleurs, les affections psychiques mises en évidence (cf. consid. 7.2.2 supra) ne sauraient expliquer son comportement, ce que le recourant ne prétend d'ailleurs pas. Finalement, conformément à la jurisprudence du Tribunal, le recourant ne peut pas tirer argument du fait que les autorités cantonales n'ont pas procédé à son renvoi en utilisant des moyens de contrainte (cf. arrêt du TAF F-4482/2024 du 19 novembre 2024 consid. 7.3.3). 7.2.4. Cependant, il convient de faire grief à l'autorité intimée de ne pas avoir respecté l'art. 9 par. 1bis du règlement d'exécution Dublin (référence complète : Règlement [CE] n° 1560/2003 de la Commission du 2 septembre 2003 portant modalités d'application du règlement [CE] n° 343/2003 [JO 2003, L 222 p. 3] dont certaines dispositions ont été modifiées par le Règlement d'exécution [UE] n° 118/2014 de la Commission du 30 janvier 2014 [JO 2014, L 39, p. 1]). Selon cette disposition, lorsqu'un transfert a été retardé à la demande de l'Etat membre qui effectue le transfert, ce dernier et l'Etat membre responsable doivent reprendre leur communication afin de permettre dans les meilleurs délais

F-3928/2025 Page 11 l'organisation d'un nouveau transfert, conformément à l'art. 8, et au plus tard deux semaines après la date à laquelle les autorités ont eu connaissance de la cessation des circonstances à l'origine du retard ou du report. Dans ce cas, le transfert doit être précédé de la transmission d'un formulaire type actualisé pour l'échange de données préalablement à un transfert, tel que prévu à l'annexe VI. En l'occurrence, il ne ressort pas du dossier que le SEM ait entrepris de quelque démarche concrète depuis le 12 février 2025 tendant à l'exécution du transfert ni même ouvert un échange épistolaire avec les autorités néerlandaises. En parallèle, rien n'incite à penser que le recourant aurait disparu depuis lors. Ainsi, il appert que le SEM n'a pas respecté les modalités prévues à l'art. 9 par. 1bis du règlement d'exécution RD III. Cette omission est certes problématique en lien avec l'objectif de célérité dans le traitement des demandes de protection internationale inhérent au RD III (cf., sur ce point, arrêt de la CJUE C-163/17 susmentionné, par. 58 s.), d'autant que le SEM est resté inactif pendant deux mois, à savoir du 12 février 2025 jusqu'au dépôt de la demande de réexamen le 16 avril 2025. Elle n'est toutefois pas d'une gravité suffisante pour remettre en question la prolongation du délai de 18 mois au sens de l'art. 29 par. 2 RD III, d'autant moins que le Tribunal a ordonné, le 11 juin 2025, la suspension de l'exécution du transfert du recourant par voie de mesures superprovisionnelles (cf., pour comparaison, arrêt du TAF F-4482/2024 du 19 novembre 2024 consid. 7.4). Il convient toutefois d'enjoindre le SEM de veiller à respecter l'art. 9 par. 1bis du règlement d'exécution RD III pour la suite de la procédure. 7.3. Compte tenu de tout ce qui précède, il convient de rejeter le recours. 8. 8.1. Vu l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément à l'art. 63 al. 1 PA et aux art. 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2). Toutefois, la cause n'apparaissait pas d'emblée dénuée de chance de succès (cf. art. 65 al. 1 PA), au vu notamment de la violation constatée du droit d'être entendu (cf. supra consid. 3.3). L'indigence du recourant ressort par ailleurs des actes de la cause (cf. pce TAF 3 et annexe) et cette dernière présentait des difficultés nécessitant le recours à un représentant professionnel. Il convient par conséquent d'admettre la requête d'assistance judiciaire totale formée par le recourant (cf. art. 65 al. 2 PA, applicable par renvoi de l'art. 102m al. 2 LAsi). Aussi, il n'est pas perçu de

F-3928/2025 Page 12 frais de procédure et Myriam Kohli, juriste auprès de Caritas Suisse, est nommée en tant que mandataire d'office (cf. art. 102m al. 3 LAsi en tant que lex specialis par rapport à l'art. 65 al. 2 PA). 8.2. Il convient d'allouer à la mandataire une indemnité à titre de frais et honoraires (cf. art. 8 à 11 FITAF, applicables par renvoi de l'art. 12 FITAF) sur la base du décompte de prestations qu'elle a versé en cause (cf. art. 14 al. 2 a contrario FITAF). En l'espèce, la note d'honoraires retient 2,5 heures de travail pour un entretien et la rédaction du mémoire de recours, au tarif horaire de 180 francs (soit 450 francs), auxquels s'ajoutent 36 fr. 45 de TVA, pour un total indiqué de 486 fr. 50 (cf. pce TAF 1 annexe 6). Selon la pratique, le tarif horaire applicable (conformément à l'art. 10 al. 2 FITAF) en cas de représentation d'office en matière d'asile est de 100 à 150 francs (TVA non comprise) pour les représentants n'exerçant pas la profession d'avocat (cf. arrêt du TAF E-389/2025 du 4 juin 2025 p. 12). Il convient en conséquence de réduire à 150 francs le tarif horaire de 180 francs retenu par la mandataire. Cette dernière a ensuite remis un mémoire complémentaire de deux pages, accompagné de dix annexes (cf. pce TAF 9) et un dernier mémoire d'une page (cf. pce TAF 15). Le Tribunal retiendra un temps de 1,5 heure pour ces deux mémoires, soit 225 francs. L'indemnité totale se monte ainsi à un montant arrondi de 650 francs, TVA comprise. (dispositif page suivante)

F-3928/2025 Page 13 le Tribunal administratif fédéral prononce :

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