

BVGer F-4185/2024 vom 10. Juli 2024

Bundesverwaltungsgericht, 2024-07-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-4185_2024

FR: TAF F-4185/2024 du 10 juillet 2024

IT: TAF F-4185/2024 del 10 luglio 2024

Regeste

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

Erwägungen

E. 1.1

En vertu de l'art. 31 LTAF et sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 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 sont susceptibles de recours au Tribunal, qui statue 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 la loi fédérale du 26 juin 1998 sur l'asile [LAsi, RS 142.31], en relation avec l'art. 6 LAsi et l'art. 83 let. d ch. 1 LTF). Cette exception n'est pas réalisée en l'espèce. A moins que la LAsi n'en dispose autrement, la procédure devant le Tribunal est régie par la PA et la LTAF (art. 6 LAsi et art. 37 LTAF).

E. 1.2

Les intéressés, agissant pour leur enfant mineur ainsi que pour eux-mêmes, ont qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). En outre, présenté dans la forme exigée (art. 52 al. 1 PA) et déposé dans le délai prescrit par la loi (art. 108 al. 3 LAsi et 21 al. 2 PA), le recours est recevable.

E. 1.3

Dans la procédure de recours, la langue est en général celle de la décision attaquée. Si les parties utilisent une autre langue officielle, celle-ci peut être adoptée (art. 33a al. 2 PA). En l'espèce, le recours a été rédigé en français alors que la décision querellée a été rendue en allemand. Il convient ainsi d'adopter la langue française utilisée par les recourants dans le cadre de la présente procédure.

E. 2.1

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

E. 2.2

Le Tribunal applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués (art. 106 al. 1 LAsi et art. 62 al. 4 PA), ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (ATAF 2014/24 consid. 2.2 et 2009/57 consid. 1.2).

E. 3.1

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 (ATAF 2017 VI/5 consid. 3.1). Il s'agit ainsi de déterminer si l'autorité inférieure était fondée à faire application de l'art. 31a al. 1 let. b LA_{Asi} pour prononcer une décision de non-entrée en matière sur la demande d'asile des recourants.

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 [UE] no 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 29.06.2013] (ci-après : le règlement Dublin III). S'il ressort de cet examen qu'un autre Etat est responsable du traitement de la demande d'asile, il 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 (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 de protection internationale est introduite pour la première fois auprès d'un Etat membre (art. 20 par. 1 du règlement Dublin III).

E. 3.4

Dans une procédure de reprise en charge, 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 2019 VI/7 consid. 6.4.1.1).

E. 3.5

En l'espèce, les investigations entreprises par le SEM, à travers la consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac », ont révélé que les intéressés avaient déposé une demande d'asile en Croatie avant de se rendre en Suisse. Le SEM a ainsi soumis aux autorités croates compétentes, le 10 juin 2024, une requête aux fins de reprise en charge des intéressés, en application de l'art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III. Le 22 juin 2024, les autorités croates ont expressément accepté de reprendre en charge les intéressés ainsi que leur fils sur la base de l'art. 20 par. 5 du règlement Dublin III (pour la portée de cette disposition, cf. notamment : arrêts du TAF F-3303/2023 du 16 juin 2023 consid. 3.4 ; F-1875/2023 du 13 avril 2023 consid. 4.3 ; F-6501/2023 p. 5).

E. 3.6

La Croatie est dès lors en principe responsable pour traiter la demande d'asile des recourants, ce que ces derniers ne contestent d'ailleurs pas.

E. 4.1

Dans leur recours, les recourants font en substance valoir qu'ils souhaitent pouvoir rester en Suisse, où ils estiment être bien traités, contrairement à ce qui serait le cas en Croatie où leur bien-être, en particulier ceux de leur enfant, serait mis en péril.

E. 4.2

Il convient d'examiner si, au vu de l'art. 3 par. 2 al. 2 du règlement Dublin III, y a des raisons de considérer qu'il existe, en Croatie, 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 décembre 2000, Charte UE).

E. 4.3

La Croatie est liée par cette charte et, de surcroît, partie à la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut de réfugiés (Conv. Réfugiés ; RS 0.142.30) ainsi qu'au Protocole additionnel du 31 janvier 1967 (RS 0.142.301), à la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (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. 4.4

Dans ces conditions, la Croatie est présumée respecter la sécurité des demandeurs d'asile, en particulier leur droit à l'examen de leur demande selon une procédure juste et équitable, et leur garantir une protection conforme au droit international et au droit européen (cf. directive no 2013/32/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 relative à des procédures communes pour l'octroi et le retrait de la protection internationale, ci-après : directive Procédure] ; directive no 2013/33/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale, ci-après : directive Accueil]).

E. 4.5

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 du règlement Dublin III. Dans une telle hypothèse, l'Etat requérant doit renoncer au transfert.

E. 4.6

Dans un arrêt de référence rendu à cinq juges (arrêt du TAF E-1488/2020 du 22 mars 2023), le Tribunal a certes admis la forte probabilité, pour des requérants entrant pour la première fois sur le territoire croate, que des refoulements illicites à la frontière ou des violences excessives puissent se produire régulièrement en Croatie (cf. consid. 9.3.5, en lien avec le consid. 9.3.2 [prévu à la publication]). En revanche, s'agissant de requérants transférés en Croatie sur la base du règlement Dublin III, le Tribunal est arrivé à la conclusion que ceux-ci avaient en principe accès à la procédure d'asile dans ce pays et a jugé que, dans le cadre tant d'une procédure de prise en charge que d'une procédure de reprise en charge, les personnes transférées ne risquaient pas, selon une haute probabilité, d'être exposées à un risque de violation de leurs droits découlant du principe de non-refoulement. Le Tribunal a nié l'existence, dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil en Croatie, de défaillances systémiques au sens de l'art. 3 par. 2 al. 2 et 3 du règlement Dublin III, qui feraient apparaître un transfert de requérants comme généralement inadmissible (cf. arrêt du TAF E-1488/2020 du 22 mars 2023 consid. 9.5 ; cf. également, notamment, arrêts du TAF F-4440/2023 du 23 août 2023 consid. 4.3.4, F-4020/2023 du 27 juillet 2023 consid. 5.5 et

F-1875/2023 du 13 avril 2023 consid. 5.4 et 5.5).

E. 4.7

Par conséquent, en l'absence d'une pratique actuelle avérée en Croatie de violation systématique des normes communautaires et conventionnelles en la matière, la présomption de respect par cet Etat de ses obligations concernant les droits des requérants d'asile, dans le cadre d'une procédure Dublin, n'est pas renversée. Au demeurant, les recourants n'ont en l'espèce fait valoir aucun élément permettant de renverser la présomption précitée. L'application de l'art. 3 par. 2 al. 2 du règlement Dublin III ne se justifie dès lors pas en l'espèce (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 8.4).

E. 4.8

A toutes fins utiles, le Tribunal rappelle encore que le règlement Dublin III ne confère pas aux demandeurs d'asile le droit de choisir l'Etat membre offrant, à leur avis, les meilleures conditions d'accueil comme Etat responsable de leur demande d'asile (arrêt de la Cour de justice de l'Union européenne [CJUE] du 10 décembre 2013, C-394/12 Shamsou Abdullahi c. Autriche [Grande Chambre], § 59 et § 62 ; ATAF 2017 VI/5 consid. 8.2.1, et références citées ; ATAF 2010/45 consid. 8.3).

E. 5.1

Pour s'opposer à leur transfert, les recourants invoquent en outre, rapports médicaux à l'appui, l'état de santé précaire de leur enfant, qui d'une part souffrirait de cryptorchidie et qui, d'autre part, nécessiterait un suivi médical continu notamment en raison de vaccins devant lui être administrés.

E. 5.2

Conformément à 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 (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 4.3 ; 2017 VI/5 consid. 8.5.2 ; arrêt du TAF F-5470/2018 du 28 janvier 2019 consid. 6.2).

E. 5.3

Le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est toutefois, selon la jurisprudence de la Cour EDH (cf. arrêts Paphoshvili c. Belgique [GC] du 13 décembre 2016, requête no 41738/10 ; Savran c. Danemark [GC] du 7 décembre 2021, requête no 57467/15 par. 122 à 139), 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. arrêts de la Cour EDH précités ; ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2 et réf. citées).

E. 5.4

En l'espèce, C._____ est suivi depuis le 27 mai 2024 par un cabinet médical pédiatrique à Köniz. Les certificats médicaux succincts versés au dossier exposent qu'il y est suivi s'agissant de la cryptorchidie dont il souffre et qu'il y a également été vacciné. Le vaccin « Bexsero » contre les méningococciques serait encore nécessaire et devrait en principe lui être administré à la mi-juillet 2024.

E. 5.5

Les problèmes affectant la santé de l'enfant des recourants - sans vouloir les minimiser - ne sont pas d'une gravité telle qu'ils permettraient - compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière - de conclure qu'il ne serait pas apte à voyager ou que son transfert vers la Croatie l'exposerait à un danger réel pour sa vie, respectivement sa santé (cf., à ce sujet, Cour EDH précités Paposhvili c. Belgique, par. 183 et Savran c. Danemark, par. 133). La situation de celui-ci, telle qu'elle ressort des documents médicaux produits, n'est en effet pas révélatrice d'une maladie d'une gravité ou d'une spécificité telle qu'elle ne pourrait pas être traitée en Croatie. Il convient à cet égard de relever que les vaccinations des enfants requérants d'asile sont effectuées en Croatie en coopération avec Médecins du Monde et divers établissements de santé (Croatian Law Centre (CLC), The Croatian Asylum System in 2022 - National Report, 06.2023). Le site internet HALMED contient une liste de tous les produits et principes actifs autorisés en Croatie. Le vaccin « Bexsero » y figure et est disponible sur ordonnance (Agency for Medicinal Products and Medical Devices of Croatia (HALMED), Bexsero, cjepivo protiv meningokoka grupe B [rDNK, komponentno, adsorbirano]). S'agissant en particulier de la cryptorchidie dont souffre l'enfant des intéressés, il sied de préciser que celle-ci peut tout à fait être traitée, voire opérée si nécessaire, en Croatie. Le service de chirurgie pédiatrique du Centre hospitalier de Zagreb par exemple est compétent pour mettre en oeuvre ce type d'interventions (Klinicki bolnicki centar Zagreb KBZ, Zavod za djecu kirurgiju, nespusteni testis). Il s'ensuit que le suivi médical de C._____ pourra être assuré dans le pays de destination.

E. 5.6

En tout état de cause, la Croatie, 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). Ainsi, l'état de santé de l'enfant n'est pas de nature à faire obstacle à un transfert vers la Croatie. Néanmoins, les autorités chargées de l'exécution du transfert sont invitées à informer à l'avance, de manière appropriée, les autorités de l'Etat d'accueil sur les affections médicales dont il souffre.

E. 6.1

Les recourants sollicitent encore implicitement l'application de la clause discrétionnaire de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (clause de souveraineté) invoquant l'état de santé précaire de leur enfant.

E. 6.2

En vertu de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III, en dérogation à l'art. 3 par. 1 du règlement Dublin III, 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. 6.3

En présence d'éléments de nature à permettre l'application des clauses discrétionnaires, le Tribunal se limite à contrôler si le SEM a fait usage de son pouvoir d'appréciation, et s'il l'a fait selon des critères objectifs et transparents, dans le respect des principes constitutionnels que sont le droit d'être entendu, l'égalité de traitement et la proportionnalité (cf. ATAF 2015/9 consid. 7 s.).

E. 6.4

En l'occurrence, le SEM a établi de manière complète et exacte l'état de fait pertinent, en prenant en compte les faits allégués par les recourants, en particulier s'agissant de l'état de santé de leur enfant, susceptibles de constituer des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1, en lien avec l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III. Il a ainsi correctement exercé son pouvoir d'appréciation, en examinant notamment s'il y avait lieu d'entrer en matière sur la demande d'asile pour des raisons humanitaires, et n'a pas fait preuve d'arbitraire dans son appréciation ni violé le principe de la proportionnalité ou de l'égalité de traitement, en concluant que tel n'était pas le cas.

E. 7.1

Par conséquent, le transfert des intéressés et de leur enfant en Croatie n'est pas contraire aux obligations découlant des conventions dont la Suisse fait partie.

E. 7.2

C'est ainsi à bon droit que l'autorité inférieure n'est pas entrée en matière sur la demande d'asile des recourants, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et a prononcé leur transfert de la Suisse vers la Croatie. Par conséquent, le recours doit être rejeté.

E. 8

S'avérant manifestement infondé, le présent recours est examiné dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un second juge (art. 111 let. e LAsi). Il est par ailleurs renoncé à un échange d'écritures et l'arrêt n'est motivé que sommairement (art. 111a al. 1 et 2 LAsi).

E. 9

Les conclusions du recours étant d'emblée vouées à l'échec, la demande de dispense du paiement des frais de procédure et de désignation d'un mandataire d'office est rejetée (art. 65 al. 1 PA ; art. 102m al. 1 let. a LAsi).

E. 10

Vu l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure à la charge des recourants, conformément à l'art. 63 al. 1 PA et ainsi que 2 et 3 let. a du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2).

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