

BVGer F-4267/2021 vom 4. Oktober 2021

Bundesverwaltungsgericht, 2021-10-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-4267_2021

FR: TAF F-4267/2021 du 4 octobre 2021

IT: TAF F-4267/2021 del 4 ottobre 2021

Regeste

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

Erwägungen

E. 1.1

Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal administratif fédéral (ci-après: le Tribunal), en vertu de l'art. 31 LTAF, 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. 105 en relation avec l'art. 6a al. 1 LAsi ; art. 33 let. d LTAF et art. 83 let. d ch. 1 LTF), exception non réalisée en l'espèce.

E. 1.2

L'intéressé a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF). Présenté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (art. 108 al. 3 LAsi) prescrits par la loi, le recours est 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. 2.1

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 (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 3.1 et réf. cit.)

E. 2.2

Plus précisément, il convient de déterminer si le SEM était fondé à faire application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, disposition en vertu de laquelle il n'entre pas en matière sur une demande d'asile lorsque le requérant peut se rendre dans un Etat tiers compétent, en vertu d'un accord international, pour mener la procédure d'asile et de renvoi.

E. 3

Le recourant s'étant prévalu d'une violation de la maxime inquisitoire et de son droit d'être entendu, il convient d'examiner en premier lieu le bien-fondé de ces griefs d'ordre formel (cf. arrêt du Tribunal fédéral [ci-après : TF] 2C_360/2011 du 18 novembre 2011 consid. 2 ; arrêt du TAF F-2210/2019 du 15 mai 2019 consid. 2). En substance, le recourant a reproché à l'autorité intimée de ne pas avoir pris en compte son état de santé ni sa vulnérabilité

particulière et de ne pas avoir suffisamment analysé sa situation et les éventuelles conséquences d'un transfert en République Tchèque. Le SEM ne l'aurait pas interrogé spécifiquement, lors de son entretien Dublin, sur sa prise en charge médicale en République Tchèque, question pourtant centrale quant à son possible renvoi dans ce pays, et n'aurait pas non plus suffisamment instruit son état de santé.

E. 3.1

En vertu de l'art. 12 PA en relation avec l'art. 6 LAsi, la procédure administrative est régie essentiellement par la maxime inquisitoire selon laquelle les autorités définissent les faits pertinents et les preuves nécessaires, qu'elles ordonnent et apprécient d'office (ATAF 2015/10 consid. 3.2). Cette maxime doit toutefois être relativisée par son corollaire, le devoir de collaboration des parties à l'établissement des faits, ainsi que par le droit des parties, compris dans le droit d'être entendu, de participer à la procédure et d'influencer la prise de décision (art. 13 PA et art. 8 LAsi [cf. ATAF 2012/21 consid. 5.1 et 2009/60 consid. 2.1.1]). L'obligation de collaborer de la partie touche en particulier les faits qui se rapportent à sa situation personnelle, ceux qu'elle connaît mieux que les autorités ou encore ceux qui, sans sa collaboration, ne pourraient pas être collectés moyennant un effort raisonnable (cf. ATAF 2009/50 consid. 10.2 et 2008/24 consid. 7.2 ; arrêt du TAF F-546/2020 du 13 février 2020 consid. 3.1). S'agissant du droit d'être entendu ancré à l'art. 29 al. 2 Cst., celui-ci comprend pour le justiciable le droit d'être informé et de s'exprimer sur les éléments pertinents, avant qu'une décision ne soit prise touchant à sa situation juridique, le droit de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (cf. ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; ATAF 2013/23 consid. 6.1.1 et réf. cit. ; 2010/53 consid. 13.1). Le droit d'être entendu permet également à la personne concernée de consulter le dossier avant le prononcé d'une décision et s'étend à toutes les pièces relatives à la procédure, sur lesquelles la décision est susceptible de se fonder. En effet, la possibilité de faire valoir ses arguments dans une procédure suppose la connaissance préalable des éléments dont l'autorité dispose (cf. ATF 132 V 387 consid. 3.1 ; 126 I 7 consid. 2b ; cf., également, arrêts du TAF E-2163/2016 du 10 janvier 2019, D-3561/2017 du 13 juillet 2018 et D-7353/2016 du 4 mai 2017 consid. 2.1). En outre, en vertu de l'art. 5 du règlement Dublin III, l'Etat membre procédant à la détermination de l'Etat Dublin responsable doit en principe mener un entretien individuel avec le demandeur, ceci afin de faciliter le processus de détermination de l'Etat membre responsable (par. 1). Un tel entretien doit en outre permettre à l'intéressé de formuler d'éventuelles objections quant à la responsabilité d'un Etat Dublin d'examiner sa demande d'asile, ainsi que de faire valoir d'éventuels obstacles à son transfert dans cet Etat (cf. ATAF 2017 VI/5, consid. 7.2).

E. 3.2

En l'espèce, il apparaît que durant son entretien Dublin du 25 mai 2021, le requérant a pu s'exprimer sur son état de santé (cf. dossier SEM, pce 16). Il a notamment affirmé que lorsqu'il était en République Tchèque, son traitement d'hépatite C avait été interrompu du fait qu'il n'avait plus le droit à une assurance maladie. Le recourant n'a toutefois, à aucun moment de la procédure, apporté de pièces à l'appui de cette allégation. A la fin de cet entretien, le requérant, ainsi que sa représentation juridique, ont été informés qu'il leur appartenait de faire parvenir tout document médical attestant un éventuel problème de santé et/ou des démarches en cours (cf. dossier SEM, pce 16). Or, ce n'est que dans sa prise de position du 10 septembre 2021 que la représentation juridique s'est, pour la première fois,

prévalue de l'absence de questionnement spécifiquement lié à la prise en charge de l'intéressé en République Tchèque, interrogation qu'elle considérait comme « centrale quant à un possible renvoi », et qu'elle a demandé au SEM d'instruire cet élément, « ce dernier étant fondamental » (cf. dossier SEM, pce 48). Aussi, le Tribunal considère que, si la question était aussi centrale que le prétend le recourant, il aurait été libre de demander au SEM de l'instruire dès son entretien Dublin, ce d'autant plus qu'à ce moment-là, il était accompagné de sa représentation juridique, qui aurait également pu attirer l'attention de la personne chargée de l'entretien sur ce sujet. Or, ce n'est que deux mois et demi après ledit entretien, et après avoir eu l'occasion, également lors d'un courriel du 5 août 2021 au SEM (cf. dossier SEM, pce 41), de soulever cette question, que le requérant s'est prévalu d'une telle problématique. Dès lors, l'entretien Dublin ayant eu lieu conformément aux exigences de l'art. 5 du règlement Dublin III, et le recourant ayant pu, dans ce cadre ainsi qu'à d'autres occasions, se prononcer sur la problématique précitée, il ne saurait être reproché au SEM d'avoir violé le droit d'être entendu de l'intéressé.

E. 3.3

Le « concept sanitaire » mis en place par le SEM et applicable dans les CFA de Boudry, Vallorbe et Chevrières prévoit notamment, dans les cas où il n'y a pas d'urgence médicale ni de maladie contagieuse, une première consultation à l'infirmerie - qui dépend elle-même de l'ORS, soit le service d'encadrement mandaté par la Confédération, en charge notamment des soins de santé - laquelle procède à un « triage », avant de fixer, en cas de problématique médicale, un rendez-vous avec un médecin partenaire ou de référence, afin que le requérant puisse bénéficier d'une consultation médicale. Dans le cadre de ce processus de prise en charge médicale, les structures ayant signé une convention avec le SEM et les médecins partenaires sont tenus - tant dans les cas bénins que dans ceux qui présentent une problématique médicale - de faire parvenir, par courrier électronique, un formulaire de clarification médicale ou bref rapport médical (« F2 ») à l'ORS (infirmerie du centre), ainsi qu'à la représentation juridique, cette dernière étant chargée de transmettre rapidement les informations médicales jugées pertinentes pour la procédure d'asile au SEM et de proposer, si besoin, une offre de preuve sous la forme d'un examen ou d'une expertise complémentaire (cf. arrêts du TAF E-3262/2019 du 4 juillet 2019 et D-1954/2019 du 13 mai 2019).

E. 3.3.1

En l'espèce, le SEM a reçu, au cours de la procédure, quatre rapports médicaux de type F2 (cf. dossier SEM, pces 37, 39, 43, 45), en sus d'autres documents médicaux établis par le RHNe, le CHUV, le Centre Médical de La Côte, ainsi que les Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois (ci-après : EHNv ; cf. dossier SEM, pces 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38). L'autorité intimée a par ailleurs donné l'occasion à l'intéressé de produire des pièces médicales complémentaires (cf. dossier SEM, pce 40), ainsi que de se déterminer sur le rapport détaillé du 11 août 2021, le dernier rapport F2 du 20 août 2021 ainsi que le rapport médical détaillé établi le 26 août 2021 y relatif (cf. dossier SEM, pce 47). Ces derniers rapports ont d'ailleurs été reçus à la suite de la commande d'un rapport médical détaillé et actuel effectué par le SEM en date du 9 août 2021 (cf. dossier SEM, pce 42), commande qui faisait suite à la requête de la représentation juridique du 5 août 2021 d'effectuer des mesures d'instruction supplémentaires concernant l'état de santé du recourant (cf. dossier SEM, pce 41). Il ne saurait donc, au vu de ces éléments, être reproché au SEM d'avoir manqué à son obligation d'instruire la présente cause.

E. 3.3.2

Le Tribunal relève également que l'état de santé du recourant est considéré comme stable sous son traitement médicamenteux actuel (cf. dossier SEM, pce 46), et que rien n'indique qu'il se soit dégradé récemment (cf. consid. 6.4.3). En outre, concernant la consultation prévue le 11 octobre au CHUV, dont le recourant se prévaut, le Tribunal constate qu'il ressort du dernier rapport médical, daté du 26 août 2021, qu'il s'agit d'une « consultation de suivi ». Son traitement des varices est, également, au stade du suivi médical. Il ressort en outre du dossier que le recourant n'a pas apporté la preuve que ces consultations seraient de nature à empêcher son transfert vers la République Tchèque, ce pays disposant du reste de structures médicales de bonne qualité (cf. consid. 6.4.3). Dès lors, le SEM était fondé à procéder à une appréciation anticipée des preuves et à considérer l'état de santé du recourant comme, d'une part, suffisamment établi, et, d'autre part, stabilisé (cf., en ce sens, arrêt du TAF F-76/2021 du 14 janvier 2021 p. 5).

E. 3.4

Au regard des démarches entreprises par le SEM, ainsi que des informations ressortant de ces rapports médicaux, le Tribunal considère que l'état de fait est suffisamment complet en ce qui concerne la situation médicale du recourant. En conséquence, le grief tiré de la violation de la maxime inquisitoire doit être écarté, tout comme l'allégation du recourant, selon laquelle le SEM aurait violé son droit d'être entendu.

E. 4

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 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile [OA 1, RS 142.311]). 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. 4.1

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 ou par un apatride sur le territoire de l'un quelconque des Etats membres est examinée par un seul Etat membre, celui-ci étant déterminé selon les critères fixés à son chapitre III.

E. 4.2

Dans une procédure de reprise en charge (anglais : take back), il n'appartient en principe pas à un autre Etat membre, saisi ultérieurement d'une seconde demande d'asile, de procéder à une nouvelle détermination de l'Etat membre responsable en application des critères fixés au chapitre III du règlement Dublin III (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2 et 8.2.1, et réf. cit.). Le règlement Dublin III retient en effet le principe de l'examen de la demande par un seul Etat membre (« one chance only ») et, ce faisant, vise précisément à lutter contre les demandes d'asile multiples. Il ne confère, par ailleurs, 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 l'examen de leur demande d'asile (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 8.2.1 et réf. cit.).

E. 4.3

L'Etat responsable de l'examen d'une demande de protection internationale en vertu du règlement Dublin III est, notamment, tenu de reprendre en charge - dans les conditions prévues aux art. 23, 24, 25 et 29 - le demandeur dont la demande est en cours d'examen et qui a présenté une demande auprès d'un autre Etat membre ou qui se trouve, sans titre de séjour, sur le territoire d'un autre Etat membre (art. 18 par. 1 let. b RD III). En vertu de l'art. 18 par. 1 let. d RD III, cette obligation de reprise en charge vaut également à l'égard d'un ressortissant de pays tiers ou d'un 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.

E. 4.4

En l'occurrence, les investigations entreprises par le SEM ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac », que le recourant avait déposé, le 12 juin 2019 et le 27 janvier 2021, deux demandes d'asile en République Tchèque. Il a affirmé, dans son entretien Dublin, avoir reçu, à chaque fois qu'il avait déposé une demande d'asile dans ce pays, une décision d'asile négative avec renvoi, raison pour laquelle le SEM a adressé sa demande de reprise en charge sur la base de l'art. 18 par. 1 let. d du règlement Dublin III. Toutefois, les autorités tchèques ont expressément accepté de reprendre en charge l'intéressé sur la base de l'art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III, ce qui signifie que la dernière demande d'asile dans ce pays est encore en cours d'examen, contrairement à ce que l'intéressé a affirmé. Ce point n'a pas été contesté par le recourant devant le Tribunal de céans.

E. 5

Le recourant conteste cela étant la décision du SEM du 15 septembre 2021, en invoquant la violation du droit, notamment pour établissement inexact ou incomplet de l'état de fait pertinent et pour manque d'instruction (cf. consid. 3), en particulier s'agissant de son état de santé. Il s'est également plaint, dans son courrier du 10 septembre 2021 ainsi que dans son recours, d'une violation de la clause de souveraineté de l'art. 17 par. 1 RD III, en lien avec les art. 3 CEDH et 29a al. 3 OA1, si son transfert vers la République Tchèque venait à être prononcé.

E. 5.1

En vertu de l'art. 3 par. 2 RD III, lorsqu'il est impossible de transférer un demandeur vers l'Etat membre initialement désigné comme responsable parce qu'il y a de sérieuses raisons de croire qu'il existe dans cet Etat membre des défaillances systémiques dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs, qui entraînent un risque de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (JO C 364/1 du 18.12.2000, ci-après : Charte UE), l'Etat procédant à la détermination de l'Etat responsable poursuit l'examen des critères fixés au chapitre III afin d'établir si un autre Etat peut être désigné comme responsable (cf., notamment, ATAF 2017 VI/7 consid. 4.2). Lorsqu'il est impossible de transférer le demandeur vers un Etat désigné sur la base de ces critères ou vers le premier Etat auprès duquel la demande a été introduite, l'Etat membre procédant à la détermination devient l'Etat responsable.

E. 5.2

Il n'y a, toutefois, aucune raison sérieuse de croire qu'il existe, en République Tchèque, 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 UE, respectivement de l'art. 3 CEDH. Ce pays est, en effet, lié à cette Charte et partie à la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (CR, RS 0.142.30), au Protocole additionnel du 31 janvier 1967 (PA/CR, RS 0.142.301), à la CEDH (RS 0.101), ainsi qu'à la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (CCT, RS 0.105) et, à ce titre, en applique les dispositions, ce qu'a encore confirmé un arrêt récent du Tribunal de céans (cf. arrêt du TAF F-6836/2019 du 27 février 2020 consid. 6.3). Dans ces conditions, la République Tchèque est présumée respecter la sécurité des demandeurs d'asile en matière de procédure d'asile et de conditions d'accueil, en particulier leur droit à l'examen, selon une procédure juste et équitable, de leur demande, et leur garantir une protection conforme au droit international et au droit européen (cf. directive 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 [refonte], JO L 180/60 du 29.6.2013 [ci-après : directive Procédure] et directive 2013/33/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant de la protection internationale [refonte], JO L 180/96 du 29.6.2013 [ci-après : directive Accueil]).

E. 5.3

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

E. 6.1

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. 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. 6.2

En l'occurrence, le requérant se plaint de ce que s'il devait retourner en République Tchèque, pays dans lequel il aurait reçu une décision négative d'asile avec renvoi, il encourrait un risque d'être renvoyé en Moldavie, où les soins médicaux sont « très mauvais voire inexistantes » (cf. recours p. 2 in fine).

E. 6.3

Sur ce sujet, le Tribunal rappelle que la République Tchèque a accepté expressément sa compétence sur la base de l'art. 18 par. 1 let. b et non de l'art. 18 par. 1 let. d du règlement

Dublin III, ce qui signifie que la dernière demande d'asile de l'intéressé est toujours à l'examen dans le pays concerné et qu'en l'état, aucune décision de renvoi vers la Moldavie ne le concerne (cf. consid. 4.4). Le Tribunal ne dispose en outre d'aucun élément lui permettant de penser que la République Tchèque ne respecterait pas ses obligations internationales et ne procéderait pas à un examen conforme de sa demande d'asile. De même, il n'y a aucune raison de penser que les autorités tchèques procéderaient au renvoi du requérant vers son pays d'origine ou un Etat tiers, en violation du principe de non-refoulement. De surcroît, le recourant, bien qu'il eût évoqué un risque de renvoi dans son pays d'origine par les autorités tchèques, n'a produit aucune pièce permettant d'appuyer ses dires. Enfin, s'agissant du prétendu risque de refoulement et à toutes fins utiles, il reviendrait au recourant de se prévaloir auprès des autorités tchèques compétentes des éventuels motifs qui s'opposeraient, selon lui, à un renvoi dans son pays d'origine ou dans un Etat tiers.

E. 6.4

Dans son recours, l'intéressé s'est également plaint de son mauvais état de santé. Il a fait valoir, rapport médical à l'appui, qu'il souffrait « de différents maux graves dont notamment une cirrhose, de l'hypertension portale avec varices, d'une hémorragie digestive, d'une hépatite B ancienne, d'une hépatite C, d'insuffisance pancréatique, de thrombophlébite du MSD, de thrombopénie sur hypersplénisme et d'épanchements pleuraux d'origine indéterminée » (cf. dossier SEM, pces 36, 44, 45). Il indique également être une personne « extrêmement vulnérable » ayant besoin de traitement à long terme. Finalement, il informe avoir « d'autres » rendez-vous médicaux prévus au CHUV au mois d'octobre en hépatologie, en lien avec un traitement considéré comme « nécessaire et adéquat » (cf. SEM, pces 46 et 48 ; recours p. 2).

E. 6.4.1

Selon la jurisprudence de la CourEDH (cf. arrêt de la CourEDH N. c. RoyaumeUni du 27 mai 2008, req. 26565/05), le retour forcé des personnes touchées dans leur santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que si l'intéressé 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). Il s'agit de cas très exceptionnels, en ce sens que la personne concernée doit connaître un état à ce point altéré que l'hypothèse de son rapide décès après le retour confine à la certitude et qu'elle ne peut espérer un soutien d'ordre familial ou social. Cette jurisprudence a été récemment 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 [GC] du 13 décembre 2016, req. n° 41738/10, par. 183).

E. 6.4.2

En l'espèce, depuis son hospitalisation, le recourant a pu bénéficier d'un suivi médical. Il a, en effet, pu se rendre à plusieurs consultations médicales depuis sa sortie de l'hôpital (cf. dossier SEM, pces 33, 34, 36, 38, 43 à 45). Les premiers rapports médicaux le concernant faisaient notamment état d'une hémorragie digestive haute avec Hb à 38G/l haut risque selon Blatchford sur varices fundiques-sous-cardiales (GOV II) (cf. dossier SEM, pce 31),

raison principale de son hospitalisation. Ces varices ont toutefois, par la suite, été traitées par le CHUV, notamment le 31 mai 2021 (cf. dossier SEM, pce 35), et lors d'une intervention le 6 juillet 2021 (cf. dossier SEM, pce 36). A ce propos, un suivi d'une nouvelle méthode de traitement est prévu et il ressort du rapport F4 (cf. dossier SEM, pce 46), qu'il n'y aura à priori plus rien à l'encontre d'un traitement dans le pays d'origine une fois ce suivi terminé. En outre, l'intéressé avait tout d'abord été diagnostiqué d'une cirrhose de CHILD-Pugh B MELD 8 d'origine mixte alcoolique. Après investigations médicales, il ressort que l'hépatite B du requérant était ancienne et que l'hépatite C était quant à elle, guérie (cf. dossier SEM, pce 31), ce qui a été confirmé par le dernier rapport F4 (cf. dossier SEM, pce 46). Finalement, il ressort de son dernier rapport médical F2, établi suite à sa consultation du 20 août 2021 à l'hôpital B._____, que le requérant est atteint d'une cirrhose CHILD A6 sur ancienne hépatite C et hépatite B, de varices oesophagiennes traitées le 6 juillet 2021 au CHUV, ainsi que d'une bicytopenie chronique, et d'une hernie inguinale gauche (cf. dossier SEM, pce 45). Ce dernier rapport fait notamment état d'une prise médicamenteuse à vie.

E. 6.4.3

Il s'ensuit que, bien que le recourant souffre de différents problèmes médicaux pour lesquels il devra suivre des traitements tout au long de sa vie, ce que le Tribunal ne saurait minimiser, ses problèmes de santé ne sont pas de nature à remettre en cause son transfert vers la République Tchèque. Les maladies dont souffre l'intéressé pourront en effet être traitées dans ce pays, qui dispose de structures médicales de bonne qualité (cf. arrêt du TAF F-6195/2020 p. 9 et réf. cit.). En outre, il ne ressort pas du dossier que son état de santé se soit déprécié depuis son arrivée en Suisse ; au contraire, celui-ci a été considéré comme étant stable sous le traitement médicamenteux introduit à Neuchâtel (cf. dossier SEM, pce 46). De plus, il n'a pas fait état, dans le cadre de son recours, d'une détérioration significative et irréversible de son état de santé, en se basant sur le rapport précité. Le Tribunal relève en outre que, contrairement à ce qu'affirme le recourant dans son recours, il ne souffre plus d'une hépatite C, ce qu'attestent les rapports médicaux qu'il a lui-même produits. L'état de santé du recourant étant stable, au vu des pièces les plus récentes au dossier, le Tribunal ne voit aucune raison qui empêcherait l'intéressé de continuer son suivi médical en République Tchèque. La consultation médicale prévue le 11 octobre 2021 ainsi que son traitement des varices ne constituent, en l'état, pas des obstacles suffisants pour justifier de renoncer à son transfert dans ce pays. En tout état de cause, la République Tchèque reste liée par la directive Accueil et 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 (cf. art. 19 par. 1 et 2 de ladite directive).

E. 6.5

Il incombera néanmoins aux autorités suisses chargées de l'exécution du transfert de transmettre aux autorités tchèques les renseignements permettant une telle prise en charge (cf. art. 31 et 32 RD III). Il convient de préciser que le SEM dispose, depuis le 20 mai 2021, d'une autorisation signée par le requérant lui permettant de consulter son dossier médical et de se procurer des informations à ce sujet (levée du secret médical), formulaire du SEM intitulé « Autorisation de traitement et de transmission d'actes médicaux » (cf. dossier SEM,

pce 18).

E. 6.6

Enfin, le SEM a bien pris en compte les faits allégués par l'intéressé, 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. L'autorité inférieure a exercé correctement son pouvoir d'appréciation, en examinant notamment s'il y avait lieu d'entrer en matière sur la demande pour des raisons humanitaires, et elle n'a pas fait preuve d'un abus dans son appréciation ni violé le principe de la proportionnalité ou de l'égalité de traitement. A ce titre, le Tribunal rappelle qu'il ne peut plus, ensuite de l'abrogation de l'art. 106 al. 1 let. c LAsi entrée en vigueur le 1er février 2014, substituer son appréciation à celle de l'autorité inférieure, son contrôle étant limité à vérifier que celle-ci a constaté les faits pertinents de manière exacte et complète et qu'elle a exercé son pouvoir d'appréciation conformément à la loi (ATAF 2015/9 consid. 7 et 8).

E. 6.7

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.

E. 7

Au vu de ce qui précède, c'est à juste titre que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile du recourant, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et qu'il a prononcé son transfert de Suisse vers la République Tchèque, 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'un second juge (art. 111 let. e LAsi). Il est dès lors renoncé à un échange d'écritures, le présent arrêt n'étant motivé que sommairement (cf. art. 111a al. 1 et al. 2 LAsi).

E. 8

Les conclusions du recours étant d'emblée vouées à l'échec, la requête d'assistance judiciaire totale 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 fixées par le Tribunal administratif fédéral (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.