

BVGer F-721/2019 vom 4. April 2019

Bundesverwaltungsgericht, 2019-04-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-721_2019

FR: TAF F-721/2019 du 4 avril 2019

IT: TAF F-721/2019 del 4 aprile 2019

Regeste

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

Erwägungen

E. 7

Dans ses déterminations écrites du 20 janvier 2019 et dans l'argumentation de son recours, X._____ conteste la compétence du Portugal au motif qu'il existerait dans ce pays des défaillances systémiques aussi bien dans le traitement des demandes d'asile que dans les conditions d'accueil des requérants d'asile.

E. 7.1

En vertu de l'art. 3 par. 2 al. 2 du règlement Dublin 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 : CharteUE), 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). Il n'y a toutefois aucune raison sérieuse de croire qu'il existe, au Portugal, des défaillances systémiques dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs, qui entraînent un risque de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 4 de la CharteUE. Ce pays est en effet lié à cette Charte et partie à la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (Conv. réfugiés, RS 0.142.30), au Protocole additionnel du 31 janvier 1967 (Prot., RS 0.142.301), à la CEDH, ainsi qu'à la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105) et, à ce titre, en applique les dispositions. Dans ces conditions, le Portugal est présumé 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 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 [refonte]; JO L 180/96 du 29.6.2013 [ci-après : directive Accueil]; voir notamment, en ce sens, arrêt du Tribunal F-611/2019 du 13 février 2019).

E. 7.2

Cette présomption de sécurité n'est certes pas irréfragable. En effet, les Etats demeurent responsables, au regard de la CEDH, de tous les actes et omissions de leurs organes qui découlent du droit interne ou de la nécessité d'observer les obligations juridiques internationales (cf. arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme [ci-après : CourEDH] M.S.S. c. Belgique et Grèce du 21 janvier 2011, requête n° 30696/09, par. 338).

E. 7.2.1

Cette présomption 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 (cf. ATAF 2011/9 consid. 6; 2010/45 consid. 7.4 et 7.5, et réf. cit.). En l'occurrence, on ne saurait considérer qu'il apparait au grand jour - sur la base de positions répétées et concordantes du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), du Commissaire des droits de l'homme du Conseil de l'Europe, ainsi que de nombreuses organisations internationales non gouvernementales - que la législation sur le droit d'asile n'est pas appliquée au Portugal, ni que la procédure d'asile y est caractérisée par des défaillances systémiques d'une ampleur telle que les demandeurs d'asile n'ont pas de chances de voir leur demande sérieusement examinée par les autorités portugaises, ni qu'ils ne disposent pas d'un recours effectif, ni qu'ils ne sont pas protégés in fine contre un renvoi arbitraire vers leur pays d'origine, ni que les manques affectant les conditions d'accueil des demandeurs entraînent un risque de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 4 de la CharteUE (cf. art. 3 par. 2 2ème phrase du règlement Dublin III [voir, en ce sens, arrêt du Tribunal D-5217/2017 du 6 mars 2018 consid. 5.1, et arrêt de la CourEDH mentionné plus haut). Aussi le Portugal est-il présumé respecter ses obligations tirées du droit international public, en particulier le principe de non-refoulement énoncé expressément à l'art. 33 Conv. réfugiés, ainsi que l'interdiction des mauvais traitements ancrée à l'art. 3 CEDH et à l'art. 3 Conv. torture, de sorte que l'application de l'art. 3 par. 2 al. 2 du règlement Dublin III ne se justifie pas en l'espèce.

E. 7.2.2

La présomption de sécurité peut également être renversée en présence d'indices sérieux que, dans le cas concret, les autorités de l'Etat membre désigné comme étant responsable ne respecteraient pas le droit international (cf. ATAF 2010/45 consid. 7.4 et 7.5). Sollicitant l'application de la clause discrétionnaire prévue à l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III, X. _____ allègue dans son recours qu'en cas de nouveau transfert vers le Portugal, il risquerait d'y subir, avec ses enfants, de mauvais traitements, notamment en étant interné de force avec ces derniers en vue de l'exécution de leur renvoi vers l'Angola. Aucun élément ne laisse toutefois apparaître que les autorités portugaises auraient violé leur droit à l'examen, selon une procédure juste et équitable, de la demande de protection internationale que les intéressés ont déposée le 20 novembre 2017. Le recourant n'a en effet fourni aucun indice concret et sérieux tendant à démontrer que les autorités portugaises, en violation de la directive Procédure, refuseraient de mener à terme l'examen de cette demande, ni qu'elles ne respecteraient pas, dans l'hypothèse où dite demande aurait été rejetée de manière définitive, le principe de non-refoulement et, donc, failliraient à leurs obligations internationales en les renvoyant dans un pays où leur vie, leur intégrité corporelle ou leur liberté seraient sérieusement menacées, ou encore d'où ils risqueraient d'être astreints à se rendre dans un tel pays. A cet égard, il sied de relever qu'une décision définitive de refus d'asile et de renvoi vers le pays d'origine ne constitue pas, en soi, une violation du principe

de non-refoulement (cf. arrêt du Tribunal D-195/2019 du 16 janvier 2019). Au contraire, comme cela a été relevé plus haut (cf. consid. 5.3 supra), le règlement Dublin III, en retenant le principe de l'examen de la demande d'asile par un seul et même Etat membre ("one chance only"), vise à lutter contre les demandes d'asile multiples ("asylum shopping" [cf. notamment ATAF 2017 VI/5 consid. 8.2.1 et 8.5.3.3]). Ainsi, en cas de décision négative, l'Etat responsable de l'examen de la demande d'asile demeure compétent pour le renvoi de l'espace Dublin des requérants (cf. notamment ATAF 2012/4 consid. 3.2.1). X._____ n'a pas non plus démontré que ses conditions d'existence et celles de ses enfants au Portugal revêtraient un tel degré de pénibilité et de gravité qu'elles seraient constitutives d'un traitement contraire à l'art. 3 CEDH ou encore à l'art. 3 Conv. torture. En particulier, le prénommé n'a pas avancé d'élément objectif, concret et personnel révélant que leur transfert dans ce pays leur ferait effectivement courir le risque que leurs besoins existentiels minimaux ne soient pas satisfaits et, ce, de manière durable, sans perspective d'amélioration, au point qu'il faudrait renoncer à un tel transfert. Par conséquent, le transfert du recourant et de ses deux enfants vers le Portugal n'est pas contraire aux obligations découlant de dispositions conventionnelles auxquelles la Suisse est liée.

E. 8

Produisant à l'attention du SEM, lors de ses déterminations écrites du 20 janvier 2019, trois rapports médicaux établis sur des formulaires officiels de cette autorité, X._____ fait au surplus valoir dans son recours que les conditions inhumaines dans lesquelles se sont déroulés son transfert et celui de ses enfants en novembre 2017 vers le Portugal leur ont occasionné de graves traumatismes psychologiques et psychiques nécessitant la poursuite en Suisse d'un traitement médical et de leur séjour dans un cadre stable. Le prénommé a également joint à ses observations écrites une lettre de soutien de l'association « I._____ » du 11 janvier 2019 évoquant le besoin de stabilité manifesté par les intéressés, en particulier, s'agissant des enfants, sur le plan scolaire. Lors de sa réplique du 23 mars 2019, X._____ a encore versé au dossier trois documents d'ordre médical, soit un certificat établi le 15 mars 2019 par l'Unité de pédopsychiatrie de J._____ à la suite d'une évaluation pédopsychiatrique de ses deux enfants et deux attestations de l'Office médico-pédagogique (...) des 11 février et 18 mars 2019 concernant l'enfant Y._____, ainsi que deux convocations (..) des 15 février et 20 mars 2019 en vue de la consultation respectivement des deux enfants et de leur père prévues en avril 2019.

E. 8.1

Il résulte du rapport médical établi le 17 janvier 2019 par un médecin de G._____ au sujet de X._____ que celui-ci, qui reçoit des soins de la part dudit médecin depuis le 7 janvier 2019, souffre d'une fissure anale et d'un trouble du sommeil dans un contexte dépressivo-anxieux. Selon les autres indications complémentaires contenues dans le rapport médical précité, le prénommé bénéficie d'un traitement proctologique et d'un suivi psychothérapeutique. Un médicament lui est également administré (Imovane [médicament utilisé depuis l'année 2008]). Il est par ailleurs précisé qu'un pronostic ne peut être donné, l'état du patient dépendant de l'évolution des douleurs. En ce qui concerne l'enfant Y._____, le rapport médical du 17 janvier 2019 émanant d'un médecin de l'Hôpital H._____ fait état de troubles de stress post-traumatique, de troubles du sommeil, de troubles du comportement sous forme de crises de colère, de constipation et de caries dentaires. Ce rapport médical indique en outre qu'une péjoration de la symptomatologie a été constatée chez l'enfant Y._____ lors du transfert, en novembre 2017, des intéressés au

Portugal en raison de l'insécurité liée à l'instabilité du lieu de vie. Le suivi psychologique, de la thymie et des troubles du sommeil, ainsi que les contrôles réguliers du développement de l'enfant, qui sont préconisés par le médecin et n'avaient pas encore débuté au moment de l'établissement du rapport médical, sont prévus sur un long terme. De l'avis du médecin, il est impératif d'assurer à l'enfant un milieu de vie stable, ainsi qu'une scolarité et un suivi psychothérapeutique réguliers. Le rapport médical établi au sujet de l'enfant Z. _____ par le même hôpital H. _____ le 17 janvier 2019 fait mention, à l'exception des caries, des mêmes troubles et douleurs que ceux observés chez le premier enfant susnommé, ainsi que des mêmes mesures thérapeutiques. Ce dernier rapport médical évoque encore l'existence de céphalées provenant d'un post-traumatisme crânien et d'une perte d'appétit. Quant aux nouveaux documents médicaux produits par le recourant à l'appui de sa réplique du 23 mars 2019 et se rapportant à ses deux enfants (à savoir un certificat médical de J. _____ du 15 mars 2019 et deux attestations de l'Office médico-pédagogique [...] des 11 février et 18 mars 2019), ils font état de la même symptomatologie que celle décrite dans les précédents rapports médicaux et confirment la nécessité d'un suivi psychothérapeutique. Les éléments d'information complémentaires que comportent ces nouveaux documents révèlent que les deux enfants de l'intéressé présentent également des comportements d'évitement, un trouble de la concentration, un état dissociatif et une idéation suicidaire (cf. certificat médical de J. _____ du 15 mars 2019). En outre, il a été observé chez l'enfant Y. _____ une souffrance subjective accrue liée à un important sentiment d'insécurité et des symptômes dépressifs marqués (cf. attestations de l'Office médico-pédagogique [...] des 11 février et 18 mars 2019). De plus, il ressort du certificat médical du 15 mars 2019 que l'enfant Z. _____ souffre d'un trouble réactionnel de l'attachement de l'enfance. De manière conclusive, le médecin psychiatre et la psychologue dont émane le certificat médical précité relèvent qu'il existe des contre-indications pédopsychiatriques à l'exécution d'un renvoi forcé vers le Portugal. A ces divers rapports médicaux, X. _____ a encore joint une attestation d'un centre médico-psychologique français du 14 septembre 2018 indiquant que le prénommé y avait bénéficié d'un suivi régulier par suite des traumatismes vécus.

E. 8.2.1

Il y a lieu tout d'abord de rappeler que le Portugal, lié 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). D'autre part, selon la jurisprudence de la CourEDH (cf. arrêt Paposhvili. Belgique du 13 décembre 2016, requête n°41738/10; cf. également arrêt de la Cour de Justice de l'Union européenne du 16 février 2017 en l'affaire C-578/16), le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est 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 (cf. aussi ATAF 2011/9 consid. 7.1). Comme l'a précisé la CourEDH, il ne s'agit dès lors pas de déterminer si l'étranger bénéficiera, dans le pays de renvoi, de soins équivalents à ceux dispensés dans le pays d'accueil, mais d'examiner si le degré de gravité qu'implique le renvoi 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. également ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2; 2011/9 consid. 7.1).

E. 8.2.2

Dans le cas particulier, sans minimiser les problèmes de santé qui touchent le recourant et ses deux enfants, le Tribunal considère que les traumatismes d'ordre psychique dont les intéressés souffrent et les diverses autres affections - telles que décrites ci-dessus - dont ces derniers sont atteints sur le plan physique ne sont pas d'une acuité et d'une spécificité telles qu'ils sont de nature à former en eux-mêmes obstacle, en regard de l'art. 3 CEDH, à leur transfert au Portugal, au sens restrictif de la jurisprudence précitée. En effet, le Portugal dispose de structures hospitalières et médicales similaires à celles existant en Suisse, de sorte que X._____ et ses deux enfants pourront y obtenir les soins qui sont préconisés par leurs actuels médecins traitants suisses et qui ne s'avèrent pas particulièrement lourds et complexes (cf. notamment arrêts du Tribunal F-4442/2018 du 13 août 2018; D-5217/2017 précité consid. 8.3). Dès lors, la prise en charge de demandeurs d'asile impliquant en particulier un encadrement pédopsychiatrique est susceptible d'être assurée au Portugal. Au demeurant, les rapports médicaux produits ne font état d'aucun élément permettant de penser que le recourant et ses deux enfants ne seraient pas en mesure de recevoir au Portugal les traitements médicamenteux et psychothérapeutique requis par leur état ou qu'ils ne pourraient pas, cas échéant, y être admis dans un établissement hospitalier adéquat, si un traitement stationnaire devait s'avérer indispensable. Le fait que les deux enfants du recourant aient besoin de stabilité, notamment au niveau scolaire, ne constitue pas davantage un motif suffisant pour renoncer à leur transfert vers le Portugal et faire donc application de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III, en combinaison avec l'art. 3 CEDH. Ces enfants, qui ont débuté une scolarisation en Suisse, pourront en effet poursuivre leur scolarité au Portugal, dont ils sont supposés maîtriser la langue et où leur père sera en mesure, cas échéant, de solliciter l'aide d'oeuvres d'entraide présentes dans ce pays, afin que leur installation et leur intégration y soient facilitées (cf., dans le même sens, notamment arrêt du TAF E-5380/2016 du 17 septembre 2018 consid. 6.7). Le Tribunal tient à souligner sur ce point que le recourant aurait pu éviter de contribuer à l'état d'instabilité auquel sont confrontés ses enfants en se conformant aux règles de la procédure d'asile, plus particulièrement en acceptant, lors de la précédente procédure d'asile, de se plier aux formalités ordinaires liées à leur départ de Suisse prévu initialement le 24 octobre 2017 à destination du Portugal et en renonçant au dépôt répété de demandes d'asile dans des Etats européens distincts. Au surplus, le Tribunal constate qu'il n'est plus fait état, dans le cadre de la seconde demande d'asile déposée en Suisse par X._____, de la tuberculose qui affectait ce dernier au cours de la première procédure d'asile, de sorte que cette maladie dont souffrait alors le prénommé n'a plus, in casu, à être prise en considération. Au vu cependant du suivi médical dont bénéficient le recourant et ses deux enfants en Suisse, plus particulièrement sur le plan psychique, les autorités chargées de l'exécution du transfert veilleront à communiquer à leurs homologues portugais les renseignements permettant une prise en charge médicale adéquate de ces derniers (cf. art. 31 et 32 du règlement Dublin III), X._____ ayant donné, le 23 janvier 2019, son accord écrit à la transmission d'informations médicales. Les autorités suisses veilleront également à prendre des mesures concrètes pour prévenir, au besoin, la réalisation de tout risque de suicide, cas échéant en organisant un transfert avec accompagnement médical, s'il devait résulter d'un examen médical avant le départ qu'un tel accompagnement s'avère nécessaire. Il sera ensuite du

ressort des autorités portugaises dûment informées par les autorités helvétiques de s'assurer de la prise en charge adéquate des besoins particuliers du recourant et de ses enfants, conformément à l'art. 32 du règlement Dublin III. Dans ce contexte, il appartiendra aux thérapeutes auprès desquels les intéressés bénéficient de soins en Suisse d'aider ces derniers à surmonter ou à tempérer les éventuelles angoisses qu'ils pourront connaître à l'idée d'être transférés vers le Portugal. Il est également attendu des intéressés qu'ils demandent à leurs thérapeutes respectifs leurs dossiers médicaux en vue de les mettre à disposition de l'autorité d'exécution, de façon à assurer la bonne organisation de leur transfert (cf. notamment, sur les points qui précèdent, ATAF 2017 VI/7 consid. 6.4). Au demeurant, si - après leur transfert au Portugal - le recourant et ses enfants devaient être contraints par les circonstances à mener une existence non conforme à la dignité humaine ou si le prénommé devait estimer que ce pays viole ses obligations d'assistance à leur encontre, notamment en ce qui concerne l'octroi d'un encadrement médical adéquat, il appartiendra à ce dernier de faire valoir ses droits directement auprès des autorités portugaises en usant des voies de droit adéquates (cf. art. 26 de la directive Accueil). Les intéressés ne peuvent donc se prévaloir d'éléments d'ordre médical de nature à constituer un éventuel obstacle à leur transfert vers le Portugal en regard de l'art. 3 CEDH et à justifier ainsi l'application de la clause discrétionnaire prévue par l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (clause de souveraineté).

E. 8.3

De plus, en considérant que X._____ et ses deux enfants n'avaient pas invoqué d'éléments susceptibles de constituer des « raisons humanitaires », le SEM n'a pas fait preuve d'arbitraire dans son appréciation ou violé le principe de l'égalité de traitement. Cette autorité a établi de manière complète et exacte l'état de fait pertinent et n'a commis ni excès ni abus de son pouvoir d'appréciation en refusant d'admettre l'existence de raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1 en combinaison avec l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (cf. ATAF 2015/9 consid. 8). Par conséquent, c'est manifestement à bon droit que le SEM a considéré qu'il n'y avait pas lieu de faire application de la clause de souveraineté ancrée à l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III, que ce soit pour des raisons tirées du respect, par la Suisse, de ses obligations internationales ou pour des raisons humanitaires.

E. 9

Au regard des éléments qui précèdent, c'est de manière fondée que l'autorité intimée n'est pas entrée en matière sur la nouvelle demande d'asile de X._____ et de ses enfants du 19 décembre 2018 en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et qu'elle a prononcé leur transfert de Suisse vers le Portugal, conformément à l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée au sens de l'art. 32 OA 1.

E. 10

Dans son recours, X._____ a sollicité l'octroi d'un délai pour la production de documents médicaux complémentaires et de tout autre moyen de preuve utile.

E. 10.1

Le droit d'être entendu garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. comprend notamment le droit pour l'intéressé de produire des preuves pertinentes, d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuves pertinentes, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre. Cette disposition impose à l'autorité de donner suite à une offre de preuve lorsque celle-ci a été

demandée en temps utile, dans les formes prescrites et qu'elle apparaît de nature à influencer sur le sort de la décision à rendre. Il n'y a toutefois pas violation du droit à l'administration des preuves lorsque, sur la base d'une appréciation non arbitraire des preuves dont elle dispose déjà, l'autorité parvient à la conclusion que les faits pertinents sont établis et que le résultat, même favorable au requérant, de la mesure probatoire sollicitée ne pourrait pas modifier sa conviction (cf. notamment ATF 141 I 60 consid. 3.3; 140 I 285 consid. 6.3.1).

E. 10.2

Dans l'affaire d'espèce, le TAF ne voit pas de motif justifiant l'octroi à X._____ d'un délai pour la production des moyens des preuve complémentaires annoncés, plus particulièrement en ce qui concerne l'état de santé du prénommé et de ses deux enfants. En effet, les problèmes médicaux dont sont affectés ces derniers sont exposés avec suffisamment de précision dans les rapports déjà versés au dossier pour que le Tribunal puisse se prononcer en connaissance de cause sur le sort de la présente procédure (cf. notamment arrêt du Tribunal D-5722/2015 du 28 septembre 2015).

E. 11

Il s'ensuit que le recours doit être rejeté. Compte tenu du sort réservé au présent recours, la requête formulée dans le recours tendant à la restitution de l'effet suspensif est devenue sans objet.

E. 12

Au vu de 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. 1, 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). Dans son recours, X._____ a cependant demandé à pouvoir bénéficier d'une dispense des frais de procédure au sens de l'art. 65 al. 1 PA. Dans la mesure où le recours n'était pas d'emblée voué à l'échec lors de son dépôt et vu l'indigence du prénommé, il convient d'admettre que les conditions d'application de l'art. 65 al. 1 PA sont réalisées en l'espèce. Partant, il est renoncé à la perception de frais de procédure. (dispositif page suivante)