

# **BVGer F-853/2026 vom 13. Februar 2026**

Bundesverwaltungsgericht, 2026-02-13, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_F-853\\_2026](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-853_2026)

FR: TAF F-853/2026 du 13 février 2026

IT: TAF F-853/2026 del 13 febbraio 2026

## **Regeste**

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

## **Erwägungen**

### **E. 3.1**

Il y a lieu de déterminer si le SEM était fondé à faire application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, en vertu duquel 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. 3.2**

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 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 (explicitement ou tacitement) la prise ou la reprise en charge du requérant (cf. art. 29a al. 1 et al. 2 de l'ordonnance 1 sur l'asile [OA 1, RS 142.311] ; 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 d'asile a été déposée pour la première fois dans un Etat membre (art. 20 par. 1 du règlement Dublin III). Dans une procédure de prise en charge (take charge) comme en l'espèce, les critères énumérés au chapitre III du règlement Dublin III (art. 8 à 15) doivent être appliqués successivement (conformément au principe de l'application hiérarchique des critères de compétence posé par l'art. 7 par. 1 RD III ; sur ces questions, cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 2.1 et 2017 VI/5 consid. 6.2). Pour ce faire, il y a lieu de se baser sur la situation existant au moment du dépôt de la première demande dans un Etat membre (art. 7 par. 2 RD III). L'Etat responsable de l'examen d'une demande de protection internationale en vertu du règlement est tenu de prendre en charge - dans les conditions prévues aux art. 21, 22 et 29 - le demandeur qui a introduit une demande dans un autre Etat membre (art. 18 par. 1 let. a RD III). Selon l'art. 12 par. 1 RD III, lorsque le demandeur est titulaire d'un titre de séjour en cours de validité, l'Etat membre qui l'a délivré est responsable de l'examen de la demande de protection internationale.

### **E. 3.4**

En l'occurrence, il n'est pas contesté que l'intéressé est titulaire d'une carte de séjour pluriannuelle, délivrée par les autorités françaises le 24 janvier 2025 et valable jusqu'au 23

janvier 2029. C'est donc à juste titre que le SEM a invoqué le critère de compétence prévu à l'art. 12 par. 1 RD III à l'appui de sa requête de prise en charge adressée aux autorités françaises, dans le délai prévu à l'art. 21 par. 1 RD III. La France a accepté la demande de prise en charge présentée par le SEM dans le délai prévu à l'art. 22 par. 1 RD III.

### **E. 3.5**

La responsabilité de la France pour examiner la demande d'asile - respectivement la demande de protection internationale - de l'intéressé est dès lors établie.

### **E. 4.1**

Lors de son entretien Dublin et dans son recours, l'intéressé a indiqué ne pas être en sécurité en France, ne pas y avoir trouvé de logement ni de travail, vouloir mener une vie digne en Suisse et y avoir accès à des soins médicaux indisponibles en France. Il a précisé à cet égard que sa grave situation médicale nécessitait un suivi régulier en Suisse. Il s'est plaint d'un manque d'aide et de prise en charge de la part des services sociaux français, de la part de la MDPH (maison départementale des personnes handicapées) et de la part des hôpitaux. Il a enfin déclaré avoir subi du harcèlement professionnel en raison de son handicap.

### **E. 4.2**

A teneur 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 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), 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.

### **E. 4.3**

Il n'y a pas lieu de conclure à l'existence de défaillances systémiques au sens de l'art. 3 par. 2 al. 2 RD III en France (cf. arrêts du TAF F-1068/2025 du 21 février 2025 consid. 4.1 et F-395/2025 du 23 janvier 2025 consid. 3.3). Partant, le respect par la France de ses obligations tirées du droit international public et du droit européen, en matière de procédure d'asile et de conditions d'accueil, en particulier le principe de non-refoulement énoncé expressément à l'art. 33 de la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (CR, RS 0.142.30), l'interdiction des mauvais traitements ancrée à l'art. 3 CEDH (RS 0.101) et l'art. 3 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (CCT, RS 0.105) et le droit à l'examen pour les requérants d'asile, selon une procédure juste et équitable, de leur demande (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 [directive Procédure]), demeure présumé (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 8.4 et 2010/45 consid. 7.4 et 7.5).

### **E. 4.4**

Si cette présomption peut être renversée par des indices sérieux que les autorités ne respecteraient pas le droit international (cf. arrêt du TAF F-6287/2024 du 17 octobre 2024 consid. 8.2), force est de constater que le recourant n'a pas amené d'éléments probants permettant de parvenir à une telle conclusion. Les difficultés - invoquées par le recourant - d'accès à un logement ou à l'aide sociale en France, de même que le manque de soutien des

services compétents, ne saurait conduire le Tribunal à revenir sur sa jurisprudence précitée concernant l'absence de défaillances systémiques dans ce pays. Toutefois, si l'intéressé devait être contraint par les circonstances à mener dans ce pays une existence non conforme à la dignité humaine ou s'il devait estimer que la France viole ses obligations d'assistance à son encontre ou de toute autre manière porte atteinte à ses droits fondamentaux, il lui appartiendrait de faire valoir ses droits directement auprès des autorités françaises en usant des voies de droit adéquates (cf. art. 26 par. 1 de la directive n° 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 [directive Accueil]).

#### **E. 4.5**

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

#### **E. 5.1**

Sur la base de l'art. 17 par. 1 RD III et de l'art. 29a al. 3 OA 1, 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, 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, par exemple lorsque ce transfert est illicite au sens de l'art. 3 CEDH pour des motifs médicaux (cf., parmi d'autres, ATAF 2017 VI/7 consid. 4.3 et 2017 VI/5 consid. 8.5.2 ; sur la nature facultative de l'art. 17 par. 1 RD III, cf., néanmoins, arrêts de la CJUE C-359/22 du 18 avril 2024 [§ 38 à 40] et C-578/16 du 16 février 2017 [§ 97 et ch. 2 du dispositif]). En outre, 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 l'examen de leur demande d'asile (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 8.2.1).

#### **E. 5.2**

S'agissant des affections médicales invoquées par le recourant, il ressort des certificats et rapports versés en cause que celui-ci est atteint de sclérose en plaques (ainsi que de divers troubles associés, notamment des idées suicidaires). Le recourant est suivi médicalement pour ces affections.

##### **E. 5.2.1**

Il s'agit de rappeler que le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est, selon la jurisprudence de la Cour EDH (cf. arrêt Savran c. Danemark [GC] du 7 décembre 2021, requête n° 57467/15 par. 122 à 139 et arrêt Paposhvili c. Belgique [GC] du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10), 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 jurispr. cit.).

#### **E. 5.2.2**

Au vu des pièces versées au dossier, il est indéniable que le requérant est gravement atteint dans sa santé physique voire psychique. Malgré ce qui précède, le Tribunal relève que les problèmes qui affectent la santé du requérant - sans vouloir les minimiser - ne sont pas d'une gravité telle qu'ils permettraient de conclure que ce dernier ne serait pas apte à voyager ou que son transfert vers la France l'exposerait à un danger réel pour sa vie, respectivement sa santé (cf., à ce sujet, arrêts de la Cour EDH précités *Savran c. Danemark*, par. 133 et *Paposhvili c. Belgique*, par. 183). La situation de l'intéressé, telle qu'elle ressort des documents médicaux produits, n'est en effet pas révélatrice de maladies d'une gravité ou d'une spécificité telle qu'elles ne pourraient pas être traitées en France (cf. à ce propos le certificat médical du 4 septembre 2025, duquel il ressort que le requérant a été pris en charge au CHU de A. \_\_\_\_\_ [F] entre 2023 et 2025). En particulier, le risque suicidaire ("suicidalité") du requérant ne constitue pas en soi un obstacle à la mise en oeuvre d'une mesure d'éloignement, si tant est que des mesures concrètes - adaptées à son état - soient prises pour prévenir le passage à l'acte (ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2 et 6.4).

#### **E. 5.2.3**

En tout état de cause, la France qui est liée par la directive Accueil et qui dispose de structures médicales comparables à la Suisse (cf. arrêt du TAF F-2406/2025 du 11 avril 2025 consid. 3.3), 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).

#### **E. 5.2.4**

Ainsi, l'état de santé de l'intéressé n'est pas de nature à faire obstacle à un transfert vers la France. Cela étant, il incombera aux autorités suisses chargées de l'exécution du transfert de transmettre à leurs homologues français, en temps utile, les renseignements permettant une prise en charge médicale adéquate du requérant (art. 31 et 32 RD III), celui-ci ayant donné son accord écrit à la transmission d'informations médicales (cf. art. 20a al. 1 OA 1).

#### **E. 5.3**

S'agissant des conditions de vie en France, le requérant n'a pas apporté d'indices objectifs, concrets et sérieux permettant d'admettre qu'il serait durablement privé de tout accès à des conditions matérielles minimales d'accueil prévues par la directive Accueil et qu'il ne pourrait pas bénéficier de l'aide dont il pourrait avoir besoin. Si l'intéressé devait toutefois, à son retour en France, estimer que cet Etat ne respecte pas les directives européennes en matière d'asile, il lui appartiendrait de faire valoir ses droits directement auprès des autorités de ce pays en usant des voies de droit adéquates.

#### **E. 5.4**

Au vu de ce qui précède, le transfert de l'intéressé n'est pas contraire aux obligations de la Suisse découlant, en particulier, des art. 3 CEDH et 3 CCT. Par ailleurs, il ne peut être

reproché à l'autorité inférieure de n'avoir pas tenu compte d'éléments importants lors de l'examen de la clause de souveraineté de l'art. 29a al. 3 OA 1, en lien avec l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III, ou d'en avoir fait une application contraire au droit ou aux principes constitutionnels fondamentaux, en particulier l'interdiction de l'arbitraire, l'égalité de traitement et la proportionnalité. 6.6.1 C'est ainsi à bon droit que l'autorité inférieure n'est pas entrée en matière sur la demande d'asile de l'intéressé, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et a prononcé son transfert de la Suisse vers la France, en application de l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (art. 32 OA 1). Par conséquent, le recours doit être rejeté, sans qu'il ne soit nécessaire de procéder à un échange d'écritures (art. 111a al. 1 LAsi). Dès lors, la conclusion en octroi de l'effet suspensif est sans objet. 6.2 Vu l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre des frais de procédure à la charge du recourant (art. 63 al. 1 PA). Toutefois, compte tenu des circonstances du cas d'espèce, il y sera renoncé en application de l'art. 63 al. 1 in fine PA et de l'art. 6 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). Par conséquent, la demande d'assistance judiciaire totale (recte : partielle) du recourant - de même que sa requête en dispense du versement d'une avance de frais - sont sans objet. (dispositif - page suivante)

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