

BVGer F-94/2024 vom 6. März 2024

Bundesverwaltungsgericht, 2024-03-06, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-94_2024

FR: TAF F-94/2024 du 6 mars 2024

IT: TAF F-94/2024 del 6 marzo 2024

Regeste

Asilo (non entrata nel merito) ed allontanamento (procedura Dublino - art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi)

Erwägungen

E. 1.1

Le procedure in materia d'asilo sono rette dalla legge federale sulla procedura amministrativa (PA, RS 172.021), dalla legge sul Tribunale amministrativo federale (LTAF, RS 173.110) e dalla legge sul Tribunale federale (LTF, RS 173.110), in quanto la LAsi non preveda altrimenti (artt. 6 e 105 LAsi). Secondo l'art. 31 LTAF, questo Tribunale giudica i ricorsi contro le decisioni ai sensi dell'art. 5 PA, emanate dalle autorità menzionate all'art. 33 LTAF, salvo nei casi previsti all'art. 32 LTAF. La SEM fa parte delle dette autorità (art. 33 lett. d LTAF) e il provvedimento impugnato, che non rientra peraltro nell'elenco dell'art. 32 LTAF, costituisce una decisione ai sensi dell'art. 5 cpv. 1 PA, dimodoché questo Tribunale è competente a giudicare il presente ricorso in via definitiva (cfr. art. 83 lett. d cifra 1 LTF).

E. 1.2

Presentato tempestivamente contro una decisione in materia d'asilo della SEM, nel rispetto dei requisiti legali, il ricorso è ammissibile (artt. 108 cpv. 3 LAsi nonché 48 cpv. 1 e 52 PA), per cui nulla osta all'esame del merito del litigio.

E. 2

Con il ricorso si possono invocare la violazione del diritto federale nonché l'accertamento inesatto o incompleto di fatti giuridicamente rilevanti (art. 106 cpv. 1 LAsi). Questo Tribunale non è vincolato né dai motivi adottati con il ricorso (art. 62 cpv. 4 PA), né dalle considerazioni giuridiche della decisione impugnata, né dalle argomentazioni delle parti (cfr. DTAF 2014/1 consid. 2). In caso di ricorso contro una decisione di non entrata nel merito di una domanda d'asilo, questo Tribunale si limita ad esaminare la fondatezza della decisione (cfr. le DTAF 2012/4 consid. 2.2, 2009/54 consid. 1.3.3 e 2007/8 consid. 5).

E. 3

È necessario in seguito verificare, per prima cosa, se la competenza della Bulgaria a riprendere in carico i ricorrenti sia data.

E. 4.1

La SEM non entra nel merito di una domanda d'asilo, di norma, se il richiedente può partire alla volta di uno Stato terzo a cui compete, in virtù di un trattato internazionale, l'esecuzione della procedura d'asilo e dell'allontanamento (art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi). In questo senso,

la SEM esamina la competenza relativa al trattamento di una domanda d'asilo secondo il regolamento dell'Unione europea (UE) n. 604/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 (RD III), che stabilisce i criteri e i meccanismi di determinazione dello Stato membro competente per l'esame di una domanda di protezione internazionale presentata in uno degli Stati membri da un cittadino di un paese terzo o da un apolide (rifusione; Gazzetta ufficiale [GU] dell'UE L 180/31 del 29 giugno 2013). Se, in base a questa analisi, è individuato un altro Stato responsabile per l'esame della domanda d'asilo, la SEM pronuncia la non entrata nel merito previa accettazione, espressa o tacita, di presa o ripresa in carico del richiedente l'asilo da parte dello Stato in questione (cfr. la DTAF 2017 VI/5 consid. 6.2).

E. 4.2

L'art. 3 par. 1 RD III prevede che la domanda di protezione internazionale è esaminata da un solo Stato membro, ossia quello individuato in base ai criteri enunciati al capo III (artt. 7 a 15 RD III). La determinazione dello Stato membro competente avviene sulla base della situazione esistente al momento in cui il richiedente ha presentato la domanda di protezione internazionale (art. 7 par. 2 RD III).

E. 4.3

Nel caso di una procedura di presa in carico (inglese: "take charge"), ogni criterio per la determinazione dello Stato membro competente, enumerato al capo III, è applicabile solo se, nella gerarchia dei criteri elencati all'art. 7 par. 1 RD III, quello precedente previsto dal RD III non trova applicazione nella fattispecie (principio della gerarchia dei criteri). Nel caso di una procedura di ripresa in carico (inglese: "take back"), non viene invece effettuato, in linea di massima, un nuovo esame relativo alla determinazione dello Stato membro competente secondo il capo III (cfr. la DTAF 2017 VI/5 consid. 6.2 e 8.2.1).

E. 4.4

Qualora sia impossibile trasferire un richiedente verso lo Stato membro inizialmente designato come competente in quanto si hanno fondati motivi di ritenere che sussistono carenze sistemiche nella procedura di asilo e nelle condizioni di accoglienza dei richiedenti in tale Stato membro, che implicino il rischio di un trattamento inumano o degradante ai sensi dell'art. 4 della Carta dei diritti fondamentali dell'UE (CartaUE), lo Stato membro che ha avviato la procedura di determinazione dello Stato membro competente prosegue l'esame dei criteri di cui al capo III per verificare se un altro Stato membro possa essere designato come competente (art. 3 par. 2 2a frase RD III). Qualora non sia possibile eseguire il trasferimento a norma del presente paragrafo verso un altro Stato membro designato in base ai criteri di cui al capo III o verso il primo Stato membro in cui la domanda è stata presentata, lo Stato membro che ha avviato la procedura di determinazione diventa lo Stato membro competente (art. 3 par. 2 3a frase RD III). Peraltro, ciascuno Stato membro può decidere, in deroga all'art. 3 par. 1 RD III, di esaminare una domanda di protezione internazionale presentata da un cittadino di un paese terzo o da un apolide, anche se tale esame non gli compete ("clausola di sovranità" - art. 17 par. 1 RD III).

E. 4.5

Quando è accertato che il richiedente ha varcato illegalmente, in provenienza da un paese terzo, la frontiera di uno Stato membro, quest'ultimo è competente per l'esame della domanda di protezione internazionale (artt. 13 par. 1 e 22 par. 3 RD III).

E. 4.6

In accordo con l'art. 18 par. 1 lett. b RD III, lo Stato membro competente è tenuto a riprendere in carico, in ossequio alle condizioni poste agli artt. 23, 24, 25 e 29 RD III, il richiedente la cui domanda è in corso di esame e che ha presentato domanda in un altro Stato membro oppure si trova sul territorio di un altro Stato membro senza un titolo di soggiorno.

E. 5

In concreto, dall'incarto si evince che i ricorrenti hanno depositato una prima domanda d'asilo in Bulgaria il 21 settembre 2023 e una seconda in Croazia il 20 ottobre 2023, presentandone una terza in Svizzera il 25 ottobre successivo (cfr. consid. A e B). Il 30 novembre 2023, in risposta alla richiesta della Svizzera del 24 novembre antecedente, la Bulgaria ha dato il suo consenso a riprendere in carico i ricorrenti, confermando alla SEM, il 21 dicembre 2023, che la ripresa in carico concerneva sia il ricorrente padre che il ricorrente figlio (cfr. consid. F, H e J). Di conseguenza, la Bulgaria, come presunto primo Stato dello spazio Dublino di cui i ricorrenti hanno "varcato illegalmente" la frontiera, è competente, in linea di principio, ad occuparsi della loro procedura di protezione internazionale, e ciò in conformità agli artt. 13 par. 1 e 18 par. 1 lett. b RD III. Si noti che, contrariamente a quanto sembrano sostenere i ricorrenti (cfr. ricorso, pag. 5), se la Bulgaria non dovesse essere competente a trattare materialmente la loro domanda d'asilo, lo sarà per forza di cose un altro "Stato membro" dello spazio Dublino, e non un qualunque altro Stato non membro (cfr. art. 20 par. 5 RD III). Peraltro, rispetto all'obbligo di rilasciare le impronte digitali (cfr. ricorso, pag. 5), non si può che rilevare che esso è dettato dall'art. 14 par. 1 del regolamento (UE) n. 603/2013 (Eurodac; cfr. la sentenza del TAF D-4399/2023 del 28 agosto 2023 consid. 6.3.3).

E. 6

Per contestare l'esigibilità del loro trasferimento in Bulgaria i ricorrenti si riferiscono essenzialmente alle condizioni d'accoglienza del sistema d'asilo bulgaro ("condizioni degli alloggi e della situazione generale"), anche alla luce delle conseguenze del conflitto russo-ucraino (ricorso, pagg. 8 a 12), come pure allo "stato di salute" del ricorrente figlio (ricorso, pagg. 12 a 14). Occorre così appurare, qui in appresso, se possono esserci fondati motivi di credere che esistano, in Bulgaria, carenze sistemiche nella procedura d'asilo e nelle condizioni di accoglienza dei richiedenti, implicanti il rischio di un trattamento inumano o degradante ai sensi dell'art. 4 della CartaUE, le quali renderebbero impossibile il trasferimento (art. 3 par. 2 2a frase RD III; cfr. sopra, consid. 4.4).

E. 7

A questo proposito va ricordato che la Bulgaria, in quanto membro dell'UE, è vincolata innanzitutto dalla CartaUE, ma anche dalla Convenzione europea dei diritti dell'uomo (CEDU, RS 0.101), dalla Convenzione contro la tortura ed altre pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti (Conv. tortura, RS 0.105), come pure dalla Convenzione sullo statuto dei rifugiati (Conv. rifugiati, RS 0.142.30) con il relativo Protocollo aggiuntivo (RS 0.142.301). Pertanto, vale la presunzione che la Bulgaria garantisce la tutela dei diritti dei richiedenti l'asilo, segnatamente quello che impone di trattare le loro domande secondo una procedura giusta ed equa, nonché una protezione conforme al diritto internazionale ed europeo (cfr. le direttive 2013/32/UE [direttiva procedura] e 2013/33/UE [direttiva accoglienza]). Nondimeno, questa presunzione non è irrefragabile e non va ammessa se,

nello Stato del trasferimento, è prassi comune violare sistematicamente le norme minime dell'UE, o se vi sono seri indizi che, nel caso concreto, le autorità dello Stato in questione non rispetterebbero il diritto internazionale (cfr. le DTAF 2011/19 consid. 6 e 2010/45 consid. 7.4 e 7.5). In particolare, secondo la giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo (CorteEDU), il trasferimento forzato di una persona con problemi di salute può contravvenire all'art. 3 CEDU, dal contenuto identico all'art. 4 CartaUE, se esistono seri motivi di credere che la medesima, in assenza di trattamenti medici adeguati nello Stato di destinazione, sarà confrontata ad un rischio reale di un grave, rapido ed irreversibile peggioramento delle sue condizioni di salute, comportante delle intense sofferenze o una riduzione importante della speranza di vita (cfr. la sentenza della CorteEDU [Grande Camera/GC] Paposhvili c. Belgio del 13 dicembre 2016, n. 41738/10, §§ 180 a 193; cfr. anche, a questo proposito, la sentenza di riferimento del TAF D-4235/2021 del 19 aprile 2022 con gli innumerevoli rinvii).

E. 8.1

Rispetto allo stato del sistema d'asilo bulgaro va notato che, benché dai rapporti indipendenti disponibili, in particolare quelli citati nel ricorso, sia effettivamente desumibile che esso presenta carenze sia sul piano procedurale in senso stretto che su quello dell'accoglienza dei richiedenti, la situazione non risulta così grave da poter essere equiparata, per intensità ed ampiezza, a quella accertata in Grecia a suo tempo nella sentenza della CorteEDU (GC) M.S.S. c. Belgio e Grecia del 21 gennaio 2011, n. 30696/09. Non si può quindi parlare, in generale, di carenze sistemiche (cfr., in relazione agli anni 2018 e 2019, la sentenza di riferimento del TAF F-7195/2018 dell'11 febbraio 2020 consid. 6.5, 6.6 e 6.6.7, corredata da numerosi rimandi anche alla giurisprudenza, non sempre univoca, europea, ossia francese, italiana, tedesca e austriaca). Nondimeno, il fatto che non vi siano carenze sistemiche non significa che, in circostanze determinate, non si debba rinunciare al trasferimento in Bulgaria a causa di un rischio reale d'esposizione personale a dei trattamenti inumani o degradanti ai sensi dell'art. 4 CartaUE o dell'art. 3 CEDU. Questo potrebbe essere il caso se i richiedenti appartengono ad una categoria di persone vulnerabili "et ayant des besoins spécifiques", come ad esempio le famiglie, i minori non accompagnati, le persone con un handicap, gli anziani, le persone affette da una malattia cronica o le vittime della tratta di esseri umani (cfr. la sentenza del TAF F-7195/2018 consid. 6.6.5 e 6.6.9). Così, il trasferimento in Bulgaria di una persona vulnerabile impone di effettuare un esame preliminare approfondito della fattispecie, in particolare "afin de déterminer à quel régime concret la personne intéressée serait assujettie en cas d'exécution du transfert" (cfr. la sentenza del TAF F-7195/2018 consid. 7.4.1). Questo può implicare la necessità di chiedere alle autorità bulgare delle garanzie scritte individuali concernenti l'accesso immediato alle cure mediche dovute e ad una sistemazione adeguata, come stabilito a suo tempo, per i trasferimenti verso l'Italia, dalla sentenza della CorteEDU (GC) Tarakhel c. Svizzera del 4 novembre 2014 (cfr. la sentenza del TAF F-7195/2018 consid. 7.4: "possibilité, [...], de conditionner le transfert à l'obtention préalable de garanties individuelles et concrètes de la part de l'Etat requis, en présence de requérants d'asile souffrant de maladies (somatiques ou psychiques) graves ou chroniques, nécessitant une prise en charge immédiate à leur arrivée dans ledit Etat", che si riferisce, in proposito, espressamente alla sentenza del TAF E-962/2019 del 17 dicembre 2019 consid. 7.3 e 7.4; cfr. anche la DTAF 2015/4 consid. 4.3).

E. 8.2

In questo quadro, per quanto attiene alle eventuali conseguenze del conflitto bellico russo-ucraino, in corso da fine febbraio 2022, sul sistema d'accoglienza bulgaro, conviene subito evidenziare che l'Agenzia delle Nazioni Unite per i rifugiati (UNHCR) ha osservato, nel luglio 2022, "an increase in the number of Ukrainians arriving (mostly via Romania), averaging between 3-4,000 daily. It should be noted that on a daily basis the number of Ukrainians that arrive from Romania nearly equals the number that are recorded leaving Bulgaria for other countries" (UNHCR, Ukraine Refugee Situation - Operational Update - Bulgaria, del 5 agosto 2022 [ultima versione disponibile in inglese; versione attuale del 16 febbraio 2023 disponibile solo in bulgaro]). Questo tende ad indicare, diversamente da quanto lasciano trasparire gli argomenti dei ricorrenti, che l'impatto della guerra russo-ucraina non abbia acuitizzato, perlomeno in modo significativo, le carenze preesistenti, non sistemiche, del sistema d'accoglienza bulgaro.

E. 9.1

In concreto è lecito ammettere che i ricorrenti rientrano, in quanto famiglia monoparentale composta dal padre con il suo figlio minorenni undicenne, nella categoria delle persone vulnerabili, elencate a titolo esemplificativo dalla giurisprudenza citata al consid. 8.1.

E. 9.2

Riguardo allo stato di salute del ricorrente figlio, la psicologa incaricata ha formulato, il 17 novembre 2023 (cfr. consid. E), quale "ipotesi diagnostica", un "disturbo post-traumatico da stress", basandosi sui "disturbi del sonno" e su un'episodica "enuresi notturna" riferiti dal ricorrente padre, ed ha precisato che essi "appaiono, in prima battuta, reattivi alla situazione migratoria e alla mancanza dei famigliari che non sono qui". In questo modo la psicologa si è astenuta, per motivi che sfuggono a questo Tribunale, dal porre una vera e propria diagnosi, e non equivoca, in conformità agli standard della "International Classification of Diseases" (ICD-11), elaborata dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS). A questa ambiguità diagnostica la psicologa non ha peraltro rimediato nemmeno in seguito. Così, il 28 novembre 2023 (cfr. consid. G), la psicologa si è limitata a constatare che i disturbi del sonno "sono leggermente migliorati da quando [i ricorrenti] si trovano in Svizzera", spiegando al ricorrente padre "il possibile collegamento con gli eventi vissuti". In seguito, il 5 e 12 dicembre 2023 (cfr. consid. I), la psicologa ha evidenziato un "umore congruo" e, dopo avere ricordato "ancora episodi di enuresi notturna e difficoltà ad addormentarsi", ha sottolineato che la finalità delle visite medico-psicologiche del ricorrente figlio è quella di "attivare più risorse possibili, sia personali che nella relazione col padre, che lo aiutino a stare nella situazione attuale". Quindi, il 22 e 28 dicembre 2023 (cfr. consid. K), la psicologa ha rilevato, da un lato, che "emerge maggiormente la grande sofferenza legata alla mancanza della mamma/moglie e degli altri figli/fratelli, nonché ansia e preoccupazione per l'incertezza della situazione attuale", e, dall'altro lato, che "in aggiunta al peggioramento dei disturbi del sonno, il bambino appare attualmente a rischio di sviluppare una sintomatologia depressiva, in probabile comorbidità con un disturbo post-traumatico da stress", cosicché "è molto importante che possa proseguire gli incontri terapeutici, in modo da supportare e rinforzare la ricerca e messa in campo di risorse e strategie che possano agire da fattori protettivi sia per i disturbi del sonno/enuresi notturna che per l'esacerbarsi o lo stabilizzarsi di una sintomatologia depressiva". Su questa scia, il 9 gennaio 2024 (cfr. consid. M), la psicologa ha riferito che il ricorrente figlio "appare ancora molto stanco, triste e a volte sull'orlo delle lacrime. Emerge uno stato di ansia e paura soprattutto legato al futuro e alla possibilità di dover tornare in Bulgaria: il bambino appare

molto spaventato da questa possibilità", come pure che egli si trova "ancora in uno stato di anedonia", ribadendo, in conclusione, che "si ritiene molto importante che [egli] possa proseguire gli incontri terapeutici". I susseguenti F2 confermano sostanzialmente questo "stato emotivo" del ricorrente figlio e il relativo approccio curativo (cfr. consid. M). È soltanto il 29 gennaio 2024 (cfr. consid. N) che il ricorrente figlio è stato visitato da una medica psichiatra, la quale ha formulato la "Dg. depressione; disturbo post traumatico", senza tuttavia nessun rinvio all'ICD con la corrispondente sigla e senza alcuna precisazione riguardo all'influsso di questi disturbi, anche in funzione della loro intensità e della loro persistenza, sulla vita quotidiana del ricorrente figlio al momento attuale e nel prossimo futuro. Hanno poi fatto seguito ulteriori F2 relativi ad incontri con la psicologa incaricata, ed uno inerente ad una prevista visita dentistica che non ha potuto essere eseguita a causa della paura del ricorrente figlio (cfr. consid. N).

E. 9.3

Ora, come si può ben notare, il quadro psico-affettivo del ricorrente figlio delineato dalla psicologa manca della necessaria precisione ed è in parte, perciò, fuorviante, anche per il fatto che gli elementi diagnostici sono formulati solo a titolo d'ipotesi (disturbo post-traumatico) oppure di rischio (sintomatologia depressiva), e la loro correlazione è descritta in termini di probabilità (comorbidità), senza peraltro nessun rimando all'ICD-11. Per quanto concerne la diagnosi posta dalla medica psichiatra, intervenuta da ultimo dopo molteplici F2, anch'essa non è, come appena detto al consid. 9.2, sufficientemente chiara ed esaustiva ai fini della presente procedura. Considerato che si è in presenza di un bambino appena undicenne in seno ad una famiglia monoparentale, quindi di una persona vulnerabile che ha, inoltre, il bisogno particolare di "proseguire gli incontri terapeutici" iniziati in Ticino nel novembre 2023, questo Tribunale deve constatare che, allo stato attuale dell'incarto, non è possibile affermare, conformemente alla giurisprudenza esposta al consid. 8.1, se il ricorrente figlio, insieme a suo padre, sia o non sia suscettibile di essere trasferito in Bulgaria ai fini della procedura di protezione internazionale che li riguarda (cfr. consid. 5).

E. 10

Pertanto, alla luce di quanto precede, il ricorso deve essere accolto, la decisione litigiosa annullata e la causa rinviata alla SEM affinché proceda ad un complemento istruttorio ed emani una nuova decisione impugnabile (art. 61 cpv. 1 PA; cfr. anche la sentenza del TAF D-2098/2018 dell'8 luglio 2018 consid. 3.1 e 3.2, nonché le DTAF 2012/21 consid. 5 e 2010/21 consid. 8.4). In questo senso la SEM dovrà, da una parte, raccogliere dati medici chiari e univoci sullo stato di salute del ricorrente figlio, configurabili in una o più diagnosi secondo l'ICD-11. Dall'altra parte, la SEM dovrà, in funzione del quadro diagnostico preciso delineato dal medico incaricato, valutare se il trasferimento del ricorrente figlio con suo padre in Bulgaria sia o non sia esigibile. Nell'affermativa la SEM dovrà ancora chiedere alle autorità bulgare, preliminarmente, delle garanzie scritte che il ricorrente figlio, se del caso, potrà continuare a beneficiare di un sostegno medico-psicologico del tipo di quello di cui ha fin qui usufruito. Inoltre, queste garanzie scritte dovranno vertere anche sul fatto che il ricorrente figlio non sarà separato da uno padre e che entrambi potranno alloggiare in un'abitazione conforme ai bisogni del bambino. In caso contrario, la SEM sarà tenuta a conformarsi all'art. 3 par. 2 2a e 3a frase RD III o ad applicare, per ragioni umanitarie, la clausola di sovranità dell'art. 17 par. 1 RD III, concretizzata all'art. 29a cpv. 3 dell'ordinanza 1 sull'asilo relativa a questioni procedurali (OAsi 1, RS 142.311; cfr. la sentenza del TAF

F-7195/2018 consid. 7.1.2 con i numerosi rinvii giurisprudenziali).

E. 11

Con l'emanazione di questa sentenza le misure supercautelari pronunciate il 5 gennaio 2024 sono revocate, e la domanda di concessione al ricorso dell'effetto sospensivo è divenuta priva d'oggetto.

E. 12

Visto l'esito della procedura, non si riscuotono spese processuali (art. 63 PA) e non si attribuisce ai ricorrenti nessuna indennità per spese ripetibili, dato che essi sono assistiti dal rappresentante legale designato dalla SEM (artt. 111ater e 102h LAsi).

E. 13

La sentenza è definitiva e non può, in linea di principio, essere impugnata con ricorso in materia di diritto pubblico davanti al Tribunale federale (art. 83 lett. d cifra 1 LTF).
(dispositivo alla pagina seguente)

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