



Arrêt du 31 mars 2011

Composition

Jenny de Coulon Scuntaro (présidente du collège),
Martin Zoller, Emilia Antonioni, juges,
Olivier Bleicker, greffier.

Parties

A. _____,
alias **B.** _____,
alias **C.** _____,
Erythrée,
représenté par
Centre Social Protestant (CSP),
recourant,

contre

Office fédéral des migrations (ODM),
Quellenweg 6, 3003 Berne,
autorité inférieure.

Objet

Asile (non-entrée en matière) et renvoi Dublin (Malte) ;
décision de l'ODM du 12 janvier 2011 / N (...).

Faits :**A.**

Le 25 octobre 2010, A._____ a déposé une demande d'asile au Centre d'enregistrement et de procédure (CEP) de (...).

Le 26 octobre 2010, la consultation de l'unité centrale du système européen "Eurodac" a révélé qu'il avait déjà déposé une demande d'asile le 24 juillet 2008 à Malte.

B.

B.a Entendu le 28 octobre 2010, le requérant a indiqué qu'il avait profité d'une permission pour désertier de sa formation militaire en février 2007 et rejoindre clandestinement l'Ethiopie. Il aurait séjourné un certain temps dans le camp de réfugiés "Shemeleba" (recte : Shimelba), puis aurait transité par le Soudan, la Libye et l'Italie.

B.b Confronté aux résultats "Eurodac", il a concédé avoir séjourné depuis le 24 juillet 2008 à Malte. Il aurait toutefois souhaité poursuivre sa route, d'une part, parce que les conditions de vie seraient meilleures en Suisse qu'à Malte et, d'autre part, parce qu'il souhaiterait revoir une compatriote installée en Suisse. Il s'agirait d'une jeune femme de vingt-deux ans dont les sentiments qu'il lui porte l'auraient rendu "un peu fou".

A Malte, il aurait vécu dans un camp de tentes à "Halfar" (recte : Hal Far) et aurait reçu, compte tenu de ses plaintes, des soins à "Materday" (recte: l'hôpital de Mater Dei).

C.

Le 16 décembre 2010, l'ODM a soumis aux autorités maltaises une requête aux fins de reprise en charge de l'intéressé. Elles n'y ont pas répondu.

D.

Par décision du 12 janvier 2011, l'ODM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de l'intéressé en application de l'art. 34 al. 2 let. d de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), prononcé son renvoi de Suisse vers Malte et a ordonné l'exécution de cette mesure.

Pour l'essentiel, l'office fédéral a considéré que le requérant avait déposé une demande d'asile à Malte, que les autorités maltaises étaient compétentes pour mener sa procédure d'asile à son terme et qu'elles avaient d'ailleurs tacitement accepté de le réadmettre sur leur territoire.

E.

Le 20 janvier 2011, le requérant a déposé un recours contre cette

décision dont il demande l'annulation. Son recours est assorti d'une requête d'assistance judiciaire partielle.

Il explique qu'il a appris sa séropositivité le 24 décembre 2010, qu'il présente un stade d'infection avancé et qu'une trithérapie doit impérativement être mise en place. Il se serait en outre ouvert à son mandataire sur les conditions de son séjour à Malte, lesquels auraient été "déplorables" ou "désastreuses". Il se réfère pour le surplus à de nombreux rapports internationaux qui décrivent un recours systématique à la détention pour les requérants d'asile sur le territoire maltais, ainsi que la dureté de leurs conditions de vie.

F.

Le 24 janvier 2011, le Tribunal administratif fédéral a provisoirement suspendu le transfert du recourant vers Malte et a requis la production d'un certificat médical attestant de sa séropositivité.

G.

Le 2 février 2011, le recourant a produit un rapport médical de (son médecin traitant), dont il ressort qu'il souffre d'une infection HIV 1 stade A2 (à la limite du stade A3), avec une forte suspicion qu'il soit également infecté par le virus HIV2.

Il nécessiterait une surveillance expérimentée de la réponse immunitaire au traitement prescrit, une consultation ophtalmologique, un soutien psychologique et une trithérapie à vie. Sans traitement, le pronostic serait déplorable, avec une évolution rapide vers le stade "sida" et une mort dans un futur proche. A la connaissance de son médecin traitant, l'ONG médecins sans frontières indiquerait que la prise en charge des malades serait très aléatoire à Malte. Il aurait en outre des doutes sur l'expérience de ses confrères pratiquant à Malte où le nombre de cas d'HIV serait très faible. Il souligne que son patient nécessiterait dans tous les cas un suivi à vie par une équipe spécialisée.

H.

Le 4 février 2011, le Tribunal administratif fédéral a octroyé l'effet suspensif au recours déposé par l'intéressé et a ordonné un échange d'écritures.

I.

Le 7 février 2011, le recourant a produit un document rédigé le 6 septembre 2010 par l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR), au terme duquel il ressort que les personnes placées dans des "Open Centres" maltais n'auraient pas accès à des traitements médicaux gratuits et seraient traitées de manière "inhumaines".

J.

Le 21 février 2011, l'ODM a conclu au rejet du recours arguant qu'à sa connaissance, toute personne souffrant de maladies graves à Malte est transférée dans un hôpital et que le niveau des soins y est élevé. Enfin, selon le rapport médical produit, l'état physique du recourant ne présente actuellement aucune anomalie, de sorte qu'il peut supporter un transfert à Malte.

K.

Le 3 mars 2011, le recourant a observé que l'ODM avait procédé à une lecture partielle de son diagnostic, puisqu'il nécessiterait des examens complémentaires et un suivi rapproché. Il sollicite dès lors l'octroi d'un délai supplémentaire pour produire le résultat des examens complémentaires requis par (son médecin traitant). Il se réfère pour le surplus au récent arrêt du 21 janvier 2011 de la Cour européenne des Droits de l'Homme, M.S.S c. Belgique et Grèce, et affirme que Malte, toute comme la Grèce, ne respecterait pas ses engagements européens. Pour s'en convaincre, il n'y aurait à son avis qu'à observer que, malgré ses plaintes somatiques qui ont amené les médecins suisses à diagnostiquer très rapidement une infection au HIV, il n'a bénéficié à Malte que d'un accès aux soins des plus limité.

A l'appui de ses observations, il a également déposé un rapport complémentaire de (son médecin traitant), au terme duquel il serait médicalement justifié que le recourant séjourne dans un pays où un accès aux soins lui serait réellement garanti.

L.

Les autres faits et arguments de la cause seront abordés, si nécessaire, dans les considérants en droit qui suivent.

Droit :**1.**

1.1. Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), 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 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative [PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF.

1.2. Le requérant a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans les formes (art. 52 PA) et le délai (art. 108 al. 2 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

2.

Dans la mesure où l'ODM a rendu une décision de non-entrée en matière sur la demande d'asile du requérant, l'objet du recours ne peut porter que sur le bien-fondé de cette décision (cf. ATAF 2007/8 consid. 5 p. 76 ss ; Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2004 n° 34 consid. 2.1 p. 240 s. ; JICRA 1996 n° 5 consid. 3 p. 39 ; JICRA 1995 n° 14 consid. 4 p. 127 s. ; ULRICH MEYER/ISABEL VON ZWEHL, L'objet du litige en procédure de droit administratif fédéral, in Mélanges en l'honneur de Pierre Moor, Berne, 2005, p. 435 ss, spéc. p. 439 ch. 8).

3.

3.1. Lorsqu'il s'agit de transférer une personne qui a déjà déposé une demande d'asile dans un pays européen, la Suisse agit en tant qu'Etat requérant ; elle n'est donc pas en mesure d'exiger ni d'obtenir des garanties diplomatiques de la part de l'Etat requis, comme cela est par exemple le cas lorsqu'il s'agit d'accorder une extradition (cf. par analogie : ATF 135 I 191 consid. 2.3). Elle dispose certes d'un droit d'information (art. 21 du règlement Dublin II), mais celui-ci est dépourvu de toute force contraignante. La procédure d'asile est dès lors régie exclusivement par la loi de l'Etat requis, seul compétent pour prendre toutes les décisions appropriées. Avant de s'adresser formellement à l'Etat requis, l'ODM doit donc se renseigner de manière complète sur les conditions d'accueil qui seront vraisemblablement celles de la personne transférée, de manière à s'assurer, avec un degré suffisant de probabilité, que celle-ci ne court pas concrètement le risque d'un traitement incompatible avec les normes internationales protégeant les droits fondamentaux de l'être humain.

De manière générale, la clause de souveraineté a ainsi pour but d'éviter que la Suisse ne soit contrainte de transférer, par le caractère schématique du règlement Dublin, un requérant d'asile dans un pays qui ne garantirait pas, dans son cas particulier, un standard de protection minimale correspondant à celui offert par une société civilisée appliquant un système démocratique trouvant son expression dans l'Etat fondé sur le droit, défini en particulier par la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (RS 0.142.30), le protocole du 31 janvier 1967 relatif au statut des réfugiés (RS 0.142.301), la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH, RS 0.101), la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (RS 0.105) et les traditions constitutionnelles communes aux Etats contractants à l'espace Dublin (à savoir, notamment, l'examen individuel de chaque demande d'asile, le droit à l'assistance judiciaire, le droit d'accès aux prestations médicales essentielles, l'octroi d'un hébergement et de conditions matérielles décentes aux demandeurs d'asiles démunis et la garantie d'un recours juridictionnel effectif contre les décisions ayant statué sur une demande d'asile ou sur le retrait de la qualité de réfugié) ou qui heurterait d'autres normes reconnues comme appartenant à l'ordre public international.

3.2. Dans le cas présent, le Tribunal juge que des investigations supplémentaires apparaissent nécessaires afin de pouvoir statuer en connaissance de cause. En effet, la thèse de l'ODM suggérant que l'intéressé fut convenablement pris en charge par les autorités maltaises n'est corroborée par aucun élément concret au dossier. Ainsi, rien ne permet d'affirmer que le requérant était médicalement pris en charge pour son infection HIV. Le recourant prétend au contraire que, nonobstant ses plaintes somatiques qui auraient dû permettre de détecter sa séropositivité et un séjour d'une certaine durée dans cet Etat - dont de nombreux mois dans un centre fermé -, aucun bilan biologique n'a jamais été réalisé à Malte. Cette affirmation ne saurait, sans autre, être mise en doute compte tenu de l'existence de rapports faisant état d'un accès limité aux soins pour les requérants d'asile à Malte (cf. parmi d'autres : HEALTH FOR UNDOCUMENTED MIGRANTS AND ASYLUM SEEKERS, Access to HUMA in Cyprus, Malta, Poland and Romania, mars 2011, p. 65 ss, spéc. p. 85 ss), du moins dans les premiers temps de leur arrivée ou s'ils sont dans l'incapacité de produire un numéro d'identification.

3.3. Partant, le Tribunal juge, dans le cas d'espèce, qu'il ne lui est pas possible de statuer en l'état de la cause. Il n'est, en effet, guère suffisant, au regard des obligations internationales de la Suisse, de se limiter à constater que la santé du requérant n'empêche pas son transfert à Malte. L'autorité de décision doit bien plutôt s'assurer qu'une thérapie correspondant au diagnostic établi et une surveillance médicale adéquate

puissent également être mises en œuvre pendant la durée de l'examen de la demande d'asile de l'intéressé.

4.

4.1. Sur le vu de ce qui précède, il appartenait dès lors à l'ODM de déterminer si les conditions d'un transfert à Malte répondent à l'ensemble des garanties précitées. Conformément à la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (cf. arrêt M.S.S. précité, §353), la seule référence à des textes internes et à l'acceptation de traités internationaux garantissant, en principe, le respect des droits fondamentaux, ne suffit pas à assurer une protection adéquate contre un risque de mauvais traitements au sens de l'art. 3 CEDH.

4.2. Par conséquent, avant de décider du transfert du requérant à Malte, il y a lieu de se renseigner sur les conditions prévisibles qui l'y attendent compte tenu des circonstances particulières du cas d'espèce. Il convient ainsi de s'assurer que l'Etat requis a été informé de l'état de santé physique et psychique du requérant et que celui-ci pourra bénéficier des soins que nécessitent son infection HIV (cf. sur cette dernière question : HEALTH FOR UNDOCUMENTED MIGRANTS AND ASYLUM SEEKERS, ib., p. 68 ; HEALTH CONSUMER POWERHOUSE, The Euro HIV Index 2009, 13 octobre 2009).

5.

Sur le vu de ce qui précède, le recours doit être admis. La décision attaquée est annulée. La cause est renvoyée à l'ODM pour nouvelle décision, après avoir complété l'instruction.

6.

Il est statué sans frais (art. 63 al. 2 et 3 PA), de sorte que la requête d'assistance judiciaire partielle est sans objet. L'office fédéral versera au requérant une indemnité ex aequo et bono de Fr. 400.- pour ses dépens (art. 64 al. 1 PA).

(dispositif

page

suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis en ce sens que la décision du 12 janvier 2011 est annulée, le dossier étant renvoyé à l'ODM pour qu'il procède conformément aux considérants.

2.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

3.

L'ODM versera au recourant la somme de Fr. 400.- à titre de dépens pour la procédure de recours.

4.

Le présent arrêt est adressé au recourant, à l'ODM, ainsi qu'à l'autorité cantonale compétente.

La présidente du collège :

Le greffier :

Jenny de Coulon Scuntaro

Olivier Bleicker

Expédition :