Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal

Cour V
E-1482/2012

Arrêt du 10 juillet 2012

Composition

Jenny de Coulon Scuntaro (présidente du collège),
Pietro Angeli-Busi, Daniel Willisegger, juges,
Jean-Claude Barras, greffier.

Parties

A._____,
son épouse, B._____,
et leurs enfants, C._____,
D._____,
et E._____,
Afghanistan,
représentés par le Centre Social Protestant (CSP),
recourants,

contre

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

Objet

Asile (non-entrée en matière) et renvoi (Dublin) ;
décision de l'ODM du 17 février 2012 / N (…).

Faits :

A.
Le 23 juillet 2011, A._____, son épouse B._____ et leurs trois enfants ont demandé l'asile à la Suisse.

B.
Selon les résultats de la comparaison des données dactyloscopiques transmis par l'unité centrale d'Eurodac à l'ODM le 25 juillet 2011, les recourants ont été contrôlés une première fois en Italie le 21 août 2010 à F._____, puis en date du 3 mars 2011 à G._____ où leur demande d'asile a été enregistrée.

C.
Entendus par l'ODM le 8 août 2011, les recourants ont dit être de nationalité afghane et avoir vécu la majeure partie de leur vie en Iran, avant d'en partir pour l'Italie le 21 août 2010 d'où, après avoir renoncé à se présenter aux autorités locales comme ils avaient été invités à le faire, ils avaient poursuivi jusqu'en H._____ où ils ont été enregistrés le 21 septembre 2010. Après la naissance de leur troisième enfant, le 7 janvier 2011, ils ont été renvoyés en Italie. En raison des conditions de vie difficiles dans le centre pour requérants d'asile où ils avaient été logés et parce qu'ils n'auraient pas reçu les soins que nécessitait leur état, ils étaient partis en I._____. Dans ce pays, ils avaient pu bénéficier des soins dont ils avaient besoin puis ils avaient été à nouveau renvoyés en Italie où, le 21 juillet 2011, ils avaient fini par retirer leur demande d'asile Prenant acte de ce retrait, les autorités italiennes ont prononcé leur renvoi par décision du même jour.

Invités à prendre position sur un éventuel transfert en Italie en tant qu'Etat responsable de l'examen de leur demande d'asile, le recourant a fait valoir qu'ils en avaient déjà été expulsés, son épouse ses craintes pour la vie de leur dernier né qui était malade.

D.
Le 17 août 2011, l'ODM a adressé à l'Italie une requête de reprise en charge des recourants fondée sur l'art. 16 par. 1 let e du règlement (CE) no 343/2003 du Conseil du 18 février 2003 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande d'asile présentée dans l'un des Etats membres par un

ressortissant d'un pays tiers (J.O. L 50/1 du 25.2.2003, p. 1, ci-après : règlement Dublin II).

E.
Par décision du 8 septembre 2011, l'ODM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile des recourants en application de l'art. 34 al. 2 let. d de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), a prononcé leur renvoi (transfert) en Italie, et ordonné l'exécution de cette mesure.

F.
F.a Le 30 septembre 2011, pour eux-mêmes et au nom de leurs enfants, les époux Mohammadi ont formé recours formé contre cette décision,

F.b Par arrêt du 19 janvier 2012, le Tribunal a annulé la décision de l'ODM du 8 septembre 2011 au motif d'une violation de l'obligation de motiver faute de mention des affections rapportées dans les nombreux certificats médicaux produits par les recourants, faute aussi d'appréciation de leur état au regard de la licéité de leur transfert en Italie, faute enfin de mention du diagnostic auquel l'autorité administrative se référait pour estimer conforme au droit international le transfert du cadet des recourants et pour dire qu'aucune raison humanitaire ne s'y opposait.

G.
Par décision du 17 février 2012, notifiée le 8 mars suivant par l'autorité cantonale compétente, l'ODM, se fondant à nouveau sur l'art. 34 al. 2 let. d de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), n'est pas entré en matière sur la demande d'asile des recourants. L'ODM a notamment considéré que le fait, pour les recourants, d'avoir signé, sans savoir de quoi il s'agissait, un formulaire de retrait de demande d'asile en Italie ne les empêchait pas d'y déposer une nouvelle demande d'asile et de bénéficier de prestations de santé dans ce pays pas plus qu'il n'excluait la responsabilité de cet Etat de mener la procédure d'asile et de renvoi afférente à leur nouvelle demande.

Par la même décision, l'ODM a encore ordonné le transfert des recourants en Italie, une mesure jugée licite par cette autorité qui n'a pas estimé fondée la crainte des époux d'être renvoyés en Afghanistan depuis l'Italie, ce pays ayant ratifié les principales conventions relatives aux droits de l'homme. L'ODM a aussi estimé raisonnablement exigible la mesure précitée en dépit de l'état du recourant car rien n'indiquait que son transfert ne pourrait avoir lieu ultérieurement si ses médecins y

consentaient et si les autorités italiennes étaient rendues attentives à l'état du recourant.

H.

Dans leur recours interjeté le 15 mars 2012 (date du sceau postal), les époux font grief à l'ODM d'une constatation inexacte et incomplète des faits pertinents qui, selon eux, ne lui a pas permis de bien évaluer les risques concrets que leur fait courir un renvoi en Italie. Contrairement à ce qu'en dit l'ODM sans le prouver, ils contestent pouvoir à nouveau demander l'asile à l'Italie à leur retour dans ce pays et y bénéficier des soins que leur état requiert après s'y être vu notifier une injonction de quitter le territoire italien. A preuve de ce qu'ils avancent, ils renvoient le Tribunal à un rapport conjoint de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR) et d'une organisation norvégienne sur cette question. Ils reprochent aussi à l'ODM de n'avoir tenu compte ni de leurs précédents séjours dans ce pays ni, surtout, des raisons qui les avaient poussés à en partir à deux reprises pour tenter leur chance en H._____ d'abord, en I._____ ensuite. Ils joignent ainsi à leur mémoire trois rapports médicaux du service de pédiatrie générale des Hôpitaux universitaires genevois (HUG) au nom de leurs enfants et deux autres rapports du département de médecine communautaire des HUG établis à leurs noms. La lecture de ces pièces révèle que, soignée, entre autres, pour un strabisme concomitant et pour une gale, l'aînée, âgée de huit ans et demi, des recourants n'a aujourd'hui plus besoin de consulter. Par contre, leur puînée, âgée de quatre ans et demi, devra encore se soumettre à des contrôles périodiques ces prochains mois à cause d'un poids et d'une taille en dessous de la norme. Enfin, selon les praticiens, l'important retard de développement que présente le benjamin, né en janvier 2011, chez qui a aussi été diagnostiquée une allergie aux œufs, nécessite un suivi pédiatrique régulier. Quant à leur mère, depuis septembre 2011, elle est suivie par un psychologue au moins deux fois par mois pour un trouble anxieux dépressif mixte. Selon l'auteur du rapport la concernant, l'interruption du traitement en cours, primordial pour la santé de la jeune femme mais aussi pour celle de ses enfants et pour assurer l'équilibre de la famille n'irait pas sans entraîner une dégradation de ses symptômes anxieux et dépressifs, ce d'autant que son équilibre mental repose, pour l'essentiel, sur le lien thérapeutique qui l'unit à son psychologue. Les diagnostics mentionnés dans le rapport concernant A._____ font état d'un statut post chirurgie orthopédique du fémur avec suivi en cours, d'un épisode dépressif sévère et d'un état de stress post traumatique. Le traitement médicamenteux nécessité par ces affection inclut entres autres

des antalgiques, un antiepileptique, un antidépresseur et des anxiolytiques. Du point de vue somatique, l'évolution est favorable même s'il est un peu tôt pour en juger formellement. Par contre, malgré une prise en charge psychiatrique intensive du recourant après sa tentative de suicide de (...), le risque d'une nouvelle tentative demeure en cas de transfert effectif. L'auteure du certificat juge ainsi contre-indiquée la mesure précitée à court comme à moyen terme, l'éventualité de cette mesure empêchant de surcroît un travail psychiatrique de fond.

I.
Dans sa détermination du 3 avril 2012 sur le recours, l'ODM a d'abord rappelé que l'art. 3 par. 2 1ère phr. du règlement Dublin II était une disposition potestative, qu'aussi ne fondait-elle aucune obligation de renoncer à l'application de l'Accord d'association "Dublin" pour certains groupes de personnes vulnérables. L'autorité administrative a aussi souligné que dans le cas de recourants malades, seule leur capacité d'être transférés dans un autre pays était déterminante. Notant ensuite que le recourant était actuellement intégré "en mode d'hospitalisation" dans un centre de thérapies brèves, l'ODM s'est dit prêt à tenir compte de l'état psychique du recourant au moment d'organiser le transfert du recourant, considéré comme exécutable par cette autorité.

J.
Dans leur réplique du 11 mai 2012, à laquelle ils joignent un certificat médical du même jour au nom du chef de famille, les recourants font grief à l'ODM de maintenir l'exécution du transfert du précité sans soumettre cette mesure au consentement de ses médecins comme annoncé dans sa décision, ignorant ainsi les mises en garde des praticiens contre un transfert en Italie. Pour le reste, il appert du certificat susmentionné qu'inscrit à un programme de semi-hospitalisation au centre de thérapie brève J._____ jusqu'au 29 avril dernier, le recourant a vu dès le 2 mai suivant sa prise en charge se poursuivre à la consultation de psychiatrie "J._____" où un médecin, respectivement un infirmier s'entretiennent avec lui plusieurs fois par semaine.

Droit :

1.
1.1 Le Tribunal, en vertu de l’art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), 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.

En particulier, les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile peuvent être contestées, par renvoi de l'art. 105 LAsi, devant le Tribunal, lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (art. 83 let. d ch. 1 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]).

1.2 Les recourants ont qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (cf. art. 52 PA) et le délai (cf. art. 108 al. 2 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

2.

2.1 Dans la mesure où l'ODM a rendu une décision de non-entrée en matière sur la demande d'asile des recourants, l'objet du recours ne peut porter que sur le bien-fondé de cette décision (cf. ATAF 2009/54 consid. 1.3.3 p. 777, 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).

2.2 L'examen de la demande d'asile ne doit en outre pas être confondu avec la procédure de détermination de l'Etat membre de l'espace Dublin responsable, celle-ci se faisant en particulier sur la base de la situation qui existait au moment où le demandeur d'asile a présenté sa demande pour la première fois (cf. art. 5 par. 2 du règlement Dublin II). Le règlement Dublin II entend en effet lutter contre le dépôt multiple des demandes d'asile en Europe et il s'agit donc, une fois les conditions d'application de ce règlement réunies, de laisser les questions relatives au droit d'asile ou à une autre forme de protection à la compétence des seules juridictions de l'Etat membre responsable.

3.

3.1 Dans un premier temps, le Tribunal s'attachera à examiner les griefs d'ordre formel avancés par les recourants. Ceux-ci considèrent en effet qu'en faisant seulement état de leur demande d'asile du 3 mars 2011 à l'Italie, l'ODM aurait omis de prendre en compte les conditions dans lesquelles se seraient déroulés leur deux séjours antérieurs à cette

demande dans ce pays. En outre, pour eux, cette autorité n'aurait qu'imparfaitement donné suite à l'injonction du Tribunal du 19 janvier 2012 de mentionner le diagnostic médical sur lequel elle se fonde pour estimer transférable le cadet des recourants. Ces omissions auraient ainsi mené l'ODM à une appréciation erronée de leur situation. Ils soutiennent aussi que contrairement à ce qu'en dit l'ODM, ils étaient encore en procédure d'asile en Italie quand ils s'étaient vu refuser l'accès à des soins que l'état du recourant et de son cadet requerraient urgemment.

3.2 En cas de recours contre ses décisions, l'ODM est soumis à l'autorité juridictionnelle du Tribunal. A l'occasion d'un arrêt de renvoi, il est ainsi tenu de se conformer aux instructions judiciaires données et ne dispose d'une latitude de manoeuvre que dans la mesure laissée par l'autorité judiciaire. En l'occurrence, le Tribunal considère que, pour l'essentiel, l'ODM s'est conformé aux exigence posées dans son arrêt du 19 janvier 2012. L'ODM s'est ainsi penché sur les affections du recourant et l'hospitalisation qui en avait résulté. Il s'est aussi expressément référé au rapport médical sur lequel il a fondé son analyse pour déclarer transférable le cadet des recourants. Certes, il n'a effectivement rien dit de l'allergie aux œufs supputée chez ce dernier et des éventuelles conséquences de cette allergie mais il s'est par contre étendu, relativement du moins, sur les motifs qui l'avaient amené à estimer exécutable le transfert des recourants. De fait, on ne saurait exiger des autorités administratives, qui doivent rendre un grand nombre de décisions, qu'elles les motivent de façon aussi développée qu'une autorité de recours; il suffit que les explications, bien que sommaires, permettent de saisir les éléments sur lesquels l'autorité s'est fondée (cf. JlCRA 1994 no 3, consid. 4 a, p. 25, arrêts et références citées). Dans ces conditions, au contraire des recourants, le Tribunal considère que l'ODM a pris en compte toutes les circonstances de fait et les moyens de preuve déterminants pour sa décision. Enfin, le grief implicite des recourants ressortant de leur argumentation, selon lequel l'ODM aurait procédé à une mauvaise pesée des intérêts en présence (in casu, celui des intéressés à voir leur demande d'asile traitée par la Suisse face à l'intérêt public à leur transfert en Italie), sera examiné dans le cadre général de la licéité de leurl transfert au regard du droit international car il se confond avec le moyen tiré de l'interdiction de la torture et des autres peines et traitements dégradants au sens de l'art. 3 CEDH.

3.3 Vu ce qui précède, le Tribunal se doit d'écarter les griefs d'ordre formel avancés par les recourants.

4.
Dans un second temps, il y a lieu de déterminer si l'ODM était fondé à faire application de l'art. 34 al. 2 let. d LAsi, disposition en vertu de laquelle l'office fédéral 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.

4.1 Pour ce faire et en application de l'AAD, l'ODM examine la compétence relative au traitement d'une demande d'asile selon les critères fixés dans le règlement Dublin II (cf. art. 1 et 29a al. 1 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure [OA 1, RS 142.311]).

4.2 Aux termes de l'art. 3 par. 1 du règlement Dublin II, une demande d'asile est examinée par un seul Etat membre, celui-ci étant déterminé à l'aide des critères fixés par son chapitre III.

4.3 L'Etat compétent est, en général, celui où résident déjà en qualité de réfugié des membres de la famille du demandeur puis, successivement celui qui a délivré au demandeur un titre de séjour ou un visa, celui par lequel le demandeur est entré, régulièrement ou non, sur le territoire de l'un ou l'autre des Etats membres, et celui auprès duquel la demande d'asile a été présentée en premier (cf. art. 5 en relation avec les art. 6 à 13 du règlement Dublin II).

4.4 L'Etat membre responsable de l'examen d'une demande d'asile est tenu de reprendre en charge, dans les conditions prévues à l'art. 20 du règlement Dublin II, le demandeur d'asile dont la demande est en cours d'examen, a été retirée ou a été rejetée, et qui se trouve, sans en avoir reçu la permission, sur le territoire d'un autre Etat membre (cf. art. 16 par. 1 points c), d) et e) du règlement Dublin II).

4.5 Ces obligations cessent si le ressortissant d'un pays tiers a quitté le territoire des Etats membres pendant une durée d'au moins trois mois, à moins qu'il ne soit titulaire d'un titre de séjour en cours de validité délivré par l'Etat membre responsable, mais également si l'Etat membre responsable de l'examen de la demande d'asile a pris et effectivement mis en œuvre, à la suite du retrait ou du rejet de la demande d'asile, les

dispositions nécessaires pour que le ressortissant d'un pays tiers se rende dans son pays d'origine ou dans un autre pays, où il peut légalement se rendre (cf. art. 16 par. 3 et 4 du règlement Dublin II).

4.6 Enfin, en dérogation aux critères de compétence définis ci-dessus, chaque Etat membre a la possibilité d'examiner la demande d'asile de la personne concernée (cf. la clause de souveraineté prévue à l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin II et la clause humanitaire prévue à l'art. 15 de ce règlement; cf. également l'art. 29a al. 3 OA 1).

5.
Les recourants font valoir que leur transfert en Italie serait illicite car ils en ont été expulsés après le retrait de leur demande d'asile initiale de sorte qu'ils risquent de ne pas pouvoir en déposer une nouvelle ; ils mettent aussi en avant les conditions de vie difficiles réservées aux demandeurs d'asile dans ce pays et de l'état de santé précaire du recourant.

5.1 Comme indiqué plus haut, en dérogation à l'art. 3 par. 1 du règlement Dublin II, chaque Etat peut examiner une demande d'asile même si cet examen ne lui incombe pas ("clause de souveraineté") (cf. art. 3 par. 2 1ère phrase). Ainsi, un Etat a la faculté de renoncer à un transfert vers l'Etat responsable, notamment lorsque ce transfert serait contraire aux obligations de droit interne ou du droit international public auquel il est lié. Conformément à la jurisprudence, il y a lieu de renoncer au transfert au cas où celui-ci ne serait pas conforme aux engagements de la Suisse relevant du droit international, ou encore, au plan du droit interne, pour des raisons humanitaires, en application de l'art. 29a al. 3 OA 1 (cf. ATAF 2010/45 consid. 5).

5.2 S'agissant des conditions de vie des requérants d'asile en Italie, les intéressés considèrent qu'un transfert dans ce pays violerait l'art. 3 CEDH, compte tenu des carences du système social italien en matière d'accueil et de prise en charge des demandeurs d'asile. Dans cette optique, ils reprochent à l'ODM de les renvoyer en Italie sans être à même de leur garantir qu'ils n'y subiront aucun mauvais traitement au sens de l'art. 3 CEDH, qu'ils pourront y déposer une nouvelle demande d'asile et que des conditions de séjour décentes leur seront assurées.

5.3 Il convient de rappeler qu'il appartient aux autorités suisses de veiller à ce que les intéressés ne soient pas exposés, en cas de transfert en

Italie, à un traitement contraire au droit international, en particulier à l'art. 3 CEDH.

5.4 Cela étant, l'Italie est partie à la Convention relative au statut des réfugiés du 28 juillet 1951 (Conv. réfugiés, RS 0.142.30), de même qu'à la CEDH et la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants du 10 décembre 1984 (Conv. torture, RS 0.105), et à ce titre, en applique les dispositions. En tant qu'Etat membre responsable de l'examen d'une demande d'asile, l'Italie est tenue de conduire la procédure d'asile dans le respect des dispositions de ces conventions (cf. Message 04.063 du 1er octobre 2004 relatif à l'approbation des accords bilatéraux entre la Suisse et l'Union européenne, y compris les actes législatifs relatifs à la transposition des accords ["accords bilatéraux II"], FF 2004 5593, spéc. p. 5652s. ; cf. également les considérants introductifs n° 2, 12 et 15 du règlement Dublin II).

5.5 A la différence de la situation prévalant en Grèce, on ne saurait considérer, à propos de l'Italie, qu'il appert au grand jour, 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 italienne sur le droit d'asile n'y est pas appliquée, ni que la procédure d'asile y est caractérisée par des défaillances structurelles d'une ampleur telle que les demandeurs d'asile n'ont pas de chances de voir leur demande sérieusement examinée par les autorités italiennes, 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 (voir Cour européenne des droits de l'homme, arrêt M.S.S. c. Belgique et Grèce, requête n° 30696/09, 21 janvier 2011, §§ 341 ss, arrêt Affaire R.U. c. Grèce, requête n° 2237/08, 7 juin 2011, §§ 74 ss). Dans ces conditions, il n'y a pas de raison sérieuse de douter que l'Italie respecte la directive n° 2005/85/CE du Conseil du 1er décembre 2005 relative à des normes minimales concernant la procédure d'octroi et de retrait du statut de réfugié dans les Etats membres (JO L 326/13 du 13.12.2005, ci-après : directive "Procédure").

5.6 Vu ce qui précède, le Tribunal, de pratique constante, considère qu'il n'y a pas de raison sérieuse de mettre en doute l'application par l'Italie de la directive n°2005/85/CE précitée du Conseil du 1er décembre 2005. Aussi, quoi qu'en disent les recourants, qui n'excluent d'ailleurs pas

catégoriquement cette possibilité, il estime qu'il existe en Italie des voies légale dont les recourants peuvent user pour solliciter notamment le réexamen de l'ordre d'expulsion dont ils ont fait l'objet dans ce pays.

5.7 Les recourants dénoncent encore l'abandon dans lequel les autorités les ont laissés après les avoir enregistrés à leur arrivée en Italie. Ils mettent aussi en avant le refus des autorités de ce pays de leur dispenser les soins que requérait leur état au point de les pousser à se rendre en H._____ où la recourante a pu accoucher puis en I._____ où son époux et leur cadet ont été soigné avant d'être renvoyés en Italie. Le dispositif italien d'accueil décentralisé des demandeurs d'asile implique de nombreuses ONG aux niveaux national et local. L'Italie a aussi dû mettre en vigueur les dispositions législatives, réglementaires et administratives nécessaires pour se conformer à la directive 2003/9 du 27 janvier 2003 relative à des normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les Etats membres (directive Accueil, JO L 31 du 6 février 2003). Cet Etat doit ainsi faire en sorte que les demandeurs d'asile reçoivent les soins médicaux qui comportent, au minimum, les soins urgents et le traitement essentiel des maladies (art. 15 par. 1 directive Accueil). En outre, s'agissant des conditions matérielles d'accueil, l'Italie a dû prendre des mesures qui permettaient de garantir un niveau de vie adéquat pour la santé et d'assurer la subsistance des demandeurs d'asile (cf. art. 2 point j et art. 13 par. 2 directive Accueil). Pour le surplus, des services indépendants ainsi que des conseils légaux et sociaux sont à disposition aux aéroports de Rome et de Milan (cf. Dublin Support Project Network, Final Report, March 2010, chapitre 4, p. 25). Le Tribunal observe encore que les requérants d'asile renvoyés en Italie en application du règlement Dublin II y bénéficient, en principe, d'une aide en matière d'hébergement et de soins, soit par l'entremise des autorités ou collectivités publiques soit par celle d'organisations caritatives privées.

5.8 Certes, il existe des rapports faisant état des difficultés auxquelles sont confrontés les requérants d'asile en Italie, sur le plan notamment des structures d'accueil, du logement et de l'emploi. On ne peut ignorer non plus que les autorités italiennes font face, depuis un certain temps, à un afflux d'immigrés en provenance des pays d'Afrique du nord, avec pour conséquence des problèmes quant à leur capacité d'accueil. Toutefois, même si le dispositif d'accueil et d'assistance sociale souffre de carences et que les requérants d'asile ne peuvent pas toujours être pris en charge par les autorités ou les institutions caritatives privées, le Tribunal ne

saurait tirer des seules déclarations des recourants la conclusion qu'il existerait en Italie une pratique avérée de violation systématique de la directive Accueil.

5.9 Dans ces conditions, le Tribunal n'a pas de raison de s'écarter de la présomption selon laquelle l'Italie respecte ses obligations tirées du droit international public, en particulier le principe du non-refoulement énoncé expressément à l'art. 33 Conv. réfugiés, ainsi que l'interdiction des mauvais traitements ancrées à l'art. 3 CEDH et à l'art. 3 Conv. torture. Cette présomption peut, certes, être renversée par des indices sérieux que, dans le cas concret, les autorités de cet Etat ne respecterait pas le droit international (cf. ATAF 2010/45 consid. 7.4 et 7.5). En l'espèce, hormis affirmer qu'ils n'y ont pas été traités convenablement, les recourants n'apportent aucun élément personnel de nature à renverser cette présomption. Le Tribunal relève aussi qu'ils ont été en mesure de se rendre en H._____ puis en I._____ sans difficultés apparentes. Dès lors, trouver, en Italie, une œuvre d'entraide pour en obtenir un soutien matériel et administratif ne devait pas leur être trop problématique surtout qu'ils ne paraissent pas avoir été démunis si l'on se réfère à leurs voyages dans les pays précités. Enfin, ces moyens auraient aussi pu leur servir pour solliciter, en Italie toujours, l'intervention d'un avocat. De fait, leur déplacement, rapide, en H._____ laisse penser que dès leur arrivée en Italie, les recourants semblent avoir eu l'intention de ne pas y demeurer mais de trouver un pays d'accueil au-delà des Alpes. En définitive, ils n'ont en tout cas fait valoir aucun indice concret selon lequel ils auraient été, ou risqueraient d'être confrontés, en Italie, à des conditions de vie telles qu'il y aurait lieu, dans leur cas, de conclure à l'existence d'une violation de l'art. 3 CEDH.

5.10 En tout état de cause, si les recourants devaient effectivement être contraints par les circonstances à mener en Italie une existence non conforme à la dignité humaine, il leur appartiendrait de faire valoir leurs droits directement auprès des autorités italiennes, en usant des voies de droit adéquates.

6.

6.1 S'agissant de l'état de santé des recourants, il ressort, en substance, des rapports médicaux versés au dossier que le recourant est actuellement traité pour un épisode dépressif sévère, accru d'un état de stress post-traumatique. Quant à son épouse, elle est suivie par un psychologue pour un trouble anxieux dépressif mixte. Enfin, l'important

retard de développement présenté par leur dernier-né nécessite un suivi pédiatrique régulier.

6.1.1 Cela dit, les troubles psychiques des époux et l'état de leur benjamin ne signifient pas encore que leur transfert en Italie s'avérerait contraire à l'art. 3 CEDH. A ce sujet, le Tribunal rappelle que, selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (cf. arrêt du 27 mai 2008 en l'affaire N. contre Royaume-Uni, publié sous n° 26565/05), le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que si elle se trouve à un stade avancé et terminal de sa maladie, au point qu'une issue fatale apparaît comme une perspective proche. Il s'agit de cas très exceptionnels, en ce sens que la personne doit connaître un état santé à ce point altéré que l'hypothèse de son rapide décès après le transfert confine à la certitude, et qu'elle ne peut espérer un soutien d'ordre familial ou social.

6.1.2 En l'espèce, aucun des rapports médicaux produits ne mentionne que les époux et leurs enfants ne seraient pas en mesure de voyager ou que leur transport représenterait un danger concret pour leur santé. Aussi, s'ils ne sont pas négligeables, les problèmes de santé des recourants n'apparaissent pas d'une gravité telle que leur transfert serait illicite au sens restrictif de cette jurisprudence.

6.1.3 Dans la mesure où, comme déjà dit plus haut, les Etats parties au règlement Dublin II sont tenus d'observer l'art. 3 CEDH, il convient de retenir, qu'en principe, les personnes malades qui sont transférées auront un accès aux soins nécessités par leur état. Sous cet angle, il y a lieu de rappeler que les Etats membres doivent respecter les directives d'accueil et mettre en place une infrastructure adéquate pour les personnes nécessitant des soins médicaux. En outre, les recourants n'ont apporté aucun indice sérieux que les autorités italiennes, une fois informées de leur état, refuseront concrètement de leur donner accès à des soins médicaux (cf. ATAF 2010/45 consid. 7.6.4). Au demeurant, s'ils estiment ne pas pouvoir accéder aux soins minimaux en Italie, il leur appartiendra de s'informer sur l'accès à de tels soins, le cas échéant en s'adressant aux autorités italiennes.

6.1.4 Enfin, il faut encore relever que, conformément à la pratique du Tribunal, des tendances suicidaires ne s'opposent pas en soi à l'exécution du renvoi d'un demandeur d'asile, mais obligent uniquement

les autorités à prendre les mesures adéquates, lors du transfert, en vue de prévenir la réalisation d'un éventuel risque sérieux (cf. décision du 7 octobre 2004 de la Cour européenne des droits de l'homme sur la recevabilité en l'affaire Sanda Dragan et autres c. Allemagne, requête n° 33743/03, consid. 2a).

6.1.5 Il incombe ainsi à l'ODM, en vertu de son devoir de coopération, d'informer les autorités italiennes, avant le transfert du chef de famille, des troubles dont il souffre et des éventuels soins dont il aurait besoin (dans ce sens, cf. MATHIAS HERMANN, Das Dublin System, Eine Analyse der europäischen Regelungen über die Zuständigkeit der Staaten zur Prüfung von Asylanträgen unter besonderer Berücksichtigung der Assoziation der Schweiz, Zurich, Bâle et Genève 2008, p. 155s.) et d'être attentif, dans l'organisation du transfert, aux précautions imposées par son état, ce à quoi l'ODM s'est en l'occurrence engagé.

6.2 Au vu de ce qui précède, les recourants n'ont pas établi l'existence d'un risque personnel, concret et sérieux que leur transfert vers l'Italie serait contraire à l'art. 3 CEDH ou à une autre obligation du droit international public auquel la Suisse est liée. Leur transfert s'avère donc licite.

7.
Il s'agit encore de vérifier s'il existe un empêchement au transfert des recourants vers l'Italie au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1, selon lequel l'ODM peut, pour des raisons humanitaires, également traiter la demande lorsqu'il ressort de l'examen qu'un autre Etat est compétent.

7.1
7.1.1 Selon la jurisprudence (cf. ATAF 2010/45 consid. 8.2.2), le concept de "raisons humanitaires" doit être interprété plus restrictivement que celui de "mise en danger" (ou "inexigibilité") retenu à l'art. 83 al. 4 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr, RS 142.20).

7.1.2 A ce sujet, comme indiqué plus haut, les problèmes médicaux du recourant ne sont pas non plus d'une gravité telle qu'il faille renoncer à son transfert sous l'angle des raisons humanitaires. Au demeurant, l'accès à des soins essentiels en Italie est présumé et les recourants n'ont apporté aucun indice personnel et concret de nature à renverser cette présomption.

7.1.3 Il sied également de rappeler que le règlement Dublin II ne confère pas aux demandeurs d'asile le droit de choisir comme Etat responsable de l'examen de leur demande l'Etat membre qui, à leurs yeux offrent les meilleures conditions d'accueil (cf. ATAF 2010/45 consid. 8.3).

7.2 Cela dit, il y a lieu de porter sur la situation de A._____ une appréciation plus large, dans la mesure où les divers thérapeutes en charge de son cas sont unanimes pour insister sur le risque que représenterait le simple fait d'un transfert, indépendamment de l'intensité de sa prise en charge en Italie. De fait, pour ce qui le concerne, la question prioritaire a moins trait à la qualité des soins potentiellement disponibles dans ce pays qu'à la menace subjective que représenterait pour le recourant son transfert. Ses médecins considèrent en effet qu'il est actuellement dans l'incapacité psychique de faire face à une mesure de renvoi et qu'il n'a, à l'évidence, pas les ressources mentales pour supporter une nouvelle migration. Aussi, compte tenu des antécédents psychiatriques de leur patient (qui a entraîné, en octobre dernier, son hospitalisation en clinique psychiatrique pendant quatre mois), ils estiment formellement contre-indiquée la mesure précitée, quelle que soit l'offre de soins que le recourant pourra trouver en Italie. Ils font aussi du lien thérapeutique établi avec le recourant un élément fondamental de sa prise en charge qui permet de contenir l'idéation suicidaire et qui a fait que le psychiatre qui avait initié sa prise en charge psychothérapeutique au CTB a continué à suivre le recourant à la consultation "J._____".

Cette situation médicale, bien que sérieuse, ne peut mener seule au constat péremptoire que le séjour des recourants doit se poursuivre en Suisse ; un autre facteur doit toutefois être pris en compte. En effet, deux des trois enfants du couple sont encore en bas âge ; leur puinée n'a pas encore cinq ans et le benjamin, qui nécessite lui aussi un suivi médical, a tout juste un an et demi. On ne peut donc exclure que le renvoi de ces deux très jeunes enfants, dans les conditions actuelles soit de nature à leur être préjudiciable. En effet, vu son état, leur père ne sera vraisemblablement pas en mesure d'aider son épouse à s'en occuper convenablement et il n'est pas non plus dit que, de son côté, celle-ci, qui souffre d'un trouble anxieux dépressif mixte, soit en mesure de préserver l'équilibre très précaire de la cellule familiale même avec la poursuite en Italie de son traitement initié en Suisse.

7.3 En conséquence, il y lieu d'admettre qu'en la présente cause, l'aspect humanitaire revêt un caractère primordial au point de l'emporter sur toute autre considération d'ordre général. L'exécution du transfert ne saurait être raisonnablement envisagé, sinon au risque de mettre le chef de famille dans une situation telle qu'elle reviendrait à l'exposer à une mise en danger concrète. Aussi se justifie-t-il d'y renoncer.

8.
Le recours doit par conséquent être admis et la décision du 17 février 2012 annulée, la cause étant renvoyée à l'ODM pour traitement, en procédure ordinaire, de la demande d'asile des recourants.

9.
9.1 Vu l'issue de la cause, il n'il y a pas lieu de percevoir des frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA) de sorte que la demande d'assistance judiciaire partielle déposée simultanément au recours est sans objet.

9.2 Conformément aux art. 64 al. 1 PA, 7 al. 1 et 10 al. 2 du règlement du 11 décembre 2006 concernant les frais, dépens et indemnités fixées par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), il se justifie d'allouer aux recourants, sur la base de leur relevé de prestations du 15 mars 2012, auquel il faut ajouter leur détermination du 11 mai suivant, un montant de 1200 francs, à titre de dépens, pour l'activité, utile et pertinente, déployée par leur représentant dans la présente procédure de recours.

(dispositif : page suivante)

le Tribunal administratif fédéral prononce:

1.
Le recours est admis.

2.
La cause est renvoyée à l'ODM pour nouvelle décision, dans le sens des considérants.

3.
Il n'est pas perçu de frais de procédure.

4.
La demande d'assistance judiciaire partielle est sans objet.

5.
L'ODM versera aux recourants un montant de 1200 francs à titre de dépens.

6.
Le présent arrêt est adressé au mandataire des recourants, à l’ODM et à l’autorité cantonale compétente.

La présidente du collège : Le greffier :

Jenny de Coulon Scuntaro Jean-Claude Barras

Expédition :