



Arrêt

n° 214 727 du 7 janvier 2019
dans l'affaire X III

En cause : X

**Ayant élu domicile : chez Mes C. DESENFANS et G. JORDENS, avocat,
Avenue Ernest Cambier, 39,
1030 BRUXELLES,**

contre :

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de
la Simplification administrative et, désormais, par la Ministre des Affaires
Sociales, de la Santé publique et de l'Asile et la Migration.**

LE PRESIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 28 février 2018 par X, de nationalité sénégalaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire (annexe 26 quater), prise par l'Office des Etrangers le 29.01.2018 et notifiée ce même jour* ».

Vu le titre Ier bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'arrêt n° 203.915 du 17 mai 2018 ordonnant la suspension de l'exécution de la décision attaquée dans le cadre de la procédure en extrême urgence.

Vu l'ordonnance du 26 novembre 2018 convoquant les parties à comparaître le 18 décembre 2018.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN loco Mes C. DESENFANS et G. JORDENS, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me A. NOKERMAN loco Me D. MATRAY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 3 août 2017, le requérant est arrivé sur le territoire belge et a sollicité l'asile le 18 août 2017. Il est apparu que le requérant était passé au préalable par le territoire français en telle sorte qu'en date du 13 octobre 2017, la partie défenderesse a sollicité la reprise du requérant par les autorités françaises en vertu de l'article 12.4 du Règlement Dublin III. Les autorités françaises ont donné leur accord en date du 8 décembre 2017.

1.2. En date du 29 janvier 2018, la partie défenderesse a pris une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire, notifiée au requérant le jour même.

Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« MOTIF DE LA DECISION :

La Belgique n'est pas responsable de l'examen de la demande d'asile, lequel incombe à la France en application de l'article 51/5 de la loi du 15 décembre 1980 relative à l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et l'article 12.4 du Règlement (UE) 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013.

Considérant que l'intéressé, muni de la carte d'identité [...] valable du 13 juin 2006 au 13 juin 2016, a précisé être arrivé le 3 août 2017 en Belgique;

Considérant que le 13 octobre 2017 les autorités belges ont adressé aux autorités françaises une demande de prise en charge du candidat (notre réf. [...]);

Considérant que les autorités françaises ont marqué leur accord quant à la prise en charge du requérant sur base de l'article 12.4 du Règlement 604/2013 (réf. française [...]) en date du 8 décembre 2017;

Considérant que l'article 12.4 susmentionné stipule que : « [...] Si le demandeur est seulement titulaire d'un ou de plusieurs titres de séjour périmés depuis moins de deux ans ou d'un ou de plusieurs visas périmés depuis moins de six mois lui ayant effectivement permis d'entrer sur le territoire d'un Etat membre, les paragraphes 1, 2 et 3 sont applicables aussi longtemps que le demandeur n'a pas quitté le territoire des Etats membres [...] »;

Considérant que comme le confirme le résultat VIS ([...]), l'intéressé s'est vu délivrer par les autorités diplomatiques françaises notamment un visa de type C à entrées multiples valable du 16 juin 2017 au 14 juillet 2017 pour une durée de 30 jours;

Considérant que l'intéressé a introduit une demande d'asile en Belgique le 18 août 2017 soit moins de six mois après la péremption du visa précité ;

Considérant que le candidat dans un premier temps a expliqué qu'il n'a jamais fait de demande de visa auprès d'une ambassade européenne et qu'il n'a jamais obtenu de visa, et qu'il a ensuite déclaré qu'il a quitté une première fois le Sénégal en juin 2017 par avion muni d'un visa pour la France où il a résidé jusqu'en juillet 2017, mois au cours duquel il est retourné dans son pays d'origine avant d'entreprendre son voyage vers la Belgique par avion le 2 août 2017 avec l'aide d'un passeur lui ayant fourni un passeport d'emprunt, tandis que ses déclarations ne sont corroborées par aucun élément de preuve ou de précision circonstancié ;

Considérant que le requérant n'a présenté aucune preuve concrète et matérielle attestant qu'il aurait pénétré dans le territoire des Etats membres signataires du Règlement 604/2013 sans le visa précité ou qu'il aurait pénétré ou quitté ce territoire depuis la péremption de celui-ci;

Considérant que l'intéressé a indiqué qu'il n'a pas choisi personnellement de venir précisément en Belgique, que c'est le choix du passeur, tandis que cet argument ne peut constituer une dérogation à l'application du Règlement 604/2013, que ce dernier, dans le processus de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen de la demande d'asile, n'établit pas comme critère la prise en compte du choix du passeur, que d'après les mécanismes établis par le Règlement 604/2013, la France est l'Etat membre responsable de la demande d'asile du requérant, et que pour ces motifs, les autorités belges estiment ne pas pouvoir faire application de l'art. 17.1 du Règlement 604/2013;

Considérant que le candidat a affirmé qu'il est en bonne santé ;

Considérant que l'Office des étrangers ne remet pas en cause une vulnérabilité dans le chef de tout demandeur d'asile ainsi que de tout réfugié reconnu comme la CEDH le reconnaît, dans le sens où tout demandeur d'asile et réfugié reconnu peut présenter, de par son vécu personnel, ... une telle vulnérabilité, mais qu'il ne ressort pas de ses déclarations du candidat et qu'il n'a remis aucun document médical attestant : qu'il présente des problèmes de santé, qu'il est suivi en Belgique, qu'il est dans l'incapacité de voyager, qu'un traitement est nécessaire qui doit être poursuivi pour raison médicale en Belgique, que son état de santé est critique ou qu'il présente une affection mentale ou physique particulièrement grave (par ex. qu'il constitue un danger pour lui-même ou pour les autres, qu'une hospitalisation est nécessaire pour un suivi psychologique ou physique...) et qu'il serait impossible au vue de son état de santé d'assurer un suivi dans un autre pays membre signataire du Règlement 604/2013, et qu'il n'a dès lors pas démontré qu'il présente une affection mentale ou physique particulièrement grave ou un état de santé suffisamment critique et que la vulnérabilité inhérente à son statut de demandeur serait suffisamment aggravée, que la France est un Etat qui dispose d'une infrastructure médicale de qualité et d'un corps médical compétent et que le candidat, en tant que demandeur d'asile, peut demander à y bénéficier des soins de santé puisque la France est soumise à la

Directive européenne 2013/33/CE relative à des normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les Etats membres de sorte que le requérant pourra jouir des modalités des conditions d'accueil prévue par cette directive en France, que des conditions de traitement moins favorables en France qu'en Belgique ne constituent pas selon la CEDH une violation de son article 3 qu'il ressort du rapport AIDA 2016 (pages 87-89) que l'accès aux soins de santé est garanti aux demandeurs d'asile en France puisque l'analyse de ce rapport indique que bien qu'il craint qu'il puisse y avoir, sans que cela soit automatique et systématique, des problèmes notamment d'ordre linguistique ou administratif, voire géographique, l'accès aux soins de santé des demandeurs d'asile en France couvrant les services médicaux de base de même que les traitements spécialisés à certaines conditions, est assuré dans la législation et la pratique avec le système l'assurance universelle de santé (PUMA), AME, PASS si pas encore d'accès à l'AME ou PUMA... . De même, si ce rapport met en évidence que pas assez de personnes traumatisées ou victimes de tortures sont pris en charge dans un centre spécialisé, il n'établit pas que c'est automatique ou systématique puisqu'il met en évidence que des personnes ont accès aux structures d'ONG qui prennent en charge ces traumas et s'il met en exergue que ces personnes peuvent parfois rencontrer des difficultés géographiques ou linguistiques en vue d'avoir accès à un spécialiste de la santé mentale, il n'établit pas que c'est automatiquement et systématiquement le cas et donc que les demandeurs d'asile nécessitant une aide psychologique ou psychiatrique n'ont pas accès aux soins de santé liés à leur besoin et sont laissés sans aucune aide ou assistance médicale liées à leurs besoins de santé (spécialiste, médecin, psychologue), qu'une analyse du rapport AIDA de 2016 note que la réforme de la loi sur l'asile a profondément modifié le système d'accueil en France, qu'ainsi, tous les demandeurs d'asile (à l'exception de ceux sous procédure Dublin) ont droit aux conditions matérielles de réception et aux centres CADA, que par ailleurs, les besoins spécifiques sont pris en compte et tous les demandeurs d'asile ont droit à l'allocation ADA (p. 73), que la loi 2015-925 relative à la réforme du droit d'asile du 29 juillet 2015 instaure le guichet unique, guichet mis en place en pratique en novembre 2015, dont le but est d'enregistrer les demandes d'asile et fournir une orientation vers les centres d'accueil après une évaluation de la vulnérabilité afin d'offrir des conditions matérielles d'accueil adaptées, que par ailleurs, l'obligation de disposer d'une adresse (domiciliation) n'est plus nécessaire pour le dépôt d'une demande d'asile, qu'en outre, le schéma d'accueil a été modifié et l'allocation ATA a été remplacée par l'allocation ADA à laquelle les personnes sous procédure Dublin ou sous procédure accélérée ont également droit, que si le rapport précise que le dispositif PASS dans la pratique n'est pas toujours offert dans tous les hôpitaux publics même si c'est stipulé dans la loi, il n'établit pas que c'est souvent le cas ou encore que les demandeurs ne peuvent pas se rendre lorsque c'est le cas dans un autre hôpital public à proximité qui offrirait ce dispositif, que le rapport AIDA update 2016 indique que les demandeurs d'asile transférés en France suite à l'application du règlement 604/2013 sont traités de la même manière que les autres demandeurs d'asile (p. 44), qu'ils bénéficient des mêmes conditions de réception (p. 73), que si le rapport AIDA update 2016 mentionne que les conditions d'accueil et d'assistance des demandeurs d'asile transférés en France dans le cadre du règlement Dublin sont compliquées au centre d'accueil humanitaire (PAUH) de la Croix-Rouge de l'aéroport de Roissy-Charles de Gaulle et à l'aéroport Saint-Exupéry de Lyon, il n'établit pas que les demandeurs d'asile transférés en France dans le cadre du Règlement Dublin sont laissés automatiquement et systématiquement sans aide ni assistance lors de leur arrivée en France et qu'ici en l'occurrence il doit être transférée à l'aéroport de Nice – Côte d'Azur, que de même, il n'associe pas ces conditions d'accueil et d'assistance à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH et de l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ; que si le rapport met en exergue que le délai d'enregistrement peut être long à certains endroits (trois semaines à deux mois), il précise que dans d'autres endroits il est vraiment très court (deux jours) (AIDA 2016, p.24) et celui-ci ne mentionne pas explicitement que la préfecture où il doit se rendre pour introduire sa demande d'asile (Préfecture des Alpes Maritimes) rencontre des délais importants pour l'enregistrement de la demande d'asile, que donc il n'est pas établi qu'il n'aura pas accès aux soins médicaux liés à ses besoins de santé en France, que la France est considérée, par la Commission européenne, comme apte à accueillir les demandeurs d'asile et les réfugiés reconnus et compétente pour traiter les demandes d'asile des demandeurs d'asile (voir ci-dessous) et que le HCR n'a pas publié des rapports ou des avis interdisant ou recommandant l'arrêt des transferts vers la France dans le cadre du règlement Dublin du fait d'éventuelles insuffisances structurelles du système des conditions d'accueil des demandeurs d'asile qui exposerait les demandeurs d'asile à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 de la CEDH et de l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, que pour autant que le requérant souhaite que ses données médicales soient transmises aux autorités françaises, il lui revient pour organiser son transfert, de prendre contact en Belgique avec la cellule Sefor qui informera les autorités

françaises du transfert de celui-ci au moins plusieurs jours (voir davantage si nécessaire) avant que ce dernier ait lieu afin de prévoir les soins appropriés à lui fournir, et ce, en application des articles 31 et 32 du Règlement 604/2013 qui prévoient qu'un échange de données concernant les besoins particuliers de la personne transférée a lieu entre l'Etat membre et l'Etat responsable avant le transfert effectif de celle-ci et un échange d'informations concernant l'état de santé de celle-ci via un certificat de santé commun avec les documents nécessaires et que les autorités françaises seront dès lors averties à temps de l'état psychologique et physique du candidat afin de lui fournir les soins qu'il nécessite s'il y a lieu, que le Règlement 604/2013 précise dans son article 31.1 que « [...] L'Etat membre procédant au transfert d'un demandeur ou d'une autre personnes visée à l'article 18, paragraphe 1, point c) ou d) communique à l'Etat membre responsable les données à caractère personnel concernant la personne à transférer qui sont adéquates, pertinentes et raisonnables [...] », qu'il prévoit dès lors que ces données ne soient transmises que lorsque l'Etat procède au transfert et donc pas avant qu'un transfert effectif soit pour le moins prévu dans les faits et qu'en vue de préserver les informations sensibles que constituent les données médicales et afin de permettre que les autorités françaises soient en possession de données à jour pour la prise en charge du requérant, celles-ci seront transmises à l'Etat membre quand les démarches pour un transfert effectif seront entreprises, et que rien n'indique dans le dossier de l'intéressé, consulté ce jour, qu'il a introduit une demande d'autorisation de séjour selon les articles 9ter ou 9bis de la loi du 15 décembre 1980 ;

Considérant que le candidat a souligné n'avoir aucun membre de la famille en Belgique ou dans le reste de l'Europe ;

Considérant que le requérant a invoqué le 26 septembre 2017 qu'il ne s'oppose pas à un transfert vers la France, qu'il souhaite juste en parler avec son avocat auparavant comme raisons relatives aux conditions d'accueil ou de traitement qui justifieraient son opposition à son transfert vers l'Etat membre responsable de l'examen de sa demande d'asile, conformément à l'article 3 §1er du Règlement Dublin, tandis qu'il a pu depuis lors s'entretenir avec son conseil et qu'à ce jour, il n'a, ou son avocat, fourni à nos services aucun élément à ce sujet et qu'il peut toujours, suite à la notification de la présente décision, prendre contact avec son conseil s'il le souhaite ;

Considérant que l'intéressé n'a à aucun moment mentionné avoir subi personnellement et concrètement des traitements inhumains et dégradants de la part des autorités françaises, en violation de l'article 3 de la CEDH, et qu'il n'a pas non plus, fait part de sa crainte de subir pareils traitements en cas de transfert vers la France (voir ci-dessus) ;

Considérant en ce qui concerne un risque possible d'exposition à des traitements inhumains ou dégradants au sens de l'art. 3 de la CEDH du fait de l'éloignement de l'intéressé vers la France, que l'analyse de différents rapports récents (annexés au dossier) permet d'affirmer, bien qu'ils mettent l'accent sur certains manquements, on ne peut pas conclure de la part des autorités françaises à une intention volontaire d'attenter à la vie, la liberté ou l'intégrité des demandeurs d'asile ni que la gestion de la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs d'asile en France ont des déficiences structurelles qui exposeraient ces derniers à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne. De même, ces rapports font apparaître qu'une personne ne sera pas automatiquement et systématiquement victime de mauvais traitements ou de traitements inhumains et dégradants au sens de l'art. 3 de la CEDH, du seul fait de son statut de demandeur d'asile ou de sa possible appartenance à ce groupe vulnérable (voir ci-dessus et ci-dessous) ;

Considérant que le candidat a repris les motifs qui l'ont incité à fuir son pays d'origine, mais que le Règlement

604/2013 ne concerne pas le traitement même de la demande d'asile mais la détermination de l'Etat membre responsable de l'examiner, en l'occurrence la France, et qu'il pourra évoquer ces éléments auprès des autorités françaises dans le cadre de sa procédure d'asile, que la France, à l'instar de la Belgique, est signataire de la Convention de Genève et soumise aux directives européennes 2013/32 et 2011/95, de sorte que l'on ne peut considérer que les autorités françaises pourraient avoir une attitude différente de celle des autres Etats membres, dont la Belgique, lors de l'examen de la demande d'asile de l'intéressé, que l'on ne peut présager de la décision des autorités françaises concernant cette dernière, et qu'il n'est pas établi que l'examen de celle-ci par les autorités françaises ne se fera pas avec objectivité, impartialité et compétence comme le stipule l'article 10 de la Directive 2013/32 relative à de normes minimales concernant la procédure d'octroi et du retrait du statut de réfugié dans les Etats membres, qu'en ce qui a trait à la gestion de la procédure d'asile en France, qu'en effet, les rapports récents sur la France (à savoir le rapport « Country report – France » AIDA de décembre 2015, le rapport « Country report – France » AIDA update 2016, le rapport par Nils Muiznieks suite à sa visite en

France du 22 au 26 septembre 2014) n'établissent pas que la France n'examine pas avec objectivité, impartialité et compétence les demandes d'asile comme le stipule l'article 10 de la Directive 2013/32/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 relative à de normes minimales concernant la procédure d'octroi et de retrait du statut de réfugié dans les États membres. En d'autres termes, et plus précisément, les rapports AIDA ne démontrent pas que le traitement de la demande d'asile de l'intéressé en France par l'OFPRA ne répondra pas aux exigences internationales liant les autorités françaises au même titre que les autorités belges (AIDA décembre 2015 pp. 16 à 68 et AIDA update 2016 pp. 20 à 72), que si le rapport AIDA update 2016 (p. 28-29) rapporte que certaines décisions peuvent présenter certaines carences, il n'établit pas que celles-ci sont automatiques et systématiques ou que les autorités françaises seraient incompétentes, subjectives et partiales, qu'il souligne la mise en place de formation régulières et la création d'outils en vue d'améliorer ses procédures, et qu'en cas de décision négative, si estime que ses droits n'ont pas été respectés, le requérant peut introduire un recours auprès des instances compétentes (CNDA) ou encore interpeler des juridictions indépendantes (HCR...) et introduire des recours devant celles-ci (par exemple à la CEDH en vertu de son art. 39) et que le HCR n'a pas publié de rapports ou d'avis interdisant ou recommandant l'arrêt des transferts vers la France dans le cadre du règlement Dublin du fait d'éventuelles insuffisances structurelles du système de la procédure d'asile quant au traitement de la demande d'asile qui exposerait les demandeurs d'asile à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 de la CEDH et de l'article. 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne,

Considérant que comme le candidat provient d'un « safe country », sa demande sera examinée sous l'angle de la procédure accélérée (AIDA 2016 p 52), qu'il ressort des rapports AIDA 2015 et 2016 (respectivement pp 63-66 et 65-67) que la liste des pays d'origine sûrs est établie par l'OFPRA (plus précisément par l'OFPRA Management Board – Conseil d'administration) et qu'à chaque fois qu'un pays est ajouté ou retiré de cette liste, les délibérations sont publiées au journal officiel, que l'ajout ou le retrait de cette liste se fait après un examen de diverses sources, qu'il est possible à des tierces parties d'attaquer la décision d'inscrire un pays sur cette liste devant le conseil d'état, que non seulement le conseil d'administration de l'OFPRA peut décider de sa propre initiative de modifier la liste mais également que la réforme de la loi sur l'asile prévoit que les présidents de la commission des Affaires étrangères et la commission des législations du Parlement et du Sénat ou des organisations de la société civile s'occupant du droit d'asile, des droits des ressortissants de pays tiers, ou des femmes et/ou des droits de l'enfant peuvent se référer au Conseil d'administration pour qu'un pays soit enregistré ou rayé de la liste des pays sûrs, que celle-ci doit être régulièrement réexaminée par le Conseil d'administration afin de veiller à ce que l'inscription d'un pays à cette liste soit toujours pertinent compte tenu de la situation dans ce pays, qu'en cas de développements rapides et incertains dans un pays, le conseil d'administration peut suspendre son inscription, qu'il ressort de l'analyse du rapport AIDA de 2016 (pp 52-56) que le fait de faire l'objet d'une procédure accélérée n'empêche pas l'intéressé de présenter ses arguments auprès de l'OFPRA et que cette institution examinera la demande d'asile de celui-ci, qu'il ressort des rapports AIDA de décembre 2015 (p. 64) et de 2016 (p. 73) que suite au changement de loi les demandeurs d'asile sous procédure accélérée ne sont plus exclus du schéma d'accueil général, qu'il ressort de l'analyse d'informations récentes (AIDA 2016, p. 44) que les personnes transférées dans le cadre du règlement Dublin ont accès à la procédure d'asile en France et que les demandes d'asile après un transfert Dublin sont traitées de la même manière que les autres demandes d'asile, que des conditions de traitement moins favorables en France qu'en Belgique ne constituent pas selon la Cour Européenne des Droits de l'Homme une violation de son article 3, que le rapport AIDA n'établit pas que la procédure accélérée du fait qu'il s'agisse d'un pays sûr soit contraire aux directives européennes ou internationales, qu'il ne l'associe à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne et que le HCR n'a pas publié de rapports ou d'avis interdisant ou recommandant l'arrêt des transferts vers la France dans le cadre du règlement Dublin du fait d'éventuelles insuffisances structurelles du système de la procédure d'asile en ce qui concerne la procédure accélérée qui exposerait les demandeurs d'asile à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 de la CEDH et de l'article. 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, qu'il apparait à la lecture du rapport AIDA de 2016 (p.54-55) que les recours introduits devant la CNDA contre une décision prise dans le cadre d'une procédure accélérée sont suspensifs comme c'est le cas pour la procédure régulière, que les demandeurs d'asile peuvent introduire un recours avec effet suspensif en cas de décision négative de l'OFPRA, que les demandeurs d'asile transférés en France en application du règlement Dublin sont traités de la même manière que les autres demandeurs d'asile (AIDA, p. 44), que donc, s'il estime que ses droits n'ont pas été respectés, il peut introduire un recours auprès des instances compétentes

(CNDA) ou encore interpeler des juridictions indépendantes (HCR...) et introduire des recours devant celles-ci (par exemple à la CEDH en vertu de son article 39), que si un demandeur d'asile a reçu une décision négative de l'OFPRA ou de la CNDA, il peut s'il est en possession de nouveaux éléments introduire une demande de réexamen de sa demande d'asile et en cas de refus de cette nouvelle demande d'asile, il peut introduire un recours, automatiquement suspensif pour la première demande d'asile ultérieure (AIDA 2016, p. 63-64), que l'OFPRA (et non plus la Préfecture) se prononcera sur l'admissibilité de cette demande, que s'il met en évidence que la loi prévoit que la Préfecture peut refuser de délivrer un certificat de demande d'asile en cas de deuxième demande multiple ou plus,, il ne met pas en exergue que cette pratique est automatique ou systématique, que de ce fait la demande d'asile ultérieure n'est pas examinée par l'OFPRA, et il ne condamne pas la procédure d'asile ultérieure en France ou l'associe à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, que de même s'il souligne que certains préfetures ont refusé d'enregistrer la demande d'asile ultérieure, il n'établit que c'est souvent le cas ou automatiquement et systématiquement, qu'il est impossible à un demandeur d'asile en France d'introduire une demande d'asile ultérieure ou encore qu'il est impossible aux demandeurs d'asile "refusés" de manière arbitraire de se rendre dans une autre préfecture en vue d'y introduire la demande d'asile subséquente souhaitée, qu'elle pourra, en cas de décision négative quant à l'admissibilité de sa demande, introduire un recours suspensif de même que si sa demande d'asile postérieure est rejetée, qu'il apparaît, concernant les deuxième demandes d'asiles multiples et plus que la requérante peut faire un recours auprès de la CNDA, que ce rapport ne met pas en évidence que les demandeurs d'asile n'auraient pas accès systématiquement et automatiquement à ce recours, ou que ce recours serait automatiquement et systématiquement non effectif, qu'il n'établit pas que la procédure d'asile ultérieure en France est contraire aux règlementations internationales auxquelles les autorités françaises sont soumises, et que le HCR n'a pas publié de rapports ou d'avis interdisant ou recommandant l'arrêt des transferts vers la France dans le cadre du règlement Dublin du fait d'éventuelles insuffisances structurelles du système de la procédure d'asile du fait de la procédure d'asile ultérieure qui exposerait les demandeurs d'asile à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 de la CEDH et de l'article. 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, que des conditions de traitement moins favorables en France qu'en Belgique ne constituent pas selon la Cour Européenne des Droits de l'Homme une violation de son article 3 et de l'article. 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne,

Considérant qu'en application de l'article 12, alinéa 1er, b) de la Directive 2013/32 relative à de normes minimales concernant la procédure d'octroi et du retrait du statut de réfugié dans les Etats membres, les demandeurs d'asile peuvent bénéficier, si nécessaire, des services d'un interprète pour présenter leurs arguments aux autorités compétentes des Etats membres de l'Union, qu'il ressort du rapport AIDA 2016 (pages 31-32) que la présence d'un interprète est garantie lors de l'interview et que ce rapport ne fait pas état de manquements automatique et systématiques quant à l'interprétation, que des conditions de traitement moins favorables en France qu'en Belgique ne constituent pas selon la Cour EDH une violation de son article 3, et que le HCR n'a pas publié de rapports ou d'avis interdisant ou recommandant l'arrêt des transferts vers la France dans le cadre du règlement Dublin du fait d'éventuelles insuffisances structurelles du système de la procédure d'asile quant à l'interprétation qui exposerait les demandeurs d'asile à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 de la CEDH et de l'article. 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne,

Considérant qu'il ressort de l'analyse d'informations récentes (« Country report – France » AIDA Update 2016, publié en février 2017, p. 44) que les personnes transférées dans le cadre du règlement Dublin ont accès à la procédure d'asile en France. Les demandes d'asile après un transfert Dublin sont traitées de la même manière que les autres demandes d'asile ;

Considérant, concernant les conditions d'accueil de demandeurs d'asile, que le rapport de Nils Muiznieks (17/02/2015, voir plus particulièrement les pages 15 à 18), s'il estime que les places en CADA sont insuffisantes, il indique également que les demandeurs d'asile n'ayant pas trouvé de place en CADA peuvent avoir accès à un dispositif d'urgence constitué de centres d'hébergement, d'hôtels et d'appartements ;

Bien que ce type d'hébergement soit caractérisé comme précaire par ledit rapport, ce rapport ne l'associe pas à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ;

Ce rapport souligne également la volonté des autorités françaises de généralisation des CADA et le projet d'allocation unique généralisée à tous les demandeurs d'asile ;

Le rapport AIDA update 2016 indique que les demandeurs d'asile transférés en France suite à l'application du règlement 604/2013 sont traités de la même manière que les autres demandeurs d'asile (p. 44), qu'ils bénéficient des mêmes conditions de réception (p. 73) ; si le rapport AIDA update 2016 mentionne que les conditions d'accueil et d'assistance des demandeurs d'asile transférés en France dans le cadre du règlement Dublin sont compliquées au centre d'accueil humanitaire (PAUH) de la Croix-Rouge de l'aéroport de Roissy-Charles de Gaulle et à l'aéroport Saint-Exupéry de Lyon, il n'établit pas que les demandeurs d'asile transférés en France dans le cadre du Règlement Dublin sont laissés automatiquement et systématiquement sans aide ni assistance lors de leur arrivée en France et qu'il ressort de l'accord des autorités françaises que celui-ci doit se rendre à l'Aéroport de Nice-Côte d'Azur et que donc il n'est ni attendu à Paris ou à Lyon, de même, ce rapport n'associe pas ces conditions d'accueil et d'assistance à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH et de l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne;

Le rapport AIDA update 2016 note que la réforme de la loi sur l'asile a profondément modifié le système d'accueil en France. Ainsi, tous les demandeurs d'asile (à l'exception de ceux sous procédure Dublin en France) ont droit aux conditions matérielles de réception et aux centres CADA. Par ailleurs, les besoins spécifiques sont pris en compte et tous les demandeurs d'asile ont droit à l'allocation ADA (p. 73) ;

La loi 2015-925 relative à la réforme du droit d'asile du 29 juillet 2015 instaure le guichet unique, guichet mis en place en pratique en novembre 2015, dont le but est d'enregistrer les demandes d'asile et fournir une orientation vers les centres d'accueil après une évaluation de la vulnérabilité afin d'offrir des conditions matérielles d'accueil adaptées. Par ailleurs, l'obligation de disposer d'une adresse (domiciliation) n'est plus nécessaire pour le dépôt d'une demande d'asile. De plus, les recours introduit devant la CNDA contre une décision prise dans le cadre d'une procédure accélérée sont suspensifs. En outre, le schéma d'accueil a été modifié et l'allocation ATA a été remplacée par l'allocation ADA à laquelle les personnes sous procédure Dublin ou sous procédure accélérée ont également droit. De même, les demandeurs d'asile ont accès au marché du travail si l'OFPRA n'a pas répondu à leur demande d'asile dans les 9 mois ;

L'analyse du rapport AIDA update 2016 (pp. 78-83) indique qu'au 30 juin 2016, le dispositif national d'accueil français d'une capacité de 55 867 places comprenait 303 centres d'accueil réguliers (CADA), un centre spécialement adapté aux MENA, deux centres de transit, 91 centre d'urgence gérés de manière centralisée (ATSA,) et 171 abris d'urgence décentralisés (HUDA). En outre, il existe également 241 centre d'accueil et d'orientation (CAO) qui sont des centre d'hébergement ouverts pour vider la jungle de Calais et accueillir les demandeurs d'asile vivant dans les camps démantelés à Paris. En 2017, l'objectif des autorités françaises est d'atteindre les 60 854 places d'hébergement dont 40 352 places dans les CADA.

Le rapport AIDA update 2016 rappelle (pp. 80-81) le manque de place dans les centres CADA et le correctif à ce manque de place par le dispositif d'urgence (AT-SA et HUSA), qui à nouveau n'est pas associé à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ;

Si l'analyse approfondie de ce rapport (notamment pp. 78-85) indique que certains demandeurs d'asile peuvent rester temporairement sans solution d'accueil, d'une part, il établit que ce n'est ni automatique ni systématique et d'autre part, il démontre également que la mise en oeuvre du dispositif national d'accueil vise à éviter autant que possible les cas où les demandeurs d'asile se retrouvent sans abri ou doivent recourir à un hébergement d'urgence à long terme. Ce rapport n'associe pas ces solutions à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ;

Il est également utile de noter que même si les capacités d'accueil sont « étirées », aucun phénomène de surpeuplement dans les centres CADA n'a été observé ;

Enfin, le HCR n'a pas publié récemment de rapport dans lequel il indiquerait que le système de la procédure et des conditions d'accueil des demandeurs d'asile en France exposerait les demandeurs d'asile transférés en France dans le cadre du règlement Dublin à des défauts structurels qui s'apparenteraient à des traitements inhumains ou dégradants dans le sens de l'article 3 de la CEDH et de l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne;

Dans la note révisée du HCR de mars 2015 (pp. 21-22), si cette institution rappelle la crise de l'accueil de la demande d'asile en France depuis quelques années et qu'elle souligne certains manquements, le HCR n'associe cependant pas le dispositif actuel d'accueil à un traitement inhumain et dégradant et n'interdit pas le renvoi des demandeurs d'asile en France. De même, ce rapport ne fait pas apparaître qu'une personne sera automatiquement et systématiquement victime de mauvais traitements ou de traitements inhumains et dégradants au sens de l'article 3 de la CEDH, du seul fait de son statut de

demandeur d'asile ou de sa possible appartenance à ce groupe vulnérable ni qu'automatiquement et systématiquement les demandeurs d'asile n'auraient pas accès à des centres d'accueil du dispositif national d'accueil ;

Cette note souligne la volonté des autorités françaises de remédier aux manquements relevés dans le dispositif d'accueil mais également aux manquements relevés dans l'enregistrement de la demande, notamment pas les nouveaux projets de loi en cours d'examen;

Considérant dès lors qu'il n'est pas établi à la lecture des rapports et du dossier de l'intéressé que ce dernier sera exposé de manière systématique et automatique à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ;

Considérant qu'en tant que demandeur d'asile le candidat résidera de manière légale en France le temps que les autorités françaises déterminent s'il a besoin de protection, les autorités françaises ayant marqué leur accord pour la prise en charge de la demande d'asile du candidat en vertu de l'article 12.4, qu'il ressort de l'analyse du rapport AIDA de 2016 (p.44) que les personnes transférées dans le cadre du règlement Dublin ont accès en France à la procédure d'asile, que les rapports annexés au dossier n'indiquent pas que l'intéressé risquerait automatiquement et systématiquement d'être rapatrié vers son pays d'origine avant que les autorités françaises n'examinent sa demande d'asile, que le rapport AIDA 2015 (pp.24-25), s'il expose que des personnes ont déjà été refoulées à la frontière sans pouvoir y introduire de demande d'asile, d'une part il met en exergue que cette pratique est exceptionnelle, occasionnelle et donc nullement automatique et systématique et d'autre part il ne met pas en évidence une telle pratique lorsque les personnes sont sur le territoire français, que le rapport AIDA update 2016 (pp. 22-23), s'il expose que des personnes ont déjà été refoulées à la frontière sans pouvoir y introduire de demande d'asile, il met en exergue que cette pratique concerne presque exclusivement la frontière franco-italienne ; si le rapport AIDA cite deux exemples de refus de dépôt de demandes d'asile à Beauvais et à Bordeaux, il n'établit pas les demandeurs d'asile se voient refuser systématiquement et automatiquement le dépôt d'une demande d'asile ; que les rapports AIDA ne mettent pas en évidence une telle pratique de refoulement lorsque les personnes sont sur le territoire français ou que les personnes transférées dans le cadre du Règlement Dublin se sont déjà vues refuser par les autorités françaises d'introduire une demande d'asile, et que le candidat est informée par la présente décision de son droit et son obligation d'introduire sa demande d'asile en France auprès des autorités françaises; que si le rapport Muzniak fait état d'un risque d'éloignement (point 101) des demandeurs d'asile avant l'introduction officielle de leur demande, il ne démontre nullement que ce risque est automatique et systématique ou que, dans les faits les demandeurs d'asile, pour lesquels la demande d'asile n'a pas encore été enregistrée, sont automatiquement et systématiquement placés en rétention administrative et éloignés du territoire, que le point 101 dudit rapport ne documente pas ce risque puisqu'il ne se rapporte à aucun cas concret, qu'il énonce donc une éventualité, une hypothèse, qu'il souligne également l'existence d'un projet de loi qui permettrait de simplifier les procédures d'enregistrement, et qu'il ne met pas en évidence que les personnes transférées dans le cadre du Règlement Dublin se sont déjà vues refuser par les autorités françaises d'introduire une demande d'asile, qu'une analyse approfondie des derniers rapports AIDA 2015 et 2016 relèvent que les changements de loi ont été votés et mis en oeuvre ou qu'ils sont en passe d'être mis en oeuvre en janvier 2016, qu'ainsi, une réforme importante du système « Asile » a été adoptée en juillet 2015, que cette réforme instaure le guichet unique, guichet mis en place en pratique en novembre 2015, dont le but est d'enregistrer les demandes d'asile et fournir une orientation vers les centres d'accueil après à une évaluation de la vulnérabilité afin d'offrir des conditions matérielles d'accueil adaptées, que par ailleurs l'obligation de disposer d'une adresse (domiciliation) n'est plus nécessaire pour le dépôt d'une demande d'asile; qu'en outre, au cas où les autorités françaises décideraient de rapatrier le requérant en violation de l'art. 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme, celui-ci pourrait, tous recours épuisés, saisir la Cour européenne des droits de l'homme et lui demander, sur base de l'article 39 de son règlement intérieur, de prier lesdites autorités de surseoir à l'exécution du rapatriement jusqu'à l'issue de la procédure devant cet organe;

Considérant que la France à l'instar de la Belgique, est un pays démocratique respectueux des droits de l'Homme soumis aux mêmes normes européennes et internationales en matière de droits de l'Homme que la Belgique, notamment la CEDH, et doté d'institutions indépendantes qui garantissent au demandeur d'asile un traitement juste et impartial et devant lesquelles le requérant peut faire valoir ses droits, notamment s'il estime que ceux-ci ne sont pas respectés, que ce soit par un tiers ou par les autorités elles-mêmes, que la France est signataire de la Convention de Genève et est partie à la Convention de Sauvegarde des droits de l'Homme et des Libertés fondamentales et que l'intéressé pourra s'il le souhaite, introduire des recours devant des juridictions indépendantes, que des conditions

de traitement moins favorables en France qu'en Belgique ne constituent pas selon la CEDH une violation de son article 3, que la Cour Européenne des droits de l'Homme a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitement en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme (voir Cour Européenne des droits de l'Homme, 30.10.1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, §111), que les rapports concernant la France annexés au dossier, s'ils mettent l'accent sur certains manquements, n'établissent pas que dans les faits les demandeurs d'asile ou les réfugiés n'ont en France pas de droits ou aucune possibilité de les faire valoir ou que la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs d'asile en France ont des déficiences structurelles qui exposeraient ces derniers à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne étant donné qu'ils font apparaître qu'une personne ne sera pas automatiquement et systématiquement victime de mauvais traitements ou de traitements inhumains et dégradants au sens de l'art. 3 de la CEDH, du seul fait de son statut de demandeur d'asile ou de sa possible appartenance à ce groupe vulnérable, et que le HCR n'a pas publié des rapports ou des avis interdisant ou recommandant l'arrêt des transferts vers la France dans le cadre du règlement Dublin du fait d'éventuelles insuffisances structurelles du système des conditions d'accueil des demandeurs d'asile qui exposerait les demandeurs d'asile à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 de la CEDH et de l'article. 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne;

Considérant également que la France est une démocratie respectueuse des droits de l'Homme dotée de forces de l'ordre et d'institutions (tribunaux...) qui veillent au respect de la loi et à la sécurité des personnes qui y résident et où il est possible de solliciter la protection des autorités françaises en cas d'atteintes subies sur leur territoire, que le requérant aura dès lors tout le loisir de demander la protection des autorités françaises en cas d'atteintes subies sur leur territoire et qu'il n'a pas apporté la preuve que, si jamais des atteintes devaient se produire à son égard, ce qui n'est pas établi, les autorités françaises ne sauront garantir sa sécurité ou qu'elles ne pourront le protéger d'éventuelles persécutions sur leur territoire;

Considérant que deux propositions de la Commission adoptées par les États membres, prévoit la relocalisation de 160000 (40000+120000) personnes au départ des États membres les plus touchés vers d'autres États membres de l'UE au sein duquel la France est le deuxième pays receveur et qu'en outre le programme de "réinstallation" projeté par la Commission européenne (22000 personnes) prévoit que la France accueille des réfugiés déjà reconnus par les Nations Unies (voir Bruxelles reste ferme sur la répartition des demandeurs d'asile, "La Croix", 28 mai 2015, Commission européenne, Fiche d'information, Crise des réfugiés: La commission européenne engage une action décisive – Question et réponses, Strasbourg, 9 septembre 2015 et Commission européenne, Communiqué de presse, Gestion de la crise des réfugiés: mesures opérationnelles, budgétaires et juridiques immédiates au titre de l'agenda européen en matière de migration, Bruxelles, 23 septembre 2015), que la France est dès lors considérée, par la Commission européenne, comme apte à accueillir les demandeurs d'asile et les réfugiés reconnus et compétente pour traiter les demandes d'asile des demandeurs d'asile et que le HCR n'a pas publié des rapports ou des avis interdisant ou recommandant l'arrêt des transferts vers la France dans le cadre du règlement Dublin du fait d'éventuelles insuffisances structurelles du système de la procédure d'asile et/ou des conditions d'accueil des demandeurs d'asile qui exposerait les demandeurs d'asile à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 de la CEDH et de l'article. 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne;

Dès lors, il n'est pas établi à la lecture des rapports et du dossier de l'intéressé que ce dernier sera exposé de manière systématique et automatique à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne;

Considérant qu'il n'est pas établi que l'examen de la demande d'asile de l'intéressé par les autorités françaises ne se fera pas avec objectivité, impartialité et compétence et que cet examen entraînerait pour le candidat un préjudice grave difficilement réparable; qu'en outre, au cas où les autorités françaises décideraient de rapatrier le requérant en violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme, celui-ci pourrait, tous recours épuisés, saisir la Cour européenne des droits de l'homme et lui demander, sur base de l'article 39 de son règlement intérieur, de prier lesdites autorités de surseoir à l'exécution du rapatriement jusqu'à l'issue de la procédure devant cet organe;

Pour tous ces motifs, les autorités belges estiment ne pas pouvoir faire application de l'art. 17.1 du Règlement 604/2013;

En conséquence, le prénommé doit quitter le territoire de Belgique, ainsi que le territoire des Etats qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre, dans les 10 (dix) jours et se présenter auprès des autorités françaises en France ».

1.3. Le 16 mai 2018, le requérant a introduit un recours selon la procédure en extrême urgence contre l'exécution de la décision précitée, lequel a été accueilli par l'arrêt n° 203.915 du 17 mai 2018.

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend un moyen unique de « *la violation de l'article 33, §1, de la Convention internationale de Genève du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (entrée en vigueur en Belgique le 22 avril 1954), des articles 3, 13 et 14 de la Convention européenne des droits de l'homme (ci-après « CEDH ») approuvée par la loi du 13 mai 1955 ; de l'article 14 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union Européenne (ci-après « Charte ») ; des articles 3 et 17 du Règlement Dublin III ; des articles 51/5 et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et des principes généraux de bonne administration, parmi lesquels, le principe de minutie et le principe de précaution ».*

2.2. Concernant les défaillances caractérisant la procédure d'asile et les conditions d'accueil en France, il rappelle les termes des articles 39/82, alinéa 4, et 51/5, § 2, de la loi précitée du 15 décembre 1980 et 3.2, § 2, et 17 du Règlement Dublin III.

Il constate que la partie défenderesse s'appuie majoritairement sur le rapport AIDA Update de 2016 et considère qu'il n'est pas établi qu'en cas de renvoi en France, il sera exposé de manière systématique et automatique à un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la Convention européenne précitée et 4 de la Charte des droits fondamentaux précitée.

Il déclare que la question qu'il convient de poser n'est pas de savoir si les défaillances sont automatiques mais si, au vu des informations récentes, il existe un risque de traitements inhumains et dégradants en violation des articles 3 de la Convention européenne précitée ou 4 de la Charte des droits fondamentaux, eu égard à l'existence de défaillances profondes dans le système actuel d'accueil français. Il prétend que la réponse à cette question est affirmative. En Effet, il estime que le système d'accueil français est saturé et qu'il existe des défaillances systémiques impliquant un risque pour lui d'être soumis à des traitements inhumains et dégradants en cas de renvoi en France.

Dès lors, il considère que la partie défenderesse a fait une lecture partielle des informations disponibles en telle sorte que la décision attaquée n'est pas adéquatement motivée.

Ainsi, il déclare que le rapport AIDA sur lequel se fonde la partie défenderesse fait état de défaillances graves dans le système d'accueil français, ce dernier démontrant que le nombre de places disponibles dans les centres d'accueil est insuffisant par rapport au nombre de demandeurs d'asile. Il ajoute que, dans la mesure où la plupart des centres ont été organisés de manière à recevoir des familles, les hommes et femmes seuls sont les premières victimes du manque de place.

Il précise que ce même rapport insiste sur l'insuffisance caractérisant la capacité d'accueil des centres d'accueil en France et indique que « *le nombre de places dans les centres d'accueil n'est donc clairement pas suffisant pour permettre l'accès au logement à tous les demandeurs d'asile qui devraient en bénéficier conformément à la Directive relative aux conditions d'accueil ».*

Il fait également référence à une lettre ouverte sur la mise en œuvre de la réforme de l'asile adressée aux parlementaires établie par la coordination française pour le droit d'asile ainsi qu'au rapport AIDA update de 2017 confirmant les informations relevées dans la lettre précitée.

Il relève que le rapport AIDA de 2017 précise qu'« *il est très compliqué pour les demandeurs d'asile d'être hébergés ».* Ainsi, il apparaît que les chiffres relatifs aux délais entre l'introduction d'une demande d'asile et l'octroi d'une place en structure d'accueil sont alarmants. Dès lors, il apparaît que les risques

de ne pas obtenir d'accès à un hébergement en cas de transfert vers la France sont importants, et ce d'autant plus qu'il sera soumis à la procédure accélérée.

Il constate que si le rapport AIDA n'utilise pas le vocable « *traitement inhumains et dégradants* », il n'en demeure pas moins que dormir dans la rue et ne pas avoir accès à des conditions d'accueil décentes est un traitement inhumain et dégradant violant les articles 3 de la Convention européenne précitée et 4 de la Charte. Il en est d'autant plus ainsi que le rapport AIDA update de 2017 indique que les personnes renvoyées dans le cadre du Règlement Dublin III sont particulièrement touchées par ce manque de place dans les structures d'accueil.

Par ailleurs, il déclare que, bien que le rapport AIDA update 2017 ait été publié après l'adoption de la décision attaquée, il convient d'avoir égard aux informations contenues dans ce rapport. A ce sujet, il fait référence à deux décisions du 7 juin 2016 de la Cour de justice de l'Union européenne dans lesquelles la Cour précise l'étendue du contrôle juridictionnel dans le cadre d'un recours contre une décision fondée sur le Règlement Dublin III. Il ressort de ces deux décisions l'importance d'un recours effectif contre une décision de transfert Dublin. Dans ces décisions, comme dans le cas d'espèce, des éléments de preuve avaient été transmis après acceptation du pays désigné comme responsable et, dans ces deux décisions précitées, la Cour de justice de l'Union européenne les a pris en considération. Dès lors, au vu de cette jurisprudence, il estime que le Conseil est tenu de prendre en considération tous les éléments de la cause jusqu'à ce jour.

D'autre part, il souligne souffrir d'une ulcération iléo-caecale d'aspect inflammatoire évocatrice d'une maladie inflammatoire intestinale de type Crohn et fait référence au rapport médical du 9 février 2018 du docteur A.S., dans lequel il est mis en évidence l'importance de son suivi régulier et sollicite des autorités belges de lui permettre de rester sur le territoire belge, au moins le temps nécessaire pour que le traitement soit établi et qu'il bénéficie des papiers nécessaires dans le cadre d'un suivi dans un autre pays. Il déclare que, lors de son audition devant la partie défenderesse, il n'était pas au courant de cette pathologie et estime qu'il appartient à cette dernière d'en tenir compte.

En outre, il ressort, à la lecture du rapport AIDA Update de 2016, que le droit pour les demandeurs d'asile de se rendre aux permanences d'accès aux soins de santé situées dans les hôpitaux n'est pas respecté dans la pratique, constat identique dans le rapport AIDA Update de 2017.

Dès lors, il prétend qu'il n'existe aucune garantie qu'il pourra bénéficier, à court terme, des soins et du suivi qui lui sont indispensables. Par conséquent, il apparaît que les risques de ne pas être hébergé dans une structure d'accueil en tant que « *Dubliné* » et au sujet de la procédure accélérée et de ne pas avoir accès aux soins de santé nécessaires sont importants, même si on ne peut pas affirmer qu'en cas de renvoi vers la France, il sera exposé de manière automatique à un traitement inhumain et dégradant. Les risques sont toutefois importants et appellent à la vigilance.

Il rappelle, à nouveau, les termes de l'article 3.2., § 2, du Règlement Dublin III et prétend que la partie défenderesse a procédé à une lecture partielle des informations et a manqué à son devoir de minutie et à son obligation de motivation.

Il ajoute craindre, qu'en cas de retour en France, le Sénégal soit considéré comme un pays d'origine sûr par les instances d'asile françaises et que sa demande d'asile soit traitée par le biais d'une procédure accélérée. Ainsi, il craint une différence de traitement et des droits moins favorables en cas de traitement de sa demande par la France. Il fait référence au rapport de l'OFPRA du 21 juillet 2016 intitulé « *la procédure de demande d'asile* ».

Il déclare, au vu de ces informations, que les garanties sur le plan de l'admission au séjour et de l'accès à une structure d'accueil en cas de traitement de sa demande par la France seront moindres. En effet, il estime qu'il existe un risque de refoulement vers le Sénégal en cas de rejet de sa demande d'asile en violation des articles 13 et 14 de la Convention européenne des droits de l'homme et 33, § 1^{er}, de la Convention de Genève.

Par conséquent, il considère qu'à défaut de garanties suffisantes au niveau de l'accueil et le caractère accéléré de la procédure pour les ressortissants du Sénégal, il ne peut pas être renvoyé vers la France,

ce qui s'apparenterait à un traitement inhumain et dégradant violant les dispositions précitées mais également les articles 3 de la Convention européenne précitée et 4 de la Charte des droits fondamentaux.

Il estime que ces conditions sont inadmissibles et justifient une dérogation à l'application du Règlement Dublin III conformément à l'article 17 du Règlement Dublin III et à l'article 51/5, § 2, de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Concernant les accords de relocalisation, il relève que la décision attaquée a précisé que « *la France est dès lors considérée par la Commission européenne comme apte à accueillir les demandeurs d'asile et les réfugiés reconnus et compétente pour traiter les demandes d'asile des demandeurs d'asile* ». A cet égard, il fait référence à un article du Monde intitulé « *Relocalisation des migrants : la France à la traîne* » du 13 septembre 2017.

Il souligne que la France se montre réticente sur le plan de relocalisation prévu par la Commission européenne. Ainsi, si la Commission estime que la France est apte à accueillir les demandeurs d'asile, il n'en reste pas moins que, vu son comportement, elle ne semble pas partager cet avis et tente de limiter les arrivées de migrants sur son territoire. Il ajoute que la partie défenderesse ne semble pas avoir cherché à savoir si les accords de relocalisation avaient été effectivement et correctement appliqués en pratique en telle sorte qu'elle a manqué à son devoir de minutie.

Par conséquent, il considère que la décision attaquée n'est pas adéquatement motivée.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. S'agissant du moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 3 de la Convention européenne précise que « *Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants* », disposition consacrant l'une des valeurs fondamentales de toute société démocratique et prohibant en termes absolus la torture et les traitements inhumains ou dégradants quels que soient les circonstances et les agissements de la victime (jurisprudence constante : voir p.ex. Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 218).

La Cour EDH a déjà considéré que l'éloignement par un Etat membre peut soulever un problème au regard de l'article 3 de la CEDH, et donc engager la responsabilité d'un Etat contractant au titre de la Convention, lorsqu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que la partie requérante courra, dans le pays de destination, un risque réel d'être soumise à des traitements contraires à l'article 3 de la CEDH. Dans ces conditions, l'article 3 de la CEDH implique l'obligation de ne pas éloigner la personne en question vers ce pays (voir : Cour EDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 75, et les arrêts auxquels il est fait référence ; adde Cour EDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 66).

Afin d'apprécier s'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que la partie requérante encourt un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH, le Conseil se conforme aux indications données par la Cour EDH. A cet égard, la Cour EDH a jugé que, pour vérifier l'existence d'un risque de mauvais traitements, il y a lieu d'examiner les conséquences prévisibles de l'éloignement de la partie requérante dans le pays de destination, compte tenu de la situation générale dans ce pays et des circonstances propres au cas de la partie requérante (voir : Cour EDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 78 ; Cour EDH 28 février 2008, Saadi/Italie, §§ 128-129 ; Cour EDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 108 in fine).

En ce qui concerne l'examen de la situation générale dans un pays, la Cour EDH attache souvent de l'importance aux informations contenues dans les rapports récents provenant d'organisations internationales indépendantes de défense des droits de l'homme telles qu'Amnesty International, ou de sources gouvernementales (voir p.ex. : Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, §§ 347 et 348 ; Cour EDH 5 juillet 2005, Said/Pays Bas, § 54 ; Cour EDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 67 ; Cour EDH 15 novembre 1996, Chahal/Royaume-Uni, §§ 99 et 100). En même temps, la Cour EDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 de la CEDH (voir Cour EDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une

situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir : Cour EDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 79 ; Cour EDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131 ; Cour EDH 4 février 2005, Mamatkulov and Askarov/Turquie, § 73 ; Cour EDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68).

Toutefois, il ressort de la jurisprudence de la Cour EDH qu'exceptionnellement, dans les affaires où un requérant allègue faire partie d'un groupe systématiquement exposé à une pratique de mauvais traitements, la protection de l'article 3 de la CEDH entre en jeu lorsque la partie requérante démontre qu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire à l'existence de la pratique en question et à son appartenance au groupe visé (voir Cour EDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 132). En pareilles circonstances, la Cour EDH n'exige pas que la partie requérante établisse l'existence d'autres caractéristiques particulières qui la distingueraient personnellement, si cela devait rendre illusoire la protection offerte par l'article 3 de la CEDH. Ceci sera déterminé à la lumière du récit de la partie requérante et des informations disponibles sur le pays de destination pour ce qui est du groupe en question (voir : Cour EDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 80 ; Cour EDH 23 mai 2007, Salah Sheekh/Pays-Bas, § 148).

En ce qui concerne l'examen des circonstances propres au cas de la partie requérante, la Cour EDH a jugé que le risque invoqué présente un caractère individualisé dès lors qu'il s'avère suffisamment concret et probable (voir Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 359 in fine).

En ce qui concerne tant la situation générale dans un pays que les circonstances propres au cas de la partie requérante, celle-ci doit disposer de la possibilité matérielle de faire valoir en temps utile lesdites circonstances (voir Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 366).

Dans ce cas, l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH doit être évaluée en fonction des circonstances dont la partie défenderesse avait ou devait avoir connaissance au moment de la décision attaquée (voir mutatis mutandis : Cour EDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 81 ; Cour EDH 20 mars 1991, Cruz Varas et autres/Suède, §§ 75-76 ; Cour EDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 107). La partie défenderesse doit se livrer à un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH (Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, §§ 293 et 388).

3.2.1. En l'espèce, le Conseil relève que le requérant a sollicité, en date du 18 août 2017, l'asile en Belgique. Toutefois, il est apparu, au cours de son audition devant la partie défenderesse, que les autorités belges n'étaient pas responsables de l'examen de sa demande d'asile, lequel incombait à la France en vertu de l'article 12.4 du Règlement Dublin III. Dès lors, une demande de prise en charge a été adressée aux autorités françaises, lesquelles ont marqué leur accord le 8 décembre 2017

Le Conseil constate également que, dans le cadre de son interview Dublin, le requérant a affirmé être en bonne santé et, à la question de savoir s'il avait des « *raisons relatives aux conditions d'accueil ou de traitement qui justifieraient [son]opposition à [son] transfert dans l'Etat membre responsable de [sa] demande d'asile* », ce dernier a répondu qu'il ne s'opposait pas à un transfert vers la France et souhaitait juste en parler avec son avocat auparavant.

Toutefois, dans le cadre du présent recours, le requérant fait notamment état de défaillances générales dans la procédure d'asile et dans les conditions d'accueil en France. Il souligne souffrir d'une affection médicale, à savoir une ulcération iléo-caecale d'aspect inflammatoire évocatrice d'une maladie inflammatoire de type Crohn, pour laquelle il a besoin d'un suivi régulier. En effet, le rapport médical du docteur A.S. du 9 février 2018 sollicite des autorités belges de lui permettre de rester en Belgique. Il déclare qu'il n'était pas au courant de sa maladie lors de son audition devant la partie défenderesse en telle sorte qu'il estime que la partie défenderesse doit tenir compte de ces éléments. Dès lors, il prétend qu'il n'existe aucune garantie qu'il pourra bénéficier, à court terme, des soins et du suivi qui lui sont indispensables en telle sorte que même si on ne peut pas affirmer qu'en cas de renvoi vers la France, il sera exposé de manière automatique à un traitement inhumain et dégradant, les risques sont toutefois importants et appellent à la vigilance. Enfin, il fait notamment référence au rapport AIDA Update de 2016 exposant que le droit pour les demandeurs d'asile de se rendre aux permanences d'accès aux

soins de santé situées dans les hôpitaux n'est pas respecté dans la pratique, constat identique dans le rapport AIDA Update de 2017.

Il ressort des documents annexés à la requête, à savoir une attestation médicale du 9 février 2018 du docteur R.A.S., une attestation du docteur E. C. du 5 avril 2018 et une attestation du docteur C.R. du 16 mai 2018 que, postérieurement à l'interview Dublin, le requérant s'est plaint de douleurs intestinales et a entamé un suivi médical dont il ressort qu'il souffrirait de la maladie de Crohn. La dernière attestation médicale fait état de la nécessité de reprogrammer un examen à visée tant diagnostique que thérapeutique dans les meilleurs délais, le requérant n'ayant pu se présenter au rendez-vous initialement prévu. La partie défenderesse a à cet égard estimé quant à elle que le requérant s'était déclaré en bonne santé dans le cadre de sa décision attaquée.

3.2.2. A cet égard, le Conseil estime qu'il convient de tenir compte de l'enseignement de l'arrêt C. K., e.a. contre la République de Slovénie, prononcé le 16 février 2017 par la Cour de justice de l'Union européenne (CJUE, C-578/16 du 16 février 2017), laquelle a notamment indiqué ceci :

« 65. [...] le transfert d'un demandeur d'asile dans le cadre du règlement Dublin III ne peut être opéré que dans des conditions excluant que ce transfert entraîne un risque réel que l'intéressé subisse des traitements inhumains ou dégradants, au sens de l'article 4 de la Charte.

66. À cet égard, il n'est pas possible d'exclure d'emblée que, étant donné l'état de santé particulièrement grave d'un demandeur d'asile, son transfert en application du règlement Dublin III puisse entraîner pour ce dernier un tel risque.

67. En effet, il convient de rappeler que l'interdiction des traitements inhumains ou dégradants prévue à l'article 4 de la Charte correspond à celle énoncée à l'article 3 de la CEDH et que, dans cette mesure, son sens et sa portée sont, conformément à l'article 52, paragraphe 3, de la Charte, les mêmes que ceux que lui confère cette convention.

68. Or, il ressort de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme relative à l'article 3 de la CEDH, qui doit être prise en compte pour interpréter l'article 4 de la Charte (voir, en ce sens, arrêt du 21 décembre 2011, N. S. e.a., C 411/10 et C 493/10, points 87 à 91), que la souffrance due à une maladie survenant naturellement, qu'elle soit physique ou mentale, peut relever de l'article 3 de la CEDH si elle se trouve ou risque de se trouver exacerbée par un traitement, que celui-ci résulte de conditions de détention, d'une expulsion ou d'autres mesures, dont les autorités peuvent être tenues pour responsables, et cela à condition que les souffrances en résultant atteignent le minimum de gravité requis par cet article (voir, en ce sens, Cour EDH, 13 décembre 2016, Paposhvili c. Belgique, § 174 et 175).

69. Compte tenu du caractère général et absolu de l'article 4 de la Charte, ces considérations de principe sont également pertinentes dans le cadre du système de Dublin

[...]

70. À cet égard, il convient de souligner, en ce qui concerne les conditions d'accueil et les soins disponibles dans l'État membre responsable, que les États membres liés par la directive « accueil », parmi lesquels la République de Croatie, sont tenus, y compris dans le cadre de la procédure au titre du règlement Dublin III, conformément aux articles 17 à 19 de cette directive, de fournir aux demandeurs d'asile les soins médicaux et l'assistance médicale nécessaires comportant, au minimum, les soins urgents et le traitement essentiel des maladies et des troubles mentaux graves. Dans ces conditions, et conformément à la confiance mutuelle que s'accordent les États membres, il existe une forte présomption que les traitements médicaux offerts aux demandeurs d'asile dans les États membres seront adéquats (voir, par analogie, arrêt du 21 décembre 2011, N. S. e.a., C 411/10 et C 493/10, points 78, 80 et 100 à 105).

[...]

75. En conséquence, dès lors qu'un demandeur d'asile produit, en particulier dans le cadre du recours effectif que lui garantit l'article 27 du règlement Dublin III, des éléments objectifs, tels que des attestations médicales établies au sujet de sa personne, de nature à démontrer la gravité particulière de son état de santé et les conséquences significatives et irrémédiables que pourrait entraîner un transfert sur celui-ci, les autorités de l'État membre concerné, y compris ses juridictions, ne sauraient ignorer ces éléments. Elles sont, au contraire, tenues d'apprécier le risque que de telles conséquences se réalisent lorsqu'elles décident du transfert de l'intéressé ou, s'agissant d'une juridiction, de la légalité d'une décision de transfert, dès lors que l'exécution de cette décision pourrait conduire à un traitement

inhumain ou dégradant de celui-ci (voir, par analogie, arrêt du 5 avril 2016, Aranyosi et Căldăraru, C 404/15 et C 659/15 PPU, point 88).

76. Il appartiendrait alors à ces autorités d'éliminer tout doute sérieux concernant l'impact du transfert sur l'état de santé de l'intéressé. Il convient, à cet égard, en particulier lorsqu'il s'agit d'une affection grave d'ordre psychiatrique, de ne pas s'arrêter aux seules conséquences du transport physique de la personne concernée d'un État membre à un autre, mais de prendre en considération l'ensemble des conséquences significatives et irrémédiables qui résulteraient du transfert.

77. Dans ce cadre, les autorités de l'État membre concerné doivent vérifier si l'état de santé de la personne en cause pourra être sauvegardé de manière appropriée et suffisante en prenant les précautions envisagées par le règlement Dublin III et, dans l'affirmative, mettre en oeuvre ces précautions. [...] ».

Le Conseil rappelle qu'en vertu de l'article 26.1 du Règlement Dublin III : « Lorsque l'État membre requis accepte la prise en charge ou la reprise en charge d'un demandeur ou d'une autre personne visée à l'article 18, paragraphe 1, point c) ou d), l'État membre requérant notifie à la personne concernée la décision de le transférer vers l'État membre responsable et, le cas échéant, la décision de ne pas examiner sa demande de protection internationale. [...] », et que l'article 27, paragraphe 1, du Règlement Dublin III, stipule : « Le demandeur ou une autre personne visée à l'article 18, paragraphe 1, point c) ou d), dispose d'un droit de recours effectif, sous la forme d'un recours contre la décision de transfert ou d'une révision, en fait et en droit, de cette décision devant une juridiction. »

Il n'est pas contesté que le requérant est un « demandeur » au sens de l'article 2 du Règlement Dublin III, en l'occurrence visée par l'article 18.1.b du Règlement Dublin III. La décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire, actes attaqués par le présent recours, constituent dès lors des « décisions de transfert » visées par l'article 27, § 1^{er}, du Règlement Dublin III.

Par l'arrêt C.K. e.a. susmentionné, la CJUE a donné au recours effectif prévu par l'article 27, § 1^{er}, du Règlement Dublin III, une interprétation qui s'impose au Conseil de céans, amené à statuer sur le présent recours en annulation.

Il convient de rappeler à cet égard que les dispositions des Règlements ont, en général, un effet immédiat dans l'ordre juridique national, sans qu'il soit besoin, pour les autorités nationales, de prendre des mesures d'application.

3.2.3. En conséquence, le Conseil estime devoir prendre en considération les documents médicaux, à savoir l'attestation médicale du 9 février 2018 du docteur R.A.S., gastro-entérologue, l'attestation du docteur E. C. du 5 avril 2018 et l'attestation du docteur C. R. du 16 mai 2016, versés par le requérant, en annexe à sa requête, au dossier administratif.

Le Conseil estime, dès lors, que la combinaison de ces éléments médicaux avec les difficultés liées à l'accueil et à l'accès aux soins médicaux dont fait état le requérant et qui ressortent des différents rapports, notamment les rapports AIDA 2016 et 2017 mentionnant clairement le fait que certains médecins sont réticents à recevoir et traiter des demandeurs d'asile, démontre l'existence d'une situation de vulnérabilité particulière dans laquelle se trouve le requérant. En l'occurrence, la partie défenderesse, qui n'était pas informée de ces éléments, n'a pas demandé de garanties particulières à la France relativement à une prise en charge adaptée au profil particulier de personne vulnérable en raison de son état de santé.

Au vu de cette situation, le Conseil considère qu'il appartient à la partie défenderesse de procéder à un examen rigoureux et actualisé de la situation du requérant, en tenant compte de son profil personnel et vulnérable, lié à ses problèmes médicaux, avant de prendre une décision.

Dès lors, le Conseil estime qu'il existe un risque de violation de l'article 3 de la Convention européenne précitée en cas de renvoi vers la France.

4. Cet aspect du moyen unique est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision entreprise. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen unique qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

