Nations Unies CAT/C/65/D/758/2016

Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

Version provisoire non-éditée

Distr: générale
24 janvieir 2019

Original : français

Comité contre la torture

Décision adoptée par le Comité au titre de l'article 22 de la Convention, concernant la communication n° 758/2016*,**,***

Communication présentée par :	Adam Harun (représenté par conseil)
Au nom de :	Le requérant
État partie :	Suisse
Date de la requête :	8 juillet 2016 (lettre initiale)
Date de la présente décision:	6 décembre 2018
Objet :	Déportation vers l'Italie
Question(s) de procédure :	Griefs insuffisamment étayés ; irrecevabilité *ratione materiae*
Question(s) de fond :	Risque de torture ; droit à une réparation ; et peine ou traitement cruel, inhumain ou dégradant
Article(s) de la Convention :	3, 14 et 16

* Adoptée par le Comité à sa soixante-cinquième session (12 novembre–7 décembre 2018).

** Les membres du Comité dont le nom suit ont participé à l'examen de la communication : Essadia Belmir, Felice Gaer, Abdelwahab Hani, Claude Heller Rouassant, Jens Modvig, Ana Racu, Diego Rodríguez-Pinzón, Sébastien Touzé, Bakhtiyar Tuzmukhamedov et Honghong Zhang.

*** Une opinion individuelle d'Abdelwahab Hani est jointe aux présents constatations.

Décision au titre du paragraphe 7 de l'article 22 de la Convention contre la torture

1.1 Le requérant est Adam Harun, citoyen éthiopien, né le 28 septembre 1990. Il fait l'objet d'une décision de renvoi vers l'Italie et considère qu'un tel renvoi constituerait une violation, par la Suisse, des articles 3, 14 et 16 de la Convention. Il est représenté par Mme Gabriella Tau et M. Boris Wijkström du Centre Suisse pour la Défense des Droits des Migrants (CSDM).

1.2 Le 13 juillet 2016, le Comité, agissant par l'intermédiaire de son Rapporteur chargé des nouvelles requêtes et des mesures provisoires de protection, a prié l'État partie de ne pas déporter le requérant vers l'Italie pendant que sa requête est en cours d'examen par le Comité.

Rappel des faits présentés par le requérant

2.1 Le requérant s'est engagé politiquement pour la cause des Oromo à partir de l'année 2005, quand sa sœur a été tuée par pendaison à l'université de Mekele. En 2006, il a adhéré au parti politique « Oromo Liberation Front – OLF », qui milite pour les droits des Oromo en Éthiopie. Il sensibilisait les jeunes et les paysans, et lors de ses études de médecine, il a été le responsable du parti au sein de la section des étudiants de l'université d'Arat Kilo. En novembre 2006, il a été arrêté et incarcéré dans la prison de Kalit Karchale, jusqu'à la fin de janvier 2008.

2.2 Lors de son emprisonnement, le requérant a subi de graves tortures, affectant principalement ses organes génitaux et son abdomen. Ses bourses ont été tailladées avec des ciseaux et ses testicules brûlés avec de l'eau chaude. Il a reçu des coups sur le bas-ventre et les parties génitales ; une lame lui a été enfoncée dans le flanc droit, de même que des bouteilles dans l'anus et le rectum. Il a aussi été frappé violemment sur le dos et sur la plante des pieds[1].

2.3 À une date non-précisée, le requérant a été relâché parce que son état de santé était très grave. Fin mars 2008, il a reçu une lettre du gouvernement éthiopien annonçant qu'il serait remis en prison dès que son état de santé le permettrait.

2.4 Le 29 juin 2008, le requérant a fui l'Éthiopie. En passant par Kenya et Soudan, il a traversé le désert de Lybie et en novembre 2008 a pris un bateau depuis la Lybie pour traverser la mer Méditerranée, avec 485 autres personnes à bord. Seules 125 d'entre-elles ont survécu. Le requérant a été repêché par des militaires italiens qui l'ont transporté par hélicoptère en urgence à un hôpital à Rome. Vu son état de déshydratation sévère et la contamination de sel dont il souffrait, il a été hospitalisé pendant 3 mois. Lors de son hospitalisation, les médecins ne se sont pas occupés de ses autres problèmes de santé résultant des tortures qu'il avait subies en Éthiopie. Vers la fin de son séjour à l'hôpital, les autorités italiennes l'ont auditionné. Dès que son état de santé s'est un peu amélioré, il a été amené à Grosseto.

2.5 Le 1er mai 2009, le requérant a obtenu le statut de réfugié et un permis de séjour italien, valable pour 5 ans. Son dossier a été assigné à la « questura » de Grosseto. Même s'il n'allait pas encore bien, à une date non-précisée, le responsable du foyer lui a ordonné de partir. Comme il n'avait pas encore quitté le foyer une semaine plus tard, la police est venue et l'a sommé de sortir. Il a dû vivre pendant 3 ans dans la rue[2], sans la possibilité de se procurer les médicaments et les couches protectrices dont il avait besoin. À plusieurs reprises, il a

[1] Selon le requérant, ces sévices l'ont psychologiquement et physiquement détruit. Tel que démontré par divers rapports médicaux joints au dossier, il souffre de douleurs dans le bas-ventre, dans les parties génitales, dans le flanc droit et dans le membre inférieur droit, ainsi que d'une incontinence urinaire. Il a du sang dans les urines, une nycturie et une pollakiurie qui l'oblige à se lever entre 15-20 fois la nuit pour uriner des petites quantités afin de ne pas mouiller son lit. Le requérant souffre également d'un dysfonction érectile, d'hémorroïdes douloureuses, et de constipation, ainsi que de troubles de sommeil, d'insomnie, et d'un état dépressif sévère. Il doit en permanence mettre des couches protectrices.

[2] Il a vécu dans une écurie abandonnée, où ils étaient environ 15 personnes. Il n'y avait pas de toilette ni de douche et le tout était totalement insalubre, conditions particulièrement difficiles à vivre pour lui en raison de son état de santé.

demandé des soins à l'hôpital de Grosseto. Ceux-ci lui ont toutefois été refusés car il ne pouvait pas attester d'une adresse fixe. Il s'est également adressé à la police, qui lui a refusé toute aide.

2.6 Vu son état de santé et réalisant qu'il ne pouvait pas vivre en Italie où toute aide lui a été refusée, le requérant s'est rendu en Norvège en mars 2012 pour y déposer une demande d'asile. Immédiatement après son arrivée, il a reçu des soins médicaux intensifs en raison du grave état de santé dans lequel il se trouvait. Durant tout son séjour en Norvège, il a dû se rendre une à deux fois par semaine à l'hôpital. La Norvège a fait la demande à l'Italie de reprendre le requérant. Les autorités norvégiennes ont assuré au requérant que sa prise en charge en Italie serait garantie, autant au niveau médical que social.

2.7 Arrivé à Rome, les autorités l'ont envoyé à Grosseto, où la situation s'est avérée bien différente de ce qui lui avait été promis en Norvège : au lieu de l'accueillir, les autorités locales lui ont clairement signalé qu'il ne recevrait ni soins, ni logement, ni subsistance, et qu'il devait partir. Pire encore, la police lui a pris les papiers[3] qui lui permettaient de résider en Italie et ne les lui a jamais rendus.

2.8 Sans documents et sachant qu'il ne pourrait obtenir aucune aide, le requérant s'est rendu en Suisse le 18 juillet 2012 et y a déposé une demande d'asile le lendemain. Dès son arrivée en Suisse, il a été suivi médicalement, comme l'exigeait son état fragile.

2.9 Le 27 septembre 2012, l'ancien Office fédéral des migrations (OFM) – aujourd'hui Secrétariat d'État aux migrations (SEM) – a soumis une requête d'admission aux autorités italiennes conformément au Règlement Dublin II[4]. L'OFM n'a pas indiqué que le requérant est une victime de torture, ni qu'il a de graves problèmes de santé. Les autorités italiennes n'ont pas fait connaître leur décision dans le délai prévu. Le 25 octobre 2012, le requérant a fait parvenir à l'OFM un rapport médical du docteur B.[5] daté du 23 octobre 2012[6]. Le 9 novembre 2012, l'OFM a rendu une décision de non-entrée en matière et a prononcé le renvoi du requérant en Italie. Le recours du requérant a été rejeté par le Tribunal administratif fédéral (TAF) le 22 novembre 2012.

2.10 Le 14 mars 2013, l'OFM a informé le requérant que selon information reçue le 13 mars 2013, il avait obtenu le statut de réfugié en Italie. Par la suite, l'OFM a annulé sa décision du 9 novembre 2012 dans la mesure où le cas du requérant n'entrait plus dans le champ d'application du Règlement Dublin.

2.11 Le 15 mars 2013, le docteur B. a transmis un certificat médical au Service de migration, qui attestait que le requérant suivait une série d'examens médicaux pour un « problème médical sérieux » et qu'il n'était pas en mesure de voyager. Un autre rapport médical d'un spécialiste en urologie, daté du 11 mars 2013, attestait que le requérant souffre d'une micro-hématurie sévère, et qu'il requiert un contrôle plus approfondi. Le 26 mars 2013, en vertu de l'Accord européen sur le transfert de responsabilité à l'égard des réfugiés, l'OFM a requis la réadmission du requérant par les autorités italiennes, qui l'ont accepté le 22 avril 2013.

2.12 Le 25 juillet 2013, l'audition à laquelle le requérant avait été convoqué par l'OFM a été annulée du fait de l'absence d'interprète. Le 13 mars 2014, Caritas Neuchâtel, qui représentait le requérant, a envoyé une lettre à l'OFM pour requérir la reprise de la procédure.

[3] Pas d'informations supplémentaires sur ce point.

[4] Règlement (CE) n° 343/2003 du Conseil du 18 février 2003 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'État membre responsable de l'examen d'une demande d'asile présentée dans l'un des États membres par un ressortissant d'un pays tiers.

[5] Médecin de famille.

[6] Selon le rapport médical, le requérant pèse 58 kg pour une taille de 179 cm et fait état d'une palpation douloureuse de l'hémi-abdomen droit, surtout au niveau de la région inguinale et du flanc droit ; douleurs sus-pubiennes ; cicatrices sur les bourses ; palpation douloureuse des testicules ; et cicatrice flanc droit. En tant que diagnostic, le rapport mentionne « troubles urinaires et mictionnels post-traumatiques à investiguer ; état dépressif consécutif (syndrome de stress post-traumatique non-investiguée ; troubles du sommeil ; et 'allergies' d'origine indéterminé ». Le docteur recommande traitement à long terme.

Le 27 mars 2014, l'OFM a informé le requérant vouloir rendre une décision de non-entrée en matière et de le renvoyer en Italie, tenant compte qu'il avait obtenu le statut de réfugié en Italie et lui a donné la possibilité de s'exprimer par écrit à cet égard. Le 24 avril 2014, Caritas Neuchâtel a transmis à l'OFM un récit personnel du requérant relatif à son parcours et à ses problèmes de santé, ainsi qu'une nouvelle attestation médicale du 21 avril 2014.

2.13 Selon cette attestation médicale délivrée par le docteur B., le requérant était suivi par le même médecin depuis octobre 2012 et grâce à une bonne prise en charge, un fort lien thérapeutique a pu s'installer qui a permis une stabilisation de son état. Le docteur attestait également que le requérant présentait un état de dépression sévère, laquelle venait s'ajouter à ses problèmes de santé physique[7]. Le rapport indique que « l'épisode dépressif actuel a été déclenché par l'incertitude de sa situation de requérant d'asile et le constat de devoir vivre quotidiennement avec un corps mutilé[8] » et précise que le requérant doit impérativement se rendre fréquemment chez le médecin et de prendre régulièrement des médicaments, au risque que son état de santé se dégrade rapidement. Le rapport indique également que le requérant souffre de nombreuses allergies, dont une allergie sévère aux œufs et à d'autres aliments.

2.14 Le 6 août 2014, l'OFM a rendu une décision de non-entrée en matière et de renvoi vers l'Italie, concluant que le requérant pouvait y obtenir des soins médicaux adaptés à ses besoins. L'OFM a retenu que puisque les autorités italiennes lui ont octroyé le statut de réfugié, il est également de leur ressort de lui fournir le soutien nécessaire. En outre, les problèmes de santé du requérant font suite aux mauvais traitements subis en Éthiopie avant son expatriation, il vivait dès lors avec ces problèmes depuis près de 6 ans et il ne ressortait pas de son dossier que son état de santé physique se soit aggravé depuis lors. Le requérant a fait recours, en soumettant un nouveau rapport médical[9] et un certificat médical[10] datés du 18 août 2014, tous les deux établis par le docteur B., ainsi qu'une liste de médicaments dont il a besoin. Dans son préavis du 20 novembre 2014, l'OFM a indiqué que le recours ne contenait aucun élément ou moyen de preuve nouveau susceptible de modifier son point de vue et a conclu au rejet du recours[11].

2.15 Le 19 décembre 2014, le requérant a fait parvenir ses observations au TAF, en faisant valoir que son renvoi violerait, *inter alia*, l'article 14 de la Convention, vu que la Suisse empêcherait sa réhabilitation du fait qu'il n'aura pas accès aux soins spécialisés dont il a besoin en Italie. Il a réitéré ce qu'il a vécu en Italie, ses problèmes de santé, ainsi que le fait que l'Italie avait donné à la Norvège des garanties de prise en charge, promesses qui n'avaient pas été tenues lors de son retour en Italie en 2012. Le requérant a joint un nouveau certificat médical du docteur B., établi le 16 décembre 2014[12], ainsi que l'historique des médicaments prescrits pour 2015, en expliquant que sa situation médicale restait très complexe et qu'il a

[7] Des problèmes urinaires associés à des pertes de sang dans les urines, une incontinence urinaire, une gastrite chronique et des problèmes de la région péri-anale.

[8] L'attestation mentionne également que « les divers problèmes médicaux sont pour la plupart les conséquences des tortures subies lors de l'emprisonnement dans son pays ».

[9] Qui conclut que « sans les traitements adaptés, les médicaments, une hygiène particulièrement soignée, une nourriture adaptés et équilibrée et un environnement stable, l'état de santé de M. Harun se dégradera très rapidement mettant en danger son intégrité physique et psychique. Il n'aurait alors plus une existence conforme à la dignité humaine. ».

[10] Qui atteste que le requérant est en investigation pour des crachats avec du sang et qu'il est indispensable d'en clarifier l'origine qui peut être entre autres infectieuse ou tumorale.

[11] Le préavis mentionne, *inter alia*, que le certificat médical du 18 août 2014 qui fait état d'investigations pour les crachats avec du sang est lacunaire et ne pose pas de diagnostic et qu'aucun complément n'a été versé afin de clarifier le diagnostic.

[12] Selon le certificat, l'incontinence urinaire du requérant fait suite à sa torture en prison et en absence de protections renouvelables quotidiennement et d'une bonne hygiène, elle devient très rapidement une source d'infection de son système uro-génital et donc aussi des reins, avec des conséquences néfastes sur son état de santé. Cette incontinence est une source d'exclusion sociale importante lorsqu'elle n'est pas contrôlée et soignée. En plus, ses allergies alimentaires multiples et ses problèmes gastro-œsophagiens ont comme conséquence qu'en l'absence d'un environnement stable, il présente rapidement des carences alimentaires avec une perte pondérale.

dû se rendre d'urgence à l'hôpital suite à la prise d'un nouveau médicament qu'il n'avait pas supporté.

2.16 Le 1er mars 2016, le TAF a rejeté son recours et a confirmé son renvoi de la Suisse en considérant que l'Italie dispose de structures médicales similaires à celles qui existent en Suisse et que rien ne permet de considérer que l'Italie refuserait ou renoncerait à une nouvelle prise en charge médicale adéquate du requérant.

2.17 Le 24 avril 2016, le docteur B. a établi un nouveau rapport médical, faisant état de la dégradation de l'état de santé du requérant[13].

Teneur de la plainte

3.1 Même si le requérant a invoqué la violation de la Convention devant le TAF, celui-ci ne s'est pas prononcé sur ces griefs. Même s'il n'est pas en mesure de fournir des preuves que la commune de Grosseto lui a refusé tout soutien et qu'il a dû vivre dans des conditions inhumaines, il a démontré qu'il n'y a pas eu accès aux soins médicaux nécessaires et il est évident que sa vulnérabilité physique et psychologique ne sera pas prise en compte de façon adaptée par les autorités italiennes.

3.2 Le rapport médical du 23 octobre 2012 atteste que le requérant s'est fait agresser par les co-habitants de sa chambre dans le centre pour demandeurs d'asile en Suisse, qui ne supportaient plus qu'il se lève à tout moment la nuit en raison de ses troubles urinaires et mictionnels post-traumatiques. Il requiert des soins et d'un suivi auxquels il n'a pas accès en Italie. Sans ces traitements, il sera soumis à des conditions de vie contraires à la dignité humaine.

3.3 Depuis sa prise en charge médicale en Suisse, son état de santé s'est amélioré lentement grâce au suivi régulier d'un traitement adapté. La perte du lien thérapeutique qu'il a progressivement établi avec son médecin lui serait fatale. L'État partie aurait dû effectuer une évaluation personnalisée du risque et non se fonder sur des informations d'ordre général et sur l'hypothèse qu'il aurait en principe le droit de travailler et de recevoir des prestations sociales en Italie. De plus, les autorités suisses n'expliquent pas comment le permis de séjour qui lui a été accordé le protégerait des privations et de la misère qu'il a connues lors de ses précédents séjours en Italie.

3.4 Au vu de ce qui précède, son expulsion vers l'Italie serait contraire au principe de non-refoulement inhérent à l'article 3 de la Convention.

3.5 S'il devait être renvoyé en Italie, le requérant serait laissé à lui-même et risquerait à nouveau de se retrouver sans abri, dans le dénuement total et avec un accès très limité aux soins médicaux. Prenant en compte son statut de victime de torture et les affections physiques et psychiques dont il souffre, l'impossibilité d'hébergement et d'accès aux soins spécialisés équivaudrait à un traitement humiliant témoignant d'un manque de respect pour sa dignité. La décision de renvoi constitue donc une violation de l'article 14 de la Convention.

3.6 Compte tenu de sa particulière fragilité, les conditions d'existence auxquelles il serait exposé en cas de renvoi en Italie seraient susceptibles de constituer une violation de l'article 16 de la Convention.

3.7 Au vu de la crise migratoire sans précédent en Méditerranée, l'Italie n'est plus en mesure de répondre aux besoins des demandeurs d'asile, ni même de garantir un accès aux services de base tels que l'hébergement et des soins médicaux essentiels. Cette situation est particulièrement dégradante pour les victimes de torture, qui ont des besoins médicaux spécifiques. L'Agence des Nations Unies pour les réfugiés (UNHCR)[14] a reconnu cette

[13] Le rapport précise que le requérant présente « des difficultés respiratoires qu'il met sur le compte d'une allergie. Courant février, les problèmes urinaires s'intensifient avec un besoin constant d'uriner, surtout la nuit et à nouveau des pertes d'urine la journée. Il se sent très malade et commence à avoir peur de ce qui lui arrive. Il présente des douleurs abdominales, surtout dans la région du bas-ventre et dans le flanc droit. Comme si on lui enfonçait un couteau. Pour moment, il n'arrive plus du tout à uriner. ».

[14] UNHCR, *UNHCR Recommendations on Important Aspects of Refugee Protection in Italy*, juillet 2013.

situation, ainsi que la Cour européenne des droits de l'homme dans l'affaire *Tarakhel c. Suisse*[15].

3.8 L'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR) conclut en 2013 que le système italien part du principe que les personnes qui bénéficient d'un statut de protection doivent se débrouiller et qu'elles mettent donc peu de places d'accueil à leur disposition[16]. La responsabilité en matière d'aide sociale relève de la commune et les prestations varient d'un lieu à l'autre. Les réfugiés n'ont pas droit à des allocations publiques et ceux qui n'ont pas de famille pour les soutenir restent livrés à eux-mêmes[17].

Observations de l'État partie sur la recevabilité

4.1 Le 26 août 2016, l'État partie a contesté la recevabilité.

4.2 Selon le TAF, le requérant n'a pas démontré de manière concrète qu'il serait confronté à une situation de grave précarité et de dénuement matériel et que ses conditions de vie en Italie atteindraient un tel degré de pénibilité et de gravité qu'elles seraient constitutives d'un traitement inhumain ou dégradant. Si le requérant devait être contraint à mener une existence dans des circonstances incompatibles avec la dignité humaine ou s'il devait estimer que ce pays viole ses obligations d'assistance à son encontre, il lui appartiendrait de faire valoir ses droits directement auprès des autorités italiennes. Le TAF a également tenu compte des rapports médicaux attestant qu'il souffre de troubles urinaires et mictionnels post-traumatiques, d'un état anxio-dépressif avec idées suicidaires, de troubles du sommeil, de problèmes gastro-intestinaux et de multiples allergies et intolérances alimentaires, et qu'il doit suivre un traitement médicamenteux complexe et qu'il a besoin d'un accompagnement spécialisé. Le TAF a relevé que, selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, le retour forcé des personnes touchées dans leur santé n'est susceptible de constituer une violation de l'article 3 de la Convention européenne que si l'intéressé se trouve à un stade de sa maladie avancé et terminal, au point que sa mort apparaît comme proche[18]. Selon cette jurisprudence, les problèmes de santé du requérant n'apparaissent manifestement pas d'une gravité telle que son renvoi en Italie serait constitutif d'un traitement inhumain ou dégradant.

4.3 Ensuite, la communication devrait être déclarée irrecevable *ratione materiae*. En vertu de l'article 3 de la Convention, il est interdit aux États parties d'expulser, de refouler ou d'extrader une personne vers un autre État où il y a des motifs sérieux de croire qu'elle risque d'être soumise à la torture au sens de l'article 1 de la Convention. En l'espèce, le requérant prétend que son renvoi en Italie l'exposerait à des traitements « cruels, inhumains ou dégradants » en raison du manque d'accès aux soins médicaux absolument nécessaires ainsi qu'à un logement convenable. Toutefois, il ne mentionne aucun motif et n'apporte aucun élément de preuve portant à considérer qu'il risque d'être soumis à la torture en cas de renvoi en Italie. Les traitements que fait valoir le requérant n'entrent donc pas dans le champ d'application de l'article 1 de la Convention.

4.4 En outre, dans l'affaire *Tarakhel* jugée par la Cour européenne, il n'était pas question d'actes de torture au sens de la présente Convention. Dans cet arrêt, la Cour n'a nullement constaté qu'un renvoi en Italie n'est pas admissible pour les requérants d'asile, comme elle l'a constaté dans l'affaire *M.S.S. c. Belgique et Grèce*[19]. La Cour a expressément constaté que la situation n'est pas comparable à celle de la Grèce[20]. Il ressort de cette jurisprudence et de la pratique des autorités suisses que le système d'asile en Italie ne souffre pas de défaillances systémiques[21]. En plus, l'arrêt *Tarakhel* concernait la situation particulière du renvoi d'une

[15] *Tarakhel c. Suisse* [GC], n° 29217/12, 4 novembre 2014.

[16] OSAR, *Italie : conditions d'accueil. Situation actuelle des requérant-e-s d'asile et des bénéficiaires d'une protection, en particulier celles et ceux de retour en Italie dans le cadre de Dublin*, octobre 2013, p. 44.

[17] Ibid., p. 51.

[18] *N.* c. *Royaume-Uni* [GC], n° 26565/05, 27 mai 2008.

[19] *M.S.S.* c. *Belgique et Grèce* [GC], n° 30696/09, 21 janvier 2011.

[20] Ibid., par. 120.

[21] *Mohammed Hussein et autres* c. *Pays-Bas et Italie*, n° 27725/10, 2 avril 2013, et *Tarakhel* c. *Suisse*.

famille avec des enfants. La Cour a retenu que l'« exigence de 'protection spéciale' pour les demandeurs d'asile est d'autant plus importante lorsque les personnes concernées sont des enfants, eu égard à leurs besoins particuliers et à leur extrême vulnérabilité [22]» et a conclu qu'« il s'ensuit que, si les requérants devaient être renvoyés en Italie sans que les autorités suisses aient au préalable obtenu des autorités italiennes une garantie individuelle concernant, d'une part, une prise en charge adaptée à l'âge des enfants et, d'autre part, la préservation de l'unité familiale, il y aurait violation de l'article 3 de la Convention »[23]. Cette affaire n'est ainsi pas comparable au cas d'espèce. Ensuite, selon la jurisprudence de la Cour européenne, les non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un État contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'État qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion la personne connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3[24].

4.5 Pour ce qui est du grief tiré de l'article 16 de la Convention, au regard de la jurisprudence du Comité, un renvoi ne peut constituer en soi un traitement cruel, inhumain ou dégradant que dans des circonstances exceptionnelles, par exemple quand l'exécution de l'arrêté d'expulsion constituerait en lui-même une violation de l'article 16, compte tenu de la fragilité sur le plan psychiatrique et des troubles post-traumatiques graves dont le requérant souffrait suite aux tortures auxquelles il avait été soumis[25]. Le Comité a en outre retenu que l'aggravation de l'état de santé physique ou mentale d'une personne due à l'expulsion est généralement insuffisante pour constituer, en l'absence d'autres facteurs, un traitement dégradant en violation de l'article 16[26]. Dans le cas d'espèce, le requérant n'a pas attesté de circonstances qui permettraient de conclure que l'expulsion constituerait en soi un traitement cruel, inhumain ou dégradant. En conséquence, l'allégation au titre de l'article 16 est irrecevable *ratione materiae*.

4.6 Pour ce qui est du grief tiré de l'article 14 de la Convention, l'application de cet article ne va pas au-delà des victimes d'actes de torture commis sur le territoire de l'État partie ou commis ou subis par un ressortissant de l'État partie[27].

Commentaires du requérant sur les observations de l'État partie sur la recevabilité

5.1 Le 28 octobre 2016, le requérant a fait valoir que l'État partie n'a pas contesté qu'il soit une victime de torture, souffrant de graves problèmes de santé physique et psychique nécessitant des soins médicaux spécialisés. Sa vulnérabilité extrême doit donc être considérée comme établie. En outre, l'État partie ne s'est pas penché sur la situation intolérable que vivent les personnes bénéficiaires d'une protection internationale en Italie, ainsi que sur l'importance du maintien de la relation thérapeutique qu'entretient le requérant avec ses médecins en Suisse afin d'assurer une réadaptation efficace et d'éviter une aggravation de son état de santé.

5.2 L'expulsion du requérant en Italie constituerait un traitement dégradant au sens de l'article 16 de la Convention et serait également contraire au principe du non-refoulement inhérent à l'article 3. En tant que requérant d'asile, il fait partie d'un groupe de population particulièrement vulnérable, qui a besoin d'une protection spécifique[28]. La Cour européenne[29] et le Comité des droits de l'homme[30] ont estimé que le fait d'exposer un demandeur d'asile à des conditions d'indigence peut constituer une violation de l'interdiction de commettre des actes de torture ou des traitements inhumains ou dégradants.

[22] *Tarakhel* c. *Suisse*, par. 119.
[23] Ibid., par. 122.
[24] *A.S.* c. *Suisse*, n° 39350/13, 30 juin 2015, par. 31.
[25] *M.M.K.* c. *Suède* (CAT/C/34/D/221/2002), par. 7.3.
[26] *Y.G.H. et al* c. *Australie* (CAT/C/51/D/434/2010), par. 7.4.
[27] *Naït-Liman c. Suisse*, n° 51357/07, 21 juin 2016, pars. 118-120.
[28] *M.S.S. c. Belgique et Grèce*, par. 251.
[29] *M.S.S. c. Belgique et Grèce*.
[30] *Jasin c. Danemark* (CCPR/C/114/D/2360/2014).

5.3 La notion de vulnérabilité ne se limite pas aux familles avec enfants en bas âge, mais peut s'appliquer à des jeunes hommes et victimes de torture. La Cour européenne a considéré que, pour déterminer si le seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention européenne était atteint, il fallait accorder un poids particulier au statut de demandeur d'asile du requérant, car il appartenait à un groupe de population particulièrement défavorisé et vulnérable[31]. Même s'il ne s'agit pas d'une famille avec des enfants, le requérant est, comme déjà établi et non contesté par l'État partie, un individu extrêmement vulnérable en raison de sa situation de santé physique et psychique et des soins permanents dont il a besoin.

5.4 L'État partie ne conteste pas que les conditions de vie pour les personnes avec une protection internationale en Italie sont intolérables. Un rapport publié par l'OSAR en août 2016 souligne les défaillances systémiques du système d'accueil en Italie, en particulier en termes d'hébergement[32]. Le rapport souligne que les demandeurs d'asile et les personnes bénéficiant d'un statut de protection peuvent se retrouver à la rue dès lors qu'elles n'ont pas de soutien.

5.5 Le requérant conteste l'affirmation selon laquelle le Comité ne reconnaîtrait que l'expulsion ne constitue un traitement cruel, inhumain ou dégradant que dans des cas exceptionnels et considère que sa communication démontre clairement que son cas présente des circonstances « très exceptionnelles » qui rendrait son renvoi en Italie constitutif d'une violation de l'article 16 de la Convention. Il conteste également la pertinence de l'affaire *M.M.K.* citée par l'État partie, puisque le requérant n'avait pas argué de la présence de « circonstances très exceptionnelles » et qu'il avait été renvoyé dans son pays d'origine où il disposait d'un réseau familial et où l'accès aux soins médicaux dont il avait besoin lui était garanti.

5.6 Pour ce qui est de la violation de l'article 14, selon la jurisprudence du Comité et son Observation générale n° 3[33], cet article ne contient pas de limitation géographique. Selon cette jurisprudence, les services et programmes spécialisées de réadaptation doivent être disponibles pour les victimes demandeuses d'asile et réfugiés, et tout État partie doit veiller à ce que les victimes de torture aient un accès à une réadaptation efficace, quel que soit le responsable de la torture. Le requérant a accès à un traitement régulier et spécialisé et l'État partie remplit donc pleinement ses obligations découlant de l'article 14. Comme aucune réadaptation efficace ne sera disponible pour le requérant en Italie, son renvoi constituerait une violation de l'article 14 de la Convention.

5.7 En conclusion, l'État partie n'a pas réalisé d'évaluation individuelle suffisante dans son cas car il n'a pas considéré nécessaire de prendre en compte les « circonstances exceptionnelles » qui le caractérisent.

Observations de l'État partie sur le fond

6.1 Le 9 janvier 2017, l'État partie a soumis des observations sur le fond. Selon l'Observation générale n° 1 du Comité[34], le requérant devrait établir l'existence d'un risque « personnel, actuel et sérieux » d'être soumis à la torture en cas de retour dans le pays d'origine. L'existence d'un tel risque doit être appréciée selon des éléments qui ne se limitent pas à de simples supputations ou soupçons. Il doit y avoir d'autres motifs pour qualifier le risque de torture de « sérieux » (pars. 6 et 7).

6.2 L'article 14 de la Convention vise avant tout à garantir que la victime puisse retrouver sa dignité. Les États parties disposent d'une marge d'appréciation aux fins de la mise en œuvre de cette disposition. Ni l'article 14, ni l'Observation générale n° 3 du Comité n'excluent la possibilité pour les États parties de coopérer entre eux pour assurer la

[31] *V.M. et autres c. Belgique*, n° 60125/11, 7 juillet 2015, par. 136.

[32] OSAR, *Conditions d'accueil en Italie. À propos de la situation actuelle des requérant-e-s d'asile et des bénéficiaires d'une protection, en particulier de celles et ceux de retour en Italie dans le cadre de Dublin*, août 2016.

[33] Observation générale n° 3 (2012) sur l'application de l'article 14 par les États parties.

[34] Observation générale n° 1 (1997) sur l'application de l'article 3 de la Convention dans le contexte de l'article 22. Cette Observation générale a été remplacée le 6 décembre 2017 par l'Observation générale n° 4 (2017) sur l'application de l'article 3 de la Convention dans le contexte de l'article 22.

réadaptation de la victime. Il suffit que la victime puisse commencer à suivre un programme de réadaptation dès que possible après avoir été diagnostiquée par des médecins spécialistes. Les victimes ne sont pas en droit d'obtenir une mesure particulière du prestataire de services de leur choix dans l'État de leur choix.

6.3 Devant les autorités internes, le requérant a déjà fait valoir qu'il n'avait bénéficié en Italie d'aucune aide des autorités, qu'il avait été contraint de vivre dans la rue, sans abri, sans moyens de subsistance et sans soins et que les autorités lui auraient en outre confisqué ses documents lui permettant de séjourner en Italie. Toutefois, aucun élément de preuve n'a été fourni pour étayer ces allégations. Elles ne constituent que de simples affirmations et sont contredites par le fait que l'Italie a donné son accord exprès de réadmission à trois reprises : le 22 avril 2013, le 12 mai 2014 et le 19 mai 2016. À cela s'ajoute que les rapports et autres documents cités par le requérant relatif à la situation des réfugiés en Italie décrivent des événements d'ordre général et ne se réfèrent pas à lui explicitement.

6.4 L'État partie est conscient de ce que l'Italie peine à assurer l'accès des demandeurs d'asile à un hébergement compte tenu du nombre de réfugiés qui ont afflué dans le pays ces dernières années. Toutefois, cette situation ne constitue pas une violation systémique de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme[35], même pour les personnes vulnérables ayant fait l'objet d'une mesure de renvoi[36] La jurisprudence de la Cour européenne confirme ainsi les décisions des autorités suisses dans le cas d'espèce, selon lesquelles il n'existe pas de motifs suffisants contre l'admissibilité du transfert en Italie en ce qui concerne les conditions d'hébergement. La Cour a régulièrement rappelé que l'article 3 de la Convention européenne ne saurait être interprétée comme obligeant les Parties contractantes à garantir un droit au logement et une assistance financière à toute personne relevant de leur juridiction pour leur garantir un certain niveau de vie[37].

6.5 L'Italie a considérablement augmenté sa capacité d'accueil au cours des dernières années et compte maintenant 140.000 places. Un nombre élevé d'organisations caritatives offrent une assistance matérielle ou des prestations de conseils en vue des démarches à entreprendre auprès des autorités. Selon l'information actuellement disponible, l'Italie, qui a également ratifié la Convention relative au statut des réfugiés et la présente Convention, honore ses obligations découlant du droit international public. Enfin, le requérant a obtenu le statut de réfugié le 1er mai 2009 ainsi qu'un titre de séjour valable 5 ans. De par ce statut, il pourra en obtenir le renouvellement.

6.6 Même si son renvoi en Italie devait conduire à une modification de son niveau de vie actuel, le requérant n'a pas démontré de manière objective et concrète qu'il serait confronté à une situation de grave précarité et de dénuement matériel, qu'il serait privé durablement de toute aide adéquate de la part d'institutions étatiques ou privées, qu'il serait exposé au risque que ses besoins existentiels minimaux ne soient pas satisfaits de manière durable et que ses conditions de vie en Italie atteindraient un tel degré de pénibilité et de gravité qu'elles seraient constitutives d'un traitement contraire aux articles 3, 14 et/ou 16 de la Convention.

6.7 Si le requérant devait être contraint à mener une existence non conforme la dignité humaine, ou s'il devait estimer que ce pays viole ses obligations d'assistance à son encontre, il lui appartiendrait de faire valoir ses droits directement auprès des autorités italiennes en usant des voies de droit adéquates, et/ou, le cas échéant, auprès du Comité en introduisant une communication individuelle conformément à l'article 22 de la Convention.

6.8 Toute personne présente en Italie, quel que soit son statut, dispose d'un accès aux soins médicaux de base et d'urgence. Le système d'accueil et de prise en charge des personnes qui bénéficient d'une protection garantit des prestations comparables à celles mises à disposition des ressortissants italiens. Il faut cependant admettre que le système italien fournit des prestations moins étendues que d'autres États européens et que, dans ce contexte, l'absence de famille ou de réseau social en Italie rend la situation des personnes au bénéfice d'un statut de protection plus précaire que celle de ressortissants italiens. Il n'en

[35] Cour européenne, *Mohammed Hussein et autres* c. *Pays-Bas et Italie* (déc.), n° 27725/10, 2 avril 2013, par. 176.

[36] Cour européenne, *Abubeker* c. *Autriche et Italie* (déc.), n° 73874/11, 18 juin 2013, par. 71.

[37] Cour européenne, *A.S.* c. *Suisse*, n° 39350/13, 30 juin 2015, par. 27.

reste pas moins que la Convention n'oblige pas la Suisse de pallier les disparités qui pourraient exister entre son système national de santé et celui d'Italie.

6.9 D'après les rapports médicaux, le requérant souffre de troubles urinaires et mictionnels post-traumatiques, d'un état anxio-dépressif avec idées suicidaires, de troubles du sommeil, de problèmes gastro-intestinaux et de multiples allergies et intolérances alimentaires. Comme admis par le TAF dans son arrêt du 1er mars 2016, son état de santé nécessite un traitement relativement complexe. Toutefois, même si ces problèmes de santé sont sérieux, ils ne sont pas d'une gravité qui permettrait de conclure à une vulnérabilité extrême qui ferait obstacle à son renvoi en Italie.

6.10 Le TAF a également retenu que l'Italie dispose des infrastructures médicales nécessaires pour traiter les problèmes du requérant de manière adéquate. En témoigne le fait que le requérant y a pu bénéficier de soins médicaux après avoir obtenu le statut de réfugié et avant de quitter l'Italie vers la Norvège. Rien ne permet d'admettre que l'Italie refuserait ou renoncerait à une nouvelle prise en charge médicale adéquate du requérant dès lors qu'il aura accompli les démarches nécessaires au renouvellement de son permis de séjour et l'obtention de sa carte de résidence. Comme le TAF l'a précisé, il incombera aux autorités suisses chargées de l'exécution du renvoi du requérant de transmettre aux autorités italiennes tous les renseignements permettant une telle prise en charge dès la descente d'avion.

6.11 En conclusion, le requérant n'a pas apporté d'éléments individualisés de nature à faire admettre qu'il existe des motifs sérieux de craindre qu'il soit exposé concrètement et personnellement à un traitement constitutif de la violation des articles 3, 14 ou 16 de la Convention en cas de renvoi en Italie.

Commentaires du requérant sur les observations de l'État partie sur le fond

7.1 Le 22 mai 2017, le requérant a transmis des commentaires, ainsi qu'un rapport médical établi le 12 septembre 2016 par un médecin du Centre de Psychotraumatologie et de Médiation de Neuchâtel, qui le suit depuis 27 juillet 2016[38]. En ce qui concerne l'argument de l'État partie que l'article 14 de la Convention et l'Observation générale n° 3 du Comité n'excluent pas la coopération des États parties à la Convention, le requérant affirme que l'État partie n'a requis aucune coopération aux autorités italiennes pour assurer sa réadaptation efficace au sens de l'article 14 en cas de renvoi en Italie. En tout état de cause, l'État partie est tenu, selon l'Observation générale n° 3, de ne pas différer à l'Italie l'obligation d'assurer que le requérant puisse avoir accès à des services et des programmes spécialisés de réadaptation pour des victimes de torture demandeurs d'asile ou réfugiés.

7.2 L'État partie n'a cité aucun rapport à l'appui de son argument selon lequel l'Italie dispose des infrastructures médicales nécessaires pour lui permettre de se faire soigner. Il s'est contenté de se fonder sur les arrêts rendus par la Cour européenne. Selon plusieurs rapports, les demandeurs d'asile en Italie n'ont accès ni à des lieux d'hébergement ni à des traitements médicaux. Selon le rapport régional du Conseil international pour la réadaptation des victimes de la torture (CIRT), l'Italie n'a pas instauré de procédures particulières permettant de repérer les victimes de torture[39]. S'il est vrai que la mise en œuvre du « projet

[38] Le rapport mentionne en tant que diagnostic : trouble du stress post-traumatique et dissociation ; trouble dépressif majeur ; trouble de la personnalité borderline (probable) ; incontinence urinaire, conséquences des tortures subies en prison en Ethiopie ; plusieurs allergies ; et multiples plaintes somatiques – problèmes cutanés, douleurs à l'estomac et à l'œsophage, migraines etc. Le rapport précise que le traitement actuel du requérant est constitué de pharmacothérapie et de psychothérapie de type thérapie comportementale et cognitive. Il précise également qu'en cas de renvoi de Suisse et en l'absence de prise en charge médicale et sanitaire adéquate, le requérant peut vivre une décompensation de son état, décompensation qui pourrait constituer un danger pour lui-même et pour les autres, vu ses antécédents de traumatismes vécus en Ethiopie et aux facteurs de stress environnementaux actuels.

[39] CIRT, *Falling through the cracks: Asylum procedures and reception conditions for torture victims in the European Union*, rapport 2016.

NIRAST » avait permis d'améliorer l'identification des victimes de torture entre 2007 et 2012, ce projet a pris fin en 2012 faute de fonds[40].

7.3 Le requérant concède à nouveau qu'il n'est pas en mesure de fournir des preuves pour ses allégations que la commune de Grosseto lui a refusé tout soutien et qu'il a dès lors dû vivre dans des conditions inhumaines, ce qui a entrainé des graves complications pour sa santé physique et mentale. Il a toutefois donné un récit très détaillé et cohérent aux autorités suisses de ce qu'il a dû supporter en Italie. Le fait que les autorités italiennes aient accepté sa réadmission à trois reprises ne remet pas en cause le vécu du requérant, ni les informations qui démontrent que le système d'accueil italien est surchargé. Il en résulte que même les réfugiés reconnus n'obtiennent aucune aide et vivent dans des conditions indignes.

7.4 Selon les conclusions du rapport d'OSAR d'août 2016, il existe des défaillances systémiques dans le système d'accueil en Italie. Les conditions d'hébergement y sont particulièrement problématiques et la loi ne prévoit aucune période de permanence dans le système d'accueil une fois que la protection internationale ou humanitaire a été obtenue[41]. Selon le Représentant spécial du Secrétaire Général du Conseil de l'Europe sur les migrations et les réfugiés, il n'y a pas suffisamment de programmes d'intégration pour les personnes avec un statut de protection en Italie ; l'hébergement reste un des grands problèmes dans le système d'accueil italien et les droits fondamentaux des requérants sont violés en raison des conditions de vie déplorables dans certains foyers[42].

7.5 Selon des rapports de Médecins sans frontières[43], un grand nombre de centres d'hébergement destinés aux demandeurs d'asile n'offrent pas de services de soutien psychologique. Alors même que les centres d'hébergement devraient permettre de faciliter l'accès aux services médicaux dans le cadre du système italien de santé publique, l'accès à ces services n'est pas toujours garanti. Faute de sanctions et d'un système permettant d'assurer un suivi en temps voulu, ces services sont mis en place de façon discrétionnaire. En outre, l'exclusion sociale des demandeurs d'asile et le manque de services d'interprétation et de traduction réduisent considérablement les possibilités des intéressés de bénéficier de services de santé. En tout état de cause, les services médicaux fournis dans le cadre du système italien de santé publique ne sont pas adaptés au traitement des troubles dont souffrent habituellement les demandeurs d'asile et les réfugiés, lesquels sont tout à fait différents de ceux qui touchent la population italienne[44].

7.6 Les défaillances du système d'accueil italien sont particulièrement problématiques pour les requérants d'asile et réfugiés vulnérables. Le Danish Refugee Council et l'OSAR ont publié le 9 février 2017 un rapport conjoint sur la situation des personnes vulnérables transférées vers l'Italie en vertu du règlement Dublin III. En s'appuyant sur six études de cas, il démontre clairement que les personnes transférées vers l'Italie sont exposées à des risques de violations de leurs droits et que la manière dont les familles et les personnes vulnérables sont reçues par les autorités italiennes est très arbitraire[45].

7.7 En ce qui concerne les affaires *D. c. Royaume-Uni* et *N. c. Royaume Uni* invoquées par l'État partie, le requérant note que la Cour européenne a clarifié sa jurisprudence

[40] Le projet NIRAST (Réseau italien des demandeurs d'asile qui ont été victimes de torture) a été créé pour traiter les demandeurs d'asile qui ont subi des actes de torture en leur assurant l'accès à des services de réadaptation et à des traitements médicaux et psychologiques spécialisés. Ce projet n'est plus financé depuis 2012.

[41] Le requérant cite également le rapport pour 2016 publié par l'Asylum Information Database (AIDA).

[42] https://rm.coe.int/native/16806f9d70.

[43] Médecins sans frontières, *Neglected Trauma: Asylum seekers in Italy: an analysis of mental health distress and access to healthcare*, 15 juillet 2016, et *Fuori Campo, Richiedenti asilo e rifugiati in Italia: insediamenti informali e marginalità sociale*, mars 2016.

[44] *The streets of integration – Experimental research on the qualitative and quantitative level of integration of beneficiaries of international protection present in Italy for at least three years*, publié en juin 2012 par le Conseil italien des réfugiés, http://briguglio.asgi.it/immigrazione-e-asilo/2012/giugno/rapp-cir-integ-rifug.pdf.

[45] Danish Refugee Council, *Is Mutual Trust Enough? The situation of persons with special reception needs upon return to Italy*, 9 février 2017.

concernant l'éloignement des étrangers gravement malades[46]. Il réitère qu'aucune garantie de prise en charge médicale n'a été ni demandée ni obtenue des autorités italiennes, cela en violation du droit européen. Il invoque également un arrêt de la Cour de justice de l'Union européenne qui considère qu'un État membre « doit pouvoir également s'assurer que le demandeur d'asile concerné bénéficie de soins dès son arrivée dans l'État membre responsable »[47].

7.8 En conclusion, l'État partie n'a pas entrepris d'évaluation individuelle suffisante de son cas. Il a clairement démontré que sa situation est « très exceptionnelle » au sens de la jurisprudence internationale du fait qu'il soit victime de torture ayant besoin de soins médicaux spécifiques, pour lui non accessibles en Italie, et qu'une interruption du lien thérapeutique avec ses médecins en Suisse aurait des conséquences irréparables en raison de son état de santé très critique. Vu l'absence de garanties de prise en charge médicale, et vu les graves manquements quant à l'accès aux soins médicaux pour les demandeurs d'asile et les bénéficiaires d'un statut de protection en Italie, aucune réadaptation efficace ne sera mise en place pour lui. Par conséquent, son expulsion en Italie constituerait une violation des articles 3, 14 et 16 de la Convention.

Délibérations du Comité

Examen de la recevabilité

8.1 Avant d'examiner une plainte soumise dans une requête, le Comité doit déterminer si celle-ci est recevable en vertu de l'article 22 de la Convention. Le Comité s'est assuré, comme il est tenu de le faire conformément au paragraphe 5 a) de l'article 22 de la Convention, que la même question n'a pas été et n'est pas actuellement examinée par une autre instance internationale d'enquête ou de règlement.

8.2 Le Comité rappelle que conformément au paragraphe 5 b) de l'article 22 de la Convention, il ne peut examiner aucune communication émanant d'un particulier sans s'être assuré que celui-ci a épuisé tous les recours internes disponibles. Il note que l'État partie, en l'espèce, n'a pas contesté que le requérant avait épuisé toutes les voies de recours internes disponibles, ni la recevabilité de la requête.

8.3 Le Comité observe que le requérant a soumis sa communication pour ne pas être expulsé vers l'Italie, premier pays d'asile, et qu'à cette fin, il avance qu'en l'expulsant, l'État partie manquerait aux obligations mises à sa charge par l'article 3 de la Convention. Le Comité estime que les allégations du requérant au titre des articles 14 et 16 de la Convention ne sont pas des griefs à part entière, mais s'inscrivent dans le cadre des allégations formulées par celui-ci concernant sa situation personnelle, à l'appui du grief tiré de l'article 3[48].

8.4 Il ressort en outre des arguments de l'État partie que celui-ci conteste la recevabilité *rationae materiae* de la plainte, en ce que les traitements que fait valoir le requérant sortiraient du champ d'application de l'article 3 de la Convention.

8.5 Le Comité relève à titre liminaire que l'article 25 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse[49] dispose que « nul ne peut être refoulé sur le territoire d'un État dans lequel il risque la torture ou tout autre traitements ou peines cruels et inhumains ». Le Comité constate que l'argument d'irrecevabilité présenté par l'État partie diffère avec l'énoncé retenu dans sa propre Constitution qui consacre explicitement une extension du principe de non-refoulement aux traitements ou peines cruels et inhumains. Le Comité relève d'ailleurs que ledit article 25 de la Constitution suisse est en conformité avec l'interprétation prévalant dans le cadre de l'ensemble des conventions internationales ratifiées par l'État partie qui doivent être reprises par le Comité aux fins d'interprétation de l'article 3 de la Convention.

8.6 Le Comité tient à rappeler que le Préambule de la Convention proclame que tout acte de torture, ou de peine ou traitement inhumain ou dégradant « est un outrage à la dignité

[46] *Paposhvili c. Belgique* [GC], n° 41738/10, 13 décembre 2016.

[47] C 578/16 PPU, *C.K., H.F. et A.S. c. Slovénie*, par. 82.

[48] Par exemple, *J. B. c. Suisse* (CAT/C/62/D/721/2015), par. 6.4.

[49] Article 25(3) de la Constitution fédérale de la Confédération suisse.

humaine ». Ainsi, les traitements cruels, inhumains et dégradants sont visés par le Préambule, par référence à l'article 5 de la Déclaration universelle des droits de l'homme, ainsi qu'à l'article 7 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques. Ces références explicites ont permis au Comité, dans son Observation générale n° 2, de clarifier le fait que les obligations en vertu de la Convention, y compris à l'égard de l'article 3, étendent aux actes de torture ainsi qu'aux autres actes constitutifs de peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, et que, tel que l'a déjà déclaré le Comité, il ne peut être dérogé à l'article 16 de la Convention.[50] Le Comité observe que cette interprétation est confirmée par la majorité des conventions internationales qui, si elles distinguent sur le plan terminologique les deux notions, ne les indifférencient pas dans le caractère absolu de leur interdiction. Le Comité constate qu'il en est ainsi dans le cadre des Conventions de Genève de 1949[51]ainsi que du premier protocole additionnel de 1977.[52] Il en est de même pour le Statut de la Cour pénale internationale[53]– tant dans la définition des crimes contre l'humanité, que dans celle des crimes de guerre – ainsi que dans le Statut du Tribunal pénal international pour l'ex-Yougoslavie[54]. La Convention de 1951 relative au statut des réfugiés va plus loin, puisque son article 33 (Défense d'expulsion et de refoulement) vise à prévenir toute menace à la vie, englobant ainsi les deux notions dans une seule formule générale.[55] Le Comité note en outre que la Convention n'enlève rien aux obligations qui incombent à l'État partie en vertu d'autres instruments relatifs aux droits de l'homme auxquels il est partie, notamment la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (Convention européenne des droits de l'homme) à laquelle l'État défendeur est partie,[56] qui ne fait pas exception et associe également les deux notions dans le cadre de l'interprétation de son article 3. Dans ce contexte, le Comité souligne que la Cour européenne rappelle systématiquement le caractère impératif du principe de non-refoulement, et par conséquent de l'interdiction de transférer un demandeur vers un État où il existe un risque d'être soumis à la torture et aux mauvais traitements.[57] L'ensemble de ces règles clarifie que, le droit international étend désormais l'application du principe de non-refoulement aux personnes exposées à des risques autres que la torture[58].

8.7 Au regard de ces éléments, le Comité considère donc que l'exception d'irrecevabilité soulevée par l'État partie doit être rejetée et que le requérant n'a pas démontré que les faits, tels qu'il les a présentés, soulevaient des questions distinctes relevant des articles 14 et 16 de la Convention, et décide de procéder à l'examen au fond des allégations présentées au titre de l'article 3 de la Convention.

Examen au fond

9.1 Le Comité a examiné la requête en tenant compte de toutes les informations qui lui ont été fournies par les parties, conformément au paragraphe 4 de l'article 22 de la Convention.

[50] Observation générale n° 2 (2008) sur l'application de l'article 2 par les États parties, en particulier pars. 1, 3, 6, 15 et 25.

[51] Article 3.

[52] Article 75 : Garanties fondamentales.

[53] Articles 7 et 8.

[54] Article 2.

[55] Interprétation du Haut-commissariat pour les réfugiés : HCR – « Le non-refoulement – Art 33 de la Convention », pars. 132-133.

[56] Voir l'Observation générale n° 4 (2017) sur l'application de l'article 3 de la Convention dans le contexte de l'article 22, par. 26.

[57] Voir *Saadi c. Italie* (requête n° 37201/06, 28 février 2008) et *Ramzy c. Pays-Bas* (requête n° 25424/05, 20 juillet 2010).

[58] Voir aussi en ce sens l'interprétation du Comité des droits de l'homme de l'article 7 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques dans son Observation générale n° 20 : « les États parties ne doivent pas exposer des individus à un risque de torture ou de peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants en les renvoyant dans un autre pays en vertu d'une mesure d'extradition, d'expulsion ou de refoulement » (par. 9).

9.2 À titre liminaire, le Comité rappelle que le Règlement Dublin[59] repose sur le principe selon lequel une demande d'asile doit être examinée par les autorités de l'État membre de l'Union européenne ayant accueilli la première demande d'asile (la demande est examinée par un seul État membre). L'article 3.2 dudit règlement précise toutefois qu'il peut être impossible de transférer un demandeur vers "le pays de premier asile", « parce qu'il y a de sérieuses raisons de croire qu'il existe dans cet État membre des défaillances systémiques dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs, qui entraînent un risque de traitement inhumain ou dégradant ». Au regard de ces éléments et à la lumière de l'article 3 de la Convention, le Comité relève que la marge d'appréciation laissée aux États dans le cadre de l'application du Règlement Dublin impose de procéder à un examen individuel de chaque situation et d'exclure l'adoption et l'application de toute décision individuelle de renvoi dans les cas où celle-ci placerait l'individu dans une situation de risque réel et sérieux de peines, traitements cruels inhumains ou dégradants ou d'actes de torture. Une interprétation similaire a d'ailleurs été retenue par plusieurs organes de protection des droits de l'homme. Ainsi, le Comité des droits de l'homme, dans sa décision *Jasin c. Danemark*[60], a conclu qu'une décision individuelle prise en application du Règlement Dublin emportait violation des droits des requérants consacrés à l'article 7 du Pacte. Le Comité rappelle également la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme qui, dans un arrêt du 21 janvier 2011, *M.S.S. c. Belgique et Grèce*, a conclu à la violation de l'article 3 de la Convention européenne du fait d'une décision de renvoi adoptée par l'État partie en application du Règlement Dublin. Dès lors, les décisions adoptées par les autorités nationales sont susceptibles de faire l'objet d'un examen devant le Comité en ce qu'elles peuvent contrevenir à l'article 3 de la Convention.

9.3 Dans le cas présent et conformément aux éléments qui précèdent, le Comité doit donc déterminer si, en renvoyant le requérant en Italie, l'État partie manquerait à l'obligation mise à sa charge par l'article 3 de la Convention de ne pas expulser ou refouler un individu vers un autre État s'il y a des motifs sérieux de croire qu'il risque d'y être soumis à la torture ou à d'autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

9.4 Le Comité doit apprécier s'il existe des motifs sérieux de croire que le requérant risque personnellement d'être soumis à la torture ou à de mauvais traitements en cas de renvoi en Italie. Pour ce faire, il doit, en application du paragraphe 2 de l'article 3 de la Convention, tenir compte de tous les facteurs pertinents, notamment de l'existence d'un ensemble de violations systématiques des droits de l'homme, graves, flagrantes ou massives.

9.5 Le Comité rappelle son Observation générale n° 4 sur l'application de l'article 3 dans le contexte de l'article 22, selon laquelle l'obligation de non-refoulement existe chaque fois qu'il y a des « motifs sérieux » de croire qu'une personne risque d'être soumise à la torture dans un État vers lequel elle doit être expulsée, que ce soit à titre individuel ou en tant que membre d'un groupe susceptible d'être torturé dans l'État de destination, et que le Comité a pour pratique de déterminer qu'il existe des « motifs sérieux » chaque fois que le risque est « prévisible, personnel, actuel et réel »[61]. Il rappelle également que la charge de la preuve incombe à l'auteur de la communication qui doit présenter des arguments défendables, c'est-à-dire des arguments circonstanciés montrant que le risque d'être soumis à la torture est prévisible, actuel, personnel et réel. Toutefois, lorsque le requérant se trouve dans une situation où il ne peut pas donner de détails sur son cas (...), la charge de la preuve est renversée et il appartient à l'État partie concerné d'enquêter sur les allégations et de vérifier les informations sur lesquelles la communication est fondée[62]. Le Comité accorde un poids considérable aux conclusions des organes de l'État partie ; toutefois, il n'est pas lié par ces conclusions et il apprécie librement les informations qui lui sont soumises conformément au paragraphe 4 de l'article 22 de la Convention, en tenant compte de toutes les circonstances de chaque cause[63].

[59] Règlement (UE) n° 604/2013.

[60] CCPR/C/114/D/2360/2014.

[61] Observation générale n° 4, par. 11.

[62] Ibid., par. 38.

[63] Ibid., par. 50.

9.6 Le Comité rappelle en outre que les États parties devraient étudier la question de savoir si d'autres formes de mauvais traitements que risquerait de subir une personne faisant l'objet d'une mesure d'expulsion seraient susceptibles de changer et de devenir constitutives de torture avant d'examiner la question du non-refoulement.[64] À cet égard, la douleur ou la souffrance aiguë ne peuvent pas toujours être évaluées objectivement et elles dépendent des répercussions physiques et/ou mentales négatives que les actes de violence ou les abus ont sur chaque individu, compte tenu des circonstances propres à chaque cas, y compris la nature du traitement, le sexe, l'âge et l'état de santé et de vulnérabilité de la victime ou tout autre état ou facteur[65].

9.7 En l'espèce, le Comité prend note de l'argument du requérant selon lequel, en cas de renvoi en Italie, il n'aurait probablement pas la possibilité d'être hébergé, de recevoir les traitements médicaux et psychiatriques spécialisés dont il a besoin, étant entendu que tout cela lui est nécessaire en tant que victime de torture. Le requérant a produit de nombreux rapports décrivant les conditions déplorables dans lesquelles les demandeurs d'asile sont accueillis en Italie, en particulier la capacité d'accueil insuffisante des centres d'hébergement destinés aux demandeurs d'asile, notamment aux personnes ayant fait l'objet d'une mesure de renvoi en application du Règlement Dublin, les conditions de vie médiocres observées dans ces centres, et l'accès très limité des demandeurs d'asile aux traitements médicaux et aux traitements psychiatriques spécialisés. Cette situation est encore aggravée par le fait qu'il n'existe aucune procédure adéquate permettant de repérer systématiquement les victimes de torture. Bien que l'État partie ait affirmé qu'il informerait les autorités italiennes de l'état de santé du requérant avant de procéder à son renvoi, le Comité note que la demande présentée par les autorités suisses en application du Règlement Dublin, datée du 27 septembre 2012, ne comportait aucune information concernant l'état de santé du requérant et les soins qu'il requiert, et ne précisait pas que le requérant avait été victime de torture.

9.8 Bien que le Tribunal administratif fédéral suisse n'ait pas contesté que le requérant avait été victime de torture et a admis que son état de santé nécessitait un traitement médicamenteux relativement complexe ainsi que des mesures d'accompagnement, il a estimé qu'il ne disposait pas d'informations suffisantes permettant d'établir que l'Italie refuserait ou renoncerait à une nouvelle prise en charge médicale adéquate du requérant. Il a également considéré que le requérant n'avait pas démontré de manière concrète qu'il serait confronté à une situation de grave précarité et de dénuement matériel ou qu'il serait privé durablement de toute aide adéquate de la part d'institutions étatiques ou privées.

9.9 Le Comité estime qu'il appartenait à l'État partie de procéder à une évaluation individualisée du risque personnel et réel auquel le requérant serait exposé en Italie, compte tenu, en particulier, de sa vulnérabilité particulière en tant que victime de torture et demandeur d'asile, au lieu de se fonder sur le postulat que le requérant serait en mesure d'obtenir un traitement médical adapté[66].

9.10 Le Comité prend note que le requérant a dû vivre en Italie dans la rue pendant 3 ans et qu'il s'est ensuite rendu en Norvège où, immédiatement après son arrivée et tenant compte de son mauvais état de santé, il a reçu d'intenses soins médicaux. Ensuite, malgré le fait que les autorités norvégiennes l'ont rassuré d'une bonne prise en charge à son retour en Italie, le requérant n'a reçu aucune aide ou assistance de la part des autorités italiennes. Le Comité observe que l'État partie reconnaît la gravité des problèmes de santé du requérant, laquelle a été attestés par plusieurs rapports médicaux fournis au cours de la procédure. Le Comité observe également l'argument du requérant qu'en l'absence, en Italie, de l'hébergement et du traitement médical et psychiatrique spécialisé dont il a besoin, il lui sera impossible, en tant que victime de torture, de se réadapter pleinement[67].

9.11 Le Comité note par ailleurs que l'État partie s'est contenté de dire que l'Italie a déjà donné son accord de réadmission à trois reprises – sans pourtant analyser l'expérience concrète du requérant en Italie – et de considérer que, le cas échéant, le requérant aurait la

[64] Ibid, par. 28, en conjonction avec par. 26

[65] Ibid., pars. 16 et 17.

[66] Voir, dans le même ordre d'idées, les constatations adoptées par le Comité des droits de l'homme concernant *Jasin* c. *Danemark*, par. 8.9.

[67] Voir, par exemple, *A.N. c. Suisse* (CAT/C/64/D/742/2016), par. 8.10.

possibilité de se plaindre contre l'État récepteur en cas de non-respect de ses droits. En outre, le Comité note que l'État partie n'a pris en compte à aucun moment que l'Italie avait déjà donné des assurances à la Norvège, mais qu'elle ne les a pas respectées lorsque le requérant y est retourné en 2012, et qu'il n'a pris aucune mesure pour s'assurer de ce que le requérant ait accès à des services de réadaptation adaptés à ses besoins en Italie, lui permettant d'exercer son droit à la réadaptation en tant que victime de torture. Au vu de ce qui précède, le Comité estime que l'État partie n'a pas examiné de façon individualisée et suffisamment approfondie l'expérience personnelle du requérant en tant que victime de torture et les conséquences prévisibles de son renvoi forcé en Italie. Il considère donc que le renvoi du requérant vers l'Italie constituerait une violation de l'article 3 de la Convention.

9.12 En conséquence, le Comité contre la torture, agissant en vertu du paragraphe 7 de l'article 2 de la Convention, conclut que l'expulsion du requérant vers l'Italie constituerait une violation de l'article 3 de la Convention.

10. Le Comité estime que, conformément à l'article 3 de la Convention, l'État partie est tenu de s'abstenir de renvoyer de force le requérant en Italie. En application du paragraphe 5 de l'article 118 de son règlement intérieur, le Comité invite l'État partie à l'informer, dans un délai de quatre-vingt-dix jours à compter de la date de la transmission de la présente décision, des mesures qu'il aura prises pour donner suite aux observations ci-dessus.

Annexe

Opinion individuelle (dissidente) de M.Abdelwahab Hani

1. Le requérant a démontré que les faits soulevaient des questions distinctes relevant des articles 3, 14 et 16. L'État partie fonde son raisonnement sur l'ancienne observation générale n° 1 (1997)[a], devenue caduque, étant annulée et remplacée par l'observation générale n° 4 (2017)[b]. Le Comité a depuis élargi l'étendue de la protection accordée par le principe absolu de non-refoulement (article 3) au risque de traitements cruels, inhumains ou dégradants (article 16) et d'atteinte au droit à réparation (article 14)[c], en rejetant l'argument d'irrecevabilité *rationae materiae*, sur la base de ses observations générales n[os] 4[d], 2[e] et 3[f].

2. Il était peu judicieux dès lors de faire référence à une décision précédente[g], au sens contraire et à l'effet antagoniste, prise sous l'empire de l'ancienne observation générale n° 1. D'autant plus que son dispositif[h] n'est pas pertinent dans sa reprise, sans fondement, dans la présente référence erronée au paragraphe 8.3[i].

3. Il est d'autant plus erroné qu'absurde d'élargir l'étendue du principe de non-refoulement, en concluant à une violation de l'article 3, sur la base du risque de mauvais traitements (article 16) et d'atteinte au droit à réparation (article 14), sans conclure pour autant à une violation de ces mêmes articles, qui renferment des dispositions substantielles autonomes.

4. Le principe absolu de non-refoulement vise « à prévenir (le préjudice irréparable) et non pas de réparer ce mal une fois qu'il a été fait »[j]. Il en va de même de prévenir toute autre violation des articles 14 et 16. « Il serait certainement déraisonnable d'attendre qu'une violation se produise avant d'en prendre acte »[k].

5. Le Comité doit interpréter la Convention, « compte tenu de l'évolution des menaces, problèmes et pratiques »[l]. Il fonde son interprétation, entre autres, sur les règles de la Convention de Vienne sur le droit des traités (1969)[m]. Avant de rechercher d'autres normes pertinentes nationales et internationales[n], il aurait été plus judicieux de commencer par interpréter[o] le paragraphe 1 de l'article 16.

6. Le « sens ordinaire », dans les six langues authentiques du texte, du terme « en particulier » du paragraphe 1 de l'article 16, élargissant son étendue à l'application des « obligations énoncées aux articles 10, 11, 12 et 13 », ne se limite pas à cette liste qui n'est ni exhaustive ni restrictive. Le Comité considère que les obligations énoncées dans tous les articles de 2 à 15 s'appliquent indifféremment à la torture et aux mauvais traitements[p].

---

[a] Observation générale (annulée) n° 1 (1997).

[b] Observation générale n° 4 (2017) sur l'application de l'article 3 dans le contexte de l'article 22, pars. 3, 8, 14, 16, 17, 26, 28, 29.

[c] *A.N. c. Suisse*, par. 7.3.

[d] Ibid., Observation générale n° 4.

[e] Observation générale n° 2 (2008) sur l'application de l'article 2, pars. 1, 2 et 6.

[f] Observation générale n° 3 (2012) sur l'application de l'article 14, par. 1.

[g] *J.B c. Suisse.*

[h] Ibid., par 6.4.

[i] Par. 8.3 de la présente communication et sa note de bas de page n° 48.

[j] *Alan c. Suisse* (CAT/C/16/D/21/1995), par. 11.5.

[k] *T.P.S. c. Canada* (CAT/C/24/D/99/1997), opinion individuelle M. Camara, par. 16.4.

[l] Observation Générale n° 2, par. 1.

[m] Articles 30, 31 et 32.

[n] Article 16, par. 2, judicieusement repris dans les pars. 8.5 et 8.6 de la présente communication.

[o] *C. Nivard* : « Précision et organes institués par des conventions internationales et européennes », in *La Revue des Droits de l'Homme*, 7, 2015.

[p] Ibid.

7. Par ailleurs, le Préambule de la Convention renvoie à quatre références, ayant toutes une valeur interprétative[q], ce qui implique pour le Comité de prendre en considération la jurisprudence y relative du Comité des droits de l'homme. Le Comité doit aussi tenir compte de la Déclaration de 1975 sur la protection de toutes les personnes contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants[r].

8. Les travaux préparatoires permettent de consacrer le lien entre torture et mauvais traitements en matière de non-refoulement[s]. En cas de conflit entre les obligations conventionnelles universelles de l'État partie et ses arrangements réglementaires régionaux, la Convention de Vienne renvoie à la Charte des Nations Unies, établissant la primauté hiérarchique[t] aux obligations se rapportant à ses principes, notamment ici à son article 55[u], consacré dans le Préambule. La Convention établit par ailleurs sa primauté sur tout autre traité d'extradition conclu ou à conclure entre États parties[v]. Le Comité a constamment critiqué des accords et règlements bilatéraux et régionaux qui affectent négativement la mise en œuvre de la Convention[w].

9. Sous l'article 14, le requérant n'invoque pas une atteinte à son droit à réparation en Suisse, mais un risque de violation par la Suisse en cas de renvoi en Italie et tire un grief de prévention, eu égard à sa situation personnelle extrêmement fragile[x] et vu la situation critique qui y prévaut pour les demandeurs d'asile, notamment les victimes de la torture[y]. La Suisse ne doit pas différer à un autre État partie ses obligations conventionnelles nées de l'article 14[z].

10. Dans ces circonstances précises, l'État partie n'a pas démontré qu'il a effectué une évaluation individuelle de la situation du requérant, eu égard notamment à sa vulnérabilité, à son expérience passée et à ses besoins spécifiques de réparation ; ni à la situation y afférente dans le pays de renvoi. Par conséquent, en renvoyant le requérant en Italie, l'État partie violerait les articles 3, 14 et 16 de la Convention.

11. Le Comité aurait dû y conclure sans ambiguïté déraisonnable.

---

[q] Préambule de la Convention.
[r] Article 1(2) ss.
[s] Rapport du Secrétaire général A/39/499/Add1, p. 3, par. 2.
[t] Charte des Nations Unies, article 103.
[u] Ibid., article 55.
[v] Article 8 de la Convention.
[w] Par exemple, CAT/C/NLD/7, pars. 11-17 et CAT/C/SR.1963, pars. 24, 26, 53, et 5 ; CAT/C/SR.1514, par. 43 ; CAT/C/SR.1698, par. 43, et CAT/C/CAN/CO/7, pars. 32-33.
[x] Le requérant a produit dix rapports médicaux.
[y] CAT/C/ITA/CO/5-6 (2017), pars. 24-25.
[z] Observation générale n° 3.