



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

Distr. générale
8 février 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***, **, ***

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

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 Gabiella Tau et Boris Wijkström du Centre suisse pour la défense des droits des migrants.

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 était 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 Oromos 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 Front de libération des Oromos, un parti politique qui milite pour les droits des Oromos en Éthiopie. Il sensibilisait les jeunes et les paysans, et lors de ses études de

* 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.

*** Le texte d'une opinion individuelle (dissidente) d'Abdelwahab Hani est joint à la présente décision.



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, jusque fin janvier 2008.

2.2 Lors de son emprisonnement, le requérant a subi de graves tortures qui ont affecté 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 pieds¹.

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 le Kenya et le Soudan, il a traversé le désert de Libye et, en novembre 2008, il a pris un bateau en Libye 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 trois 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 1^{er} mai 2009, le requérant a obtenu le statut de réfugié et un permis de séjour italien valable cinq ans. Son dossier a été assigné au commissariat 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 trois ans dans la rue² et n'avaient pas la moindre possibilité de se procurer les médicaments et les couches protectrices dont il avait besoin. À plusieurs reprises, il a 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 était 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 de son grave état de santé. Durant tout son séjour en Norvège, il a dû se rendre une à deux fois par semaine à l'hôpital. La Norvège a demandé à l'Italie de reprendre le requérant. Les autorités norvégiennes ont assuré au requérant que sa prise en charge en Italie serait garantie, tant aux niveaux médical que social.

2.7 Lorsque le requérant est arrivé à Rome, les autorités l'ont envoyé à Grosseto, où la situation s'est révélée 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 pas de soins,

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 et 20 fois par nuit pour uriner de petites quantités afin de ne pas mouiller son lit. Le requérant souffre également d'un dysfonctionnement érectile, d'hémorroïdes douloureuses, de constipation, de troubles du 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 ; l'endroit était totalement insalubre. Il était particulièrement difficile pour le requérant de vivre dans ces conditions en raison de son état de santé.

qu'il n'aurait ni logement, ni subsistance, et qu'il devait partir. Pire encore, la police lui a pris les papiers³ 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 – a soumis une requête d'admission aux autorités italiennes conformément au Règlement Dublin II⁴. L'OFM n'a pas indiqué que le requérant avait été victime de torture, ni qu'il avait 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 2012⁶. 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 le 22 novembre 2012.

2.10 Le 14 mars 2013, l'OFM a informé le requérant que selon une 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 de Neuchâtel, qui attestait que le requérant suivait une série d'exams 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 souffrait d'une micro-hématurie sévère nécessitant un contrôle plus approfondi. Le 26 mars 2013, en vertu de l'Accord européen sur le transfert de la responsabilité à l'égard des réfugiés, l'OFM a requis la réadmission du requérant par les autorités italiennes, qui l'ont acceptée 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. Le 27 mars 2014, l'OFM a informé le requérant qu'il voulait rendre une décision de non-entrée en matière et le renvoyer en Italie, compte tenu du fait qu'il avait obtenu le statut de réfugié en Italie et que la possibilité lui avait été donnée 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 un fort lien thérapeutique s'était mis en place, permettant une stabilisation de l'état de santé du requérant. Le docteur attestait également que le requérant présentait un état de dépression sévère, qui s'ajoutait à ses problèmes de santé physique⁷. Le rapport indiquait que « l'épisode dépressif actuel a[vait] été déclenché par l'incertitude de sa situation de requérant d'asile et le constat de devoir vivre

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 Le rapport médical indiquait que le requérant pesait 58 kg pour une taille de 1,79 m et faisait état de : 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 sur le flanc droit. Le diagnostic mentionné dans le rapport était le suivant : « troubles urinaires et mictionnels post-traumatiques à investiguer ; état dépressif consécutif (syndrome de stress post-traumatique non-investigé) ; troubles du sommeil ; et "allergies" d'origine indéterminée ». Le docteur recommandait un traitement à long terme.

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.

quotidiennement avec un corps mutilé⁸ » et précisait que le requérant devait impérativement se rendre fréquemment chez le médecin et prendre régulièrement des médicaments, au risque de voir son état de santé se dégrader rapidement. Le rapport indiquait également que le requérant souffrait de nombreuses allergies.

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 avaient octroyé le statut de réfugié, il était également de leur ressort de lui fournir le soutien nécessaire. En outre, les problèmes de santé du requérant faisaient suite aux mauvais traitements subis en Éthiopie avant son expatriation, il vivait dès lors avec ces problèmes depuis près de six ans et il ne ressortait pas de son dossier que son état de santé physique s'était aggravé depuis lors. Le requérant a fait recours, en soumettant un nouveau rapport médical⁹ et un certificat médical¹⁰ datés du 18 août 2014, tous les deux établis par le docteur B., ainsi qu'une liste de médicaments dont il avait 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 recours¹¹.

2.15 Le 19 décembre 2014, le requérant a fait parvenir ses observations au Tribunal administratif fédéral, 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'aurait pas accès aux soins spécialisés dont il avait besoin en Italie. Il a réitéré ce qu'il avait 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 2014¹², ainsi que l'historique des médicaments prescrits pour 2015, en expliquant que sa situation médicale restait très complexe et qu'il avait dû se rendre d'urgence à l'hôpital après avoir pris un nouveau médicament qu'il n'avait pas supporté.

2.16 Le 1^{er} mars 2016, le Tribunal administratif fédéral a rejeté son recours et a confirmé son renvoi de la Suisse en considérant que l'Italie disposait de structures médicales similaires à celles qui existaient en Suisse et que rien ne permettait 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 requérant¹³.

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

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

¹⁰ Qui attestait que le requérant faisait l'objet d'investigations pour des crachats avec du sang et qu'il était indispensable d'en clarifier l'origine qui pouvait être entre autres infectieuse ou tumorale.

¹¹ Le préavis mentionnait, *inter alia*, que le certificat médical du 18 août 2014 qui faisait état d'investigations pour des crachats avec du sang était lacunaire et ne posait pas de diagnostic et qu'aucun complément n'avait été versé afin de clarifier le diagnostic.

¹² Selon le certificat, l'incontinence urinaire du requérant faisait suite à la torture subie en prison ; en l'absence de protections renouvelables quotidiennement et d'une bonne hygiène, elle devenait 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 était une source d'exclusion sociale importante lorsqu'elle n'était pas contrôlée et soignée. De plus, à cause de ses allergies alimentaires multiples et de ses problèmes gastro-œsophagiens, le requérant présentait rapidement des carences alimentaires avec une perte pondérale s'il n'était pas dans un environnement stable.

¹³ Le rapport précisait que le requérant présentait des difficultés respiratoires qu'il mettait sur le compte d'une allergie. Courant février, les problèmes urinaires s'intensifiaient avec un besoin constant d'uriner, surtout la nuit et à nouveau des pertes d'urine la journée. Il se sentait très malade et commençait à avoir peur de ce qui lui arrivait. Il présentait des douleurs abdominales, surtout dans la

Teneur de la plainte

3.1 Le requérant allègue que même s'il a invoqué la violation de la Convention devant le Tribunal administratif fédéral, celui-ci ne s'est pas prononcé sur ces griefs. La commune de Grosseto lui a refusé tout soutien et il a dû vivre dans des conditions inhumaines, ce qui ne peut pas être démontré par des éléments de preuve. Les informations disponibles démontrent toutefois qu'il n'y a pas eu accès aux soins médicaux dont il a besoin et 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 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, l'expulsion du requérant 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 livré 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 équivaldrait 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. Le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) a reconnu cette situation¹⁴, 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) a conclu en 2013 que le système italien part du principe que les personnes qui bénéficient d'un statut de protection doivent se débrouiller et met donc peu de places d'accueil à leur disposition¹⁶. La responsabilité en matière d'aide sociale relève de la commune et les prestations varient d'un lieu à l'autre.

région du bas-ventre et dans le flanc droit. Comme si on lui enfonçait un couteau. Le rapport faisait aussi état des problèmes urinaires du requérant.

¹⁴ HCR, « UNHCR recommendations on important aspects of refugee protection in Italy », juillet 2013.

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.

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-mêmes¹⁷.

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 Tribunal administratif fédéral, 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. Le Tribunal administratif fédéral a également tenu compte des rapports médicaux et 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 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (Convention européenne des droits de l'homme) que si l'intéressé se trouve à un stade de sa maladie avancé et terminal, au point que sa mort apparaît comme proche¹⁸. 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 requête devrait être déclarée irrecevable *ratione materiae*. Le requérant 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 qu'il fait valoir n'entrent donc pas dans le champ d'application de l'article premier de la Convention.

4.4 En outre, dans l'affaire *Tarakhel c. Suisse* jugée par la Cour européenne des droits de l'homme, il n'était pas question d'actes de torture au sens de la Convention contre la torture. Dans cet arrêt, la Cour n'a nullement constaté qu'un renvoi en Italie n'était pas admissible pour les requérants d'asile, comme elle l'avait constaté dans l'affaire *M. S. S. c. Belgique et Grèce*¹⁹. Il ressort de cette jurisprudence et de la pratique des autorités suisses que le système d'asile en Italie ne souffre pas de défaillances systémiques²⁰. En plus, l'arrêt *Tarakhel* concernait la situation particulière du renvoi d'une famille avec des enfants et n'est pas comparable au cas d'espèce. Ensuite, selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, 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 3²¹.

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 soi une violation de l'article 16, compte tenu de la fragilité sur le plan psychiatrique et des troubles post-traumatiques graves dont le requérant souffre suite aux tortures auxquelles il a été soumis²². 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 16²³. Dans le cas d'espèce, le requérant n'a pas attesté de

¹⁷ Ibid., p. 51.

¹⁸ Cour européenne des droits de l'homme, *N. c. Royaume-Uni* [GC], n° 26565/05, 27 mai 2008, et *D. c. Royaume-Uni*, no 30240/96, 2 mai 1997.

¹⁹ Cour européenne des droits de l'homme, *M. S. S. c. Belgique et Grèce* [GC], n° 30696/09, 21 janvier 2011.

²⁰ Cour européenne des droits de l'homme, *Mohammed Hussein et autres c. Pays-Bas et Italie* (déc.), n° 27725/10, 2 avril 2013, et *Tarakhel c. Suisse*.

²¹ Cour européenne des droits de l'homme, *A. S. c. Suisse*, n° 39350/13, 30 juin 2015, par. 31.

²² *M. M. K. c. Suède* (CAT/C/34/D/221/2002), par. 7.3.

²³ *Y. G. H. et consorts c. Australie* (CAT/C/51/D/434/2010), par. 7.4.

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 partie²⁴.

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'avait pas contesté qu'il était 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 spécifique²⁵. La Cour européenne des droits de l'homme²⁶ et le Comité des droits de l'homme²⁷ 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.

5.3 La notion de vulnérabilité ne se limite pas aux familles avec des enfants en bas âge, mais peut s'appliquer à des jeunes hommes et victimes de torture. 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'hébergement²⁸.

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 requête 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. c. Suède* 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 no 3 (2012) sur l'application de l'article 14 par les États parties, cet article ne contient pas de limitation géographique. Selon cette jurisprudence, les services et programmes spécialisés de réadaptation doivent être disponibles pour les

²⁴ Cour européenne des droits de l'homme, *Nait-Liman c. Suisse*, n° 51357/07, 21 juin 2016, par. 118 à 120.

²⁵ *M. S. S. c. Belgique et Grèce*, par. 251.

²⁶ *M. S. S. c. Belgique et Grèce*.

²⁷ *Jasin c. Danemark* (CCPR/C/114/D/2360/2014).

²⁸ 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.

victimes qui demandent l'asile ou sont réfugiées, 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 le cas du requérant, 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 (1997) du Comité sur l'application de l'article 3 dans le contexte de l'article 22 de la Convention²⁹, le requérant devrait prouver l'existence de motifs « sérieux » de croire qu'il encourt « personnellement et actuellement » le risque 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 » (par. 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 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 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 le fait que les rapports et autres documents cités par le requérant relatifs 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. Toutefois, cette situation ne constitue pas une violation systémique de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme³⁰, même pour les personnes vulnérables ayant fait l'objet d'une mesure de renvoi³¹. La jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme 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 des droits de l'homme ne saurait être interprété 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 vie³².

²⁹ 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.

³⁰ Cour européenne des droits de l'homme, *Mohammed Hussein et autres c. Pays-Bas et Italie* (déc.), par. 78.

³¹ Cour européenne des droits de l'homme, *Abubeker c. Autriche et Italie* (déc.), n° 73874/11, 18 juin 2013, par. 71 et 72.

³² *A. S. c. Suisse*, par. 27.

6.5 L'Italie a considérablement augmenté sa capacité d'accueil au cours des dernières années. Un nombre élevé d'organisations caritatives offrent une assistance matérielle ou des prestations de conseils en vue des démarches à entreprendre auprès des autorités. Enfin, le requérant a obtenu le statut de réfugié le 1^{er} mai 2009 ainsi qu'un titre de séjour valable cinq 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 à 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 requête 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 la disposition des ressortissants italiens. Il faut cependant admettre que le système italien fournit des prestations moins étendues que d'autres États européens, mais la Convention n'oblige pas la Suisse à pallier les disparités qui pourraient exister entre son système national de santé et celui de l'Italie.

6.9 D'après les rapports médicaux, l'état de santé du requérant 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. L'Italie dispose des infrastructures médicales nécessaires pour traiter les problèmes du requérant de manière adéquate. 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 du requérant dès sa descente d'avion.

6.10 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 constituant une 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 2016³³. Le requérant affirme que l'État partie n'a requis aucune coopération des 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 du Comité, de ne pas se décharger sur l'Italie de l'obligation

³³ Le diagnostic indiqué dans le rapport était le suivant : 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 Éthiopie ; plusieurs allergies ; et multiples plaintes somatiques – problèmes cutanés, douleurs à l'estomac et à l'œsophage, migraines, etc. Le rapport précisait que le traitement que suivait le requérant était constitué de pharmacothérapie et de psychothérapie de type thérapie comportementale et cognitive. Il précisait également qu'en cas de renvoi de Suisse et en l'absence de prise en charge médicale et sanitaire adéquate, le requérant pouvait 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 Éthiopie et vu les facteurs de stress environnementaux qu'il subissait.

d'assurer que le requérant puisse avoir accès à des services et des programmes spécialisés de réadaptation pour les victimes de torture qui demandent l'asile ou sont réfugiées.

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 des droits de l'homme. 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 de réhabilitation pour les victimes de torture (CIRT), l'Italie n'a pas instauré de procédures particulières permettant de repérer les victimes de torture³⁴.

7.3 Même s'il n'est pas en mesure de fournir des preuves pour ses allégations selon lesquelles la commune de Grosseto lui a refusé tout soutien, le requérant 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 son vécu, ni les informations qui démontrent que le système d'accueil italien est surchargé.

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 obtenue³⁵. 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 déplorable dans certains foyers³⁶.

7.5 Selon des rapports de Médecins sans frontières³⁷, un grand nombre de centres d'hébergement destinés aux demandeurs d'asile n'offrent pas de services de soutien psychologique. 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 italienne³⁸.

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 III³⁹. En s'appuyant sur six études de cas, ce rapport démontre clairement que les personnes transférées vers l'Italie sont exposées

³⁴ CIRT, *Falling through the Cracks: Asylum Procedures and Reception Conditions for Torture Victims in the European Union*, rapport 2016.

³⁵ 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*. Le requérant cite également le rapport pour 2016 publié par l'Asylum Information Database (AIDA), « Country Report: Italy. 2016 Update ».

³⁶ <https://rm.coe.int/native/16806f9d70>.

³⁷ Médecins sans frontières, *Neglected Trauma. Asylum Seekers in Italy: an Analysis of Mental Health Distress and Access to Healthcare*, juillet 2016, et *Fuori Campo, Richiedenti asilo e rifugiati in Italia: insediamenti informali e marginalità sociale*, mars 2016.

³⁸ *Le strade dell'integrazione. Ricerca sperimentale quali-quantitativa sul livello di integrazione dei titolari di protezione internazionale presenti in Italia da almeno tre anni*, juin 2012, Conseil italien pour les réfugiés, <http://briguglio.asgi.it/immigrazione-e-asilo/2012/giugno/rapp-cir-integ-rifug.pdf>.

³⁹ Règlement (UE) no 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'État membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des États membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride.

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 arbitraire⁴⁰.

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 des droits de l'homme a clarifié sa jurisprudence concernant l'éloignement des étrangers gravement malades⁴¹. 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 »⁴².

7.8 En conclusion, l'État partie n'a pas entrepris d'évaluation individuelle suffisante du cas du requérant. Ce dernier a clairement démontré que sa situation est « très exceptionnelle » au sens de la jurisprudence internationale du fait qu'il est une 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 en matière d'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 examinée 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 requête 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 requête 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 3⁴³.

8.4 Il ressort en outre des arguments de l'État partie que celui-ci conteste la recevabilité *ratione 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, alinéa 3, de la Constitution fédérale de la Confédération suisse dispose que « [n]ul ne peut être refoulé sur le territoire d'un État dans lequel il risque la torture ou tout autre traitement ou peine cruels et inhumains ». Le Comité constate que l'argument d'irrecevabilité présenté par l'État partie diffère de 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

⁴⁰ Danish Refugee Council et OSAR, *Is Mutual Trust Enough? The Situation of Persons with Special Reception Needs upon Return to Italy*, 9 février 2017.

⁴¹ *Paposhvili c. Belgique* [GC], n° 41738/10, 13 décembre 2016.

⁴² *C. K., H. F. et A. S. c. Slovénie*, C 578/16 PPU, 16 février 2017, par. 82.

⁴³ Voir, par exemple, *J. B. c. Suisse* (CAT/C/62/D/721/2015), par. 6.4.

Comité relève d'ailleurs que l'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 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 (2007) sur l'application de l'article 2 par les États parties, de clarifier le fait que les obligations en vertu de la Convention, y compris à l'égard de l'article 3, s'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 Convention⁴⁴. Le Comité observe que cette interprétation est corroborée par la majorité des conventions internationales qui, si elles distinguent sur le plan terminologique les deux notions, confirment, pour chacune, le caractère absolu de leur interdiction. Le Comité constate qu'il en est ainsi dans le cadre des Conventions de Genève de 1949⁴⁵ ainsi que du premier Protocole additionnel de 1977⁴⁶. Il en est de même pour le Statut de Rome de la Cour pénale internationale⁴⁷ – 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-Yougoslavie⁴⁸. La Convention relative au statut des réfugiés, de 1951, 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 générale⁴⁹. 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 européenne des droits de l'homme à laquelle l'État défendeur est partie⁵⁰, 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 des droits de l'homme 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 risque d'être soumis à la torture et aux mauvais traitements⁵¹. 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 torture⁵².

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.

⁴⁴ Observation générale n° 2, en particulier par. 1, 3, 6, 15 et 25.

⁴⁵ Article 3.

⁴⁶ Article 75 : Garanties fondamentales.

⁴⁷ Articles 7 et 8.

⁴⁸ Article 2.

⁴⁹ HCR, « Avis consultatif sur l'application extra-territoriale des obligations de non-refoulement en vertu de la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés et de son Protocole de 1967 », par. 19.

⁵⁰ Voir l'observation générale n° 4, par. 26.

⁵¹ Voir *Saadi c. Italie*, n° 37201/06, 28 février 2008 et *Ramzy c. Pays-Bas*, n° 25424/05, 20 juillet 2010.

⁵² 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 (1992) : « 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).

Examen au fond

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

9.2 À titre liminaire, le Comité rappelle que le Règlement Dublin III 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, paragraphe 2, dudit règlement précise toutefois qu'il peut être impossible de transférer un demandeur vers «le premier pays d'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 ou de 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*, 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 des droits de l'homme 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 (2017) 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 »⁵³. Il rappelle également que la charge de la preuve incombe au requérant, 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, personnel, actuel et réel. Toutefois, lorsque le requérant se trouve dans une situation dans laquelle il n'est pas en mesure de donner de détails sur son cas, la charge de la preuve est inversée et il incombe à l'État partie concerné d'enquêter sur les allégations et de vérifier les informations sur lesquelles est fondée la requête⁵⁴. Le Comité accorde un poids considérable aux conclusions des organes de l'État partie concerné ; toutefois, il n'est pas lié par ces conclusions et il apprécie librement les

⁵³ Observation générale n° 4, par. 11.

⁵⁴ *Ibid.*, par. 38.

informations dont il dispose, conformément au paragraphe 4 de l'article 22 de la Convention, en tenant compte de toutes les circonstances de chaque cause⁵⁵.

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-refoulement⁵⁶. À cet égard, une douleur ou des souffrances aiguës ne peuvent pas toujours être évaluées objectivement et elles dépendent des conséquences physiques et/ou psychologiques négatives que les actes de violence ou les mauvais traitements infligés ont sur la personne concernée, compte tenu des circonstances propres à chaque cas, y compris la nature du traitement, le sexe, l'âge, l'état de santé et la fragilité de la victime ou tout autre état ou facteur⁵⁷.

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 II, datée du 27 septembre 2012, ne comportait aucune information concernant l'état de santé du requérant et les soins qu'il requerrait, 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 qu'il ait 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 adapté⁵⁸.

9.10 Le Comité prend note que le requérant a dû vivre en Italie dans la rue pendant trois ans et qu'il s'est ensuite rendu en Norvège où, immédiatement après son arrivée, compte tenu de son mauvais état de santé, il a reçu d'intenses soins médicaux. Ensuite, alors que les autorités norvégiennes lui avaient assuré qu'il bénéficierait 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 attestée par plusieurs rapports médicaux fournis au cours de la procédure. Le Comité observe également l'argument du requérant selon lequel, en l'absence, en Italie, de l'hébergement et du traitement médical et psychiatrique spécialisé

⁵⁵ Ibid., par. 50.

⁵⁶ Ibid., par. 28, en conjonction avec par. 16.

⁵⁷ Ibid., par. 17.

⁵⁸ 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.

dont il a besoin, il lui sera impossible, en tant que victime de torture, de se réadapter pleinement⁵⁹.

9.11 Le Comité note, par ailleurs, que l'État partie s'est contenté de dire que l'Italie avait déjà donné son accord de réadmission à trois reprises – sans pour autant analyser l'expérience concrète du requérant en Italie – et de considérer que, le cas échéant, le requérant aurait la 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 avait pas respectées lorsque le requérant y était 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.

10. 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.

11. 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.

⁵⁹ Voir, par exemple, *A. N. c. Suisse* (CAT/C/64/D/742/2016), par. 8.10.

Annexe

Opinion individuelle (dissidente) d'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) sur l'application de l'article 3 dans le contexte de l'article 22 de la Convention, devenue caduque, étant annulée et remplacée par l'observation générale n° 4 (2017) sur l'application de l'article 3 de la Convention dans le contexte de l'article 22¹. Le Comité a depuis élargi l'étendue de la protection accordée par le principe absolu de non-refoulement (art. 3) au risque de traitements cruels, inhumains ou dégradants (art. 16) et d'atteinte au droit à réparation (art. 14)², en rejetant l'argument d'irrecevabilité *ratione materiae*, sur la base de ses observations générales n°s 4³, 2⁴ et 3⁵.

2. Il était peu judicieux dès lors de faire référence à une décision précédente⁶, au sens contraire et à l'effet antagoniste, prise sous l'empire de l'ancienne observation générale n° 1. D'autant plus que son dispositif⁷ n'est pas pertinent dans sa reprise, sans fondement, dans la présente référence erronée au paragraphe 8.3⁸.

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 (art. 16) et d'atteinte au droit à réparation (art. 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 [à] réparer ce mal une fois qu'il a été fait⁹ ». Il en va de même pour ce qui est de prévenir toute autre violation des articles 14 et 16. « [I]l ne serait certainement pas raisonnable d'attendre la survenance d'une violation pour en prendre note¹⁰ ».

5. Le Comité doit interpréter la Convention « compte tenu de l'évolution des menaces, problèmes et pratiques¹¹ ». Il fonde son interprétation, entre autres, sur les règles de la Convention de Vienne sur le droit des traités, de 1969¹². Avant de rechercher d'autres normes pertinentes nationales et internationales¹³, il aurait été plus judicieux de commencer par interpréter¹⁴ 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 les articles 2 à 15 s'appliquent indifféremment à la torture et aux mauvais traitements¹⁵.

¹ Par. 3, 8, 14, 16, 17, 26, 28 et 29.

² *A. N. c. Suisse* (CAT/C/64/D/742/2016), par. 7.3.

³ *Ibid.*

⁴ Observation générale n° 2 (2007) sur l'application de l'article 2 par les États parties, par. 1, 2 et 6.

⁵ Observation générale n° 3 (2012) sur l'application de l'article 14 par les États parties, par. 1.

⁶ *J. B. c. Suisse* (CAT/C/62/D/721/2015).

⁷ *Ibid.*, par. 6.4.

⁸ Par. 8.3 de la présente décision et sa note de bas de page n° 43.

⁹ *Alan c. Suisse* (CAT/C/16/D/21/1995), par. 11.5.

¹⁰ *T. P. S. c. Canada* (CAT/C/24/D/99/1997), opinion individuelle de Guibril Camara, par. 4.

¹¹ Observation générale n° 2, par. 1.

¹² Articles 30, 31 et 32.

¹³ Article 16, par. 2, judicieusement repris dans les paragraphes 8.5 et 8.6 de la présente décision.

¹⁴ *C. Nivard* : « Précision et organes institués par des conventions internationales et européennes », dans *La Revue des droits de l'homme*, juillet 2015.

¹⁵ *Ibid.*

7. Par ailleurs, le préambule de la Convention renvoie à quatre références, ayant toutes une valeur interprétative, 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.

8. Les travaux préparatoires permettent de consacrer le lien entre torture et mauvais traitements en matière de non-refoulement¹⁶. En cas de conflit entre les obligations conventionnelles universelles de l'État partie et ses arrangements réglementaires régionaux, la Convention de Vienne sur le droit des traités renvoie à la Charte des Nations Unies, établissant la primauté hiérarchique¹⁷ aux obligations se rapportant à ses principes, notamment ici à son Article 55, consacré dans le préambule. La Convention établit par ailleurs sa primauté sur tout autre traité d'extradition conclu ou à conclure entre États parties¹⁸. Le Comité a constamment critiqué des accords et règlements bilatéraux et régionaux qui affectent négativement la mise en œuvre de la Convention¹⁹.

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 fragile²⁰ et vu la situation critique qui y prévaut pour les demandeurs d'asile, notamment les victimes de torture²¹. La Suisse ne doit pas se décharger sur un autre État partie de ses obligations conventionnelles nées de l'article 14²².

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 arriver à cette conclusion sans ambiguïté déraisonnable.

¹⁶ Rapport du Secrétaire général (A/39/499/Add.1), p. 3, par. 2.

¹⁷ Charte des Nations Unies, Art. 103.

¹⁸ Article 8 de la Convention.

¹⁹ Par exemple, CAT/C/NLD/7, par. 11 à 16 ; CAT/C/SR.1693, par. 24, 26, 53 et 55 ; CAT/C/SR.1514, par. 43 ; CAT/C/SR.1698, par. 43 ; et CAT/C/CAN/CO/7, par. 32 et 33.

²⁰ Le requérant a produit dix rapports médicaux.

²¹ CAT/C/ITA/CO/5-6, par. 24 et 25.

²² Observation générale n° 3.