



Cour V
E-211/2023

Arrêt du 4 septembre 2023

Composition

Deborah D'Aveni (présidente du collège),
Gérald Bovier, David R. Wenger, juges,
Alessandra Stevanin, greffière.

Parties

A. _____, née le (...),
Burundi,
représentée par Jennifer Rigaud, Caritas Suisse,
CFA (...),
recourante,

contre

Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM),
Quellenweg 6, 3003 Berne,
autorité inférieure.

Objet

Asile (non-entrée en matière) et renvoi (procédure Dublin) ;
décision du SEM du 5 janvier 2023 / N (...).

Faits :**A.**

Le 12 octobre 2022, A. _____ (ci-après : l'intéressée, la requérante ou la recourante) a déposé une demande d'asile en Suisse.

Le jour même, sa sœur, B. _____, a elle aussi déposé une demande d'asile en Suisse, faisant l'objet d'une procédure distincte (N [...]).

B.

Les investigations entreprises par le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : le SEM ou l'autorité inférieure) en date du 13 octobre 2022 ont révélé, sur la base d'une comparaison dactyloscopique avec l'unité centrale du système européen « Eurodac », que l'intéressée avait déposé une demande d'asile en Croatie, le (...) octobre 2022.

C.

Le 17 octobre 2022, la requérante a signé un mandat de représentation en faveur des juristes et avocats de Caritas Suisse.

Le même jour, elle a signé un formulaire d'autorisation de consultation du dossier médical.

D.

Le 3 novembre 2022, l'intéressée a été entendue dans le cadre d'un entretien Dublin.

En substance, elle a déclaré avoir quitté le Burundi le (...) septembre 2022, par avion, à destination de la C. _____. Elle a indiqué avoir passé deux jours en Croatie, où elle aurait été arrêtée et frappée par la police. Elle aurait été contrainte de donner ses empreintes mais n'aurait pas déposé de demande d'asile. Placée dans un container avec d'autres personnes le lendemain de son arrestation, elle aurait tenté de se suicider de peur d'être tuée, mais d'autres requérants l'en auraient empêchée.

Invitée à se déterminer sur la compétence éventuelle de la Croatie pour le traitement de sa demande d'asile, elle s'y est opposée au motif qu'elle ne souhaitait pas être renvoyée dans un pays où elle avait été maltraitée et a indiqué qu'elle préférerait mourir en Suisse.

S'agissant de son état de santé, elle a déclaré avoir des problèmes de sommeil, des douleurs dans les jambes et des problèmes gynécologiques en raison des viols répétés subis dans son pays d'origine.

A la fin de l'entretien, sa représentante juridique a mis en évidence la vulnérabilité de la requérante et le lien de dépendance entre sa sœur et elle.

E.

Le 4 novembre 2022, le SEM a soumis aux autorités croates compétentes une requête aux fins de reprise en charge de l'intéressée, fondée sur l'art. 18 par. 1 let. b du règlement [UE] n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride (refonte) (JO L 180/31 du 29 juin 2013 ; ci-après : règlement Dublin III).

F.

Le 17 novembre suivant, les autorités croates compétentes ont accepté la demande de reprise en charge de l'intéressée, se fondant sur la disposition précitée.

G.

Plusieurs documents médicaux concernant l'état de santé de la requérante ont été versés au dossier, à savoir :

- les journaux de soins des 3 et 11 novembre 2022, dont il ressort que l'intéressée a signalé avoir des troubles du sommeil persistants et des cauchemars, ainsi que des douleurs aux jambes liées à une maladie osseuse de naissance ;
- le rapport de la consultation téléphonique du 8 novembre 2022 auprès du D._____, dont il ressort qu'un traitement médicamenteux a été administré à l'intéressée (Trittico), en lien avec des cauchemars ainsi qu'un probable état de stress post-traumatique (ci-après : PTSD), et qu'un rendez-vous psychiatrique est prévu le 19 décembre suivant ;
- le rapport du lendemain de ce même centre médical, dont il ressort que l'intéressée souffre, depuis son enfance, de douleurs mécaniques, sans inflammation, au niveau des genoux et des faces plantaires des pieds (...), pour lesquelles une radiographie des genoux et des chevilles est réalisée ; selon les résultats, une évaluation de la statique plantaire et des semelles orthopédiques seront à prescrire ;

- le rapport du 18 novembre 2022 du E._____, dont il ressort que les radiographies des genoux et des chevilles effectuées ont permis de diagnostiquer une lésion ostéocondrale du condyle fémoral externe des deux côtés ;
- le rapport provisoire du 22 novembre 2022 du F._____ et le rapport médical succinct du même jour du Dr G._____, dont il ressort que le contrôle gynécologique annuel n'a rien révélé de particulier hormis une vaginose à gardnerella vaginalis et une infection du tractus urinaire bas à germe indéterminé, pour lesquelles un antibiotique en dose unique (Monuril) et un anti-infectieux (Fluomizin) lui ont été prescrits; l'intéressée est en bonne santé générale et le bilan destiné à détecter une éventuelle maladie sexuellement transmissible réalisé n'a rien révélé ;
- le rapport du 23 novembre 2022 du D._____, dont il ressort qu'une évaluation de la statique et du support plantaires en lien avec la lésion ostéocondrale est à effectuer ;
- la lettre d'introduction Medic-help du même jour et le rapport médical succinct y contenu, dont il ressort que l'intéressée a signalé souffrir d'un PTSD et qu'un rendez-vous est prévu le 7 décembre prochain.

H.

Par décision du 5 janvier 2023, notifiée le lendemain, le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de la requérante, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi (RS 142.31), a prononcé son renvoi de Suisse vers la Croatie, l'Etat Dublin responsable, et a ordonné l'exécution de cette mesure.

I.

Le 13 janvier 2023, l'intéressée a interjeté recours contre la décision précitée auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal), par lequel elle a conclu son annulation et, à titre principal, au traitement de sa demande d'asile en procédure nationale ou, à titre subsidiaire, au renvoi de la cause au SEM pour instruction complémentaire et nouvelle décision.

Sur le plan procédural, elle a sollicité le prononcé de mesures superprovisionnelles, l'octroi de l'effet suspensif, l'assistance judiciaire partielle ainsi que la jonction de la présente cause avec celle de sa sœur (N [...]).

A l'appui de son recours, elle a produit des documents médicaux figurant déjà au dossier.

J.

Par décision incidente du 17 janvier 2023, la juge instructeur a ordonné la suspension provisoire de l'exécution du transfert de la requérante à titre de mesure superprovisionnelle.

K.

Par décision incidente du 18 janvier 2023, la juge instructeur a octroyé l'effet suspensif au recours, admis la demande d'assistance judiciaire partielle, rejeté la demande de jonctions des causes et invité la recourante à actualiser sa situation médicale jusqu'au 3 février 2023.

L.

Par courrier du 3 février 2023, la recourante a fait savoir au Tribunal qu'elle était hospitalisée en psychiatrie à H._____, et a sollicité une prolongation du délai qui lui a été imparti pour produire un rapport médical détaillé. Elle a précisé que son hospitalisation faisait suite à son attribution cantonale et au fait que sa sœur et elles avaient dû rejoindre des structures d'accueil différentes. Elle a par ailleurs annexé à sa correspondance deux lettres qu'elle et sa sœur ont chacune rédigées et dans lesquelles elles expriment le souhait de ne pas être séparées, ainsi que trois photographies sur lesquelles elles figurent toutes les deux.

M.

Le 7 février 2023, la juge instructeur a prolongé le délai imparti pour produire un rapport médical circonstancié au 3 mars 2023.

N.

Par courrier du 3 mars 2023, la recourante a fait parvenir au Tribunal un rapport médical du 2 mars 2023 du I._____. Il en ressort qu'elle a été hospitalisée sur le site de J._____ du (...) au (...) 2023, en raison d'idées suicidaires scénarisées – avec un risque jugé élevé – dans le contexte d'un PTSD lié à des violences sexuelles. D'après ce rapport, l'hospitalisation et la mise en place d'une prise en charge psychiatrique-psychothérapeutique intégrée ont permis une légère diminution des symptômes, mais l'état de santé de la requérante demeure très fragile. L'intéressée a par ailleurs sollicité du Tribunal l'octroi d'un nouveau délai de six semaines pour produire un rapport médical plus détaillé.

O.

Par ordonnances du 10 mars, la juge instructeur a rejeté la demande de prolongation de délai de la recourante, en spécifiant qu'elle pourrait faire valoir tout élément lié à sa situation médicale dans le cadre de sa réplique, respectivement invité l'autorité inférieure à déposer sa réponse.

P.

Dans sa réponse du 27 mars 2023, considérant que le recours et les nouvelles pièces versées au dossier ne contenaient aucun élément susceptible de modifier sa position, le SEM a proposé le rejet du recours.

Q.

Dans sa réplique du 26 avril 2023, la recourante a actualisé sa situation médicale en produisant deux rapports médicaux. Il ressort en substance du premier document, établi le 29 mars 2023 par le I._____, qu'elle présentait, à la sortie de son hospitalisation volontaire, un épisode dépressif moyen, avec syndrome somatique (ICD-10 / F32.11) ainsi qu'un PTSD (ICD-10 / F43.1), nécessitant un traitement médicamenteux à base de Sertraline, Temesta et Trittico. Un traitement à base de Trazodone et Lorazépam (en réserve) a également été introduit pour soulager ses insomnies. Concernant l'évolution clinique, il est indiqué dans ledit rapport qu'une diminution des idées suicidaires et des ruminations anxieuses de l'intéressée ainsi qu'une amélioration de son humeur ont rapidement été constatées suite à son hospitalisation et à l'introduction du traitement médicamenteux.

Le second rapport, établi le 23 avril 2023 par le Dr K._____, retient quant à lui le diagnostic d'épisode dépressif d'intensité sévère, outre le PTSD qui demeure inchangé. Le suivi psychiatrique et psychothérapeutique se poursuit à une fréquence hebdomadaire voire bimensuelle, avec une augmentation récente de la posologie antidépressive. Un risque de péjoration dépressive avec passage à l'acte suicidaire est évoqué et un suivi régulier sans changement de repères pendant six mois à un an serait nécessaire pour espérer une stabilisation clinique relative, la présence de sa sœur auprès d'elle constituant, selon le spécialiste, le seul facteur protecteur.

L'intéressée a par ailleurs annexé à sa correspondance un rapport du 24 avril 2023 de l'organisation « Are you Syrious ? » intitulé « Dublin returnees - legal and practical obstacles in Croatia ».

R.

Les autres faits et arguments de la cause seront examinés, pour autant que de besoin, dans les considérants en droit.

Droit :**1.**

1.1 En vertu de l'art. 31 LTAF (RS 173.32), le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA (RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF.

En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile et le renvoi peuvent être contestées devant le Tribunal (cf. art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi), lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (cf. art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.32]), exception non réalisée dans le cas présent.

Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige.

1.2 L'intéressée a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF). Interjeté dans la forme (cf. art. 52 al. 1 PA) et le délai (cf. art. 108 al. 3 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

2.

Saisi d'un recours contre une décision de non-entrée en matière sur une demande d'asile, le Tribunal se limite à examiner le bien-fondé d'une telle décision (cf. ATAF 2012/4 consid. 2.2 ; 2009/54 consid. 1.3.3 ; 2007/8 consid. 5).

3.

3.1 Il convient préalablement d'examiner les griefs formels invoqués par la courante, dès lors qu'ils sont susceptibles de conduire à l'annulation de la décision querellée indépendamment des chances de succès du recours sur le fond (cf. ATF 142 II 218 consid. 2.8.1 et réf. cit.).

3.2

3.2.1 L'intéressée fait d'abord grief à l'autorité inférieure d'avoir statué sans établir de manière complète ses problèmes de santé, alors que ceux-ci

seraient décisifs pour l'issue de la procédure. Elle lui reproche en particulier d'avoir ignoré les signalements du corps médical concernant la gravité de son état de santé psychique et les tentatives de suicide alléguées – dont une survenue en Croatie – et de s'être contenté du seul diagnostic de PTSD au moment de statuer, sans établir un rapport médical circonstancié comprenant des indications sur le traitement entrepris et la durée potentielle du suivi.

3.2.2 Le SEM estime quant à lui que le rapport médical du 2 mars 2023 produit dans le cadre de la procédure de recours confirme le diagnostic de PTSD retenu dans la décision querellée et ne mentionne pas de traitement ou de prise en charge particulière. Il relève qu'en dépit de l'hospitalisation de la recourante, postérieure à la décision querellée, l'intéressée avait indiqué en première instance qu'elle n'avait plus d'idées suicidaires depuis son arrivée en Suisse ; pour cette raison, le SEM estime que la réactivation des pensées suicidaires de l'intéressée est consécutive au prononcé de ladite décision et à la perspective de son transfert en Croatie.

3.2.3 Il ressort des pièces figurant au dossier qu'une prise en charge médicale effective a rapidement été mise en place en lien avec les affections somatiques signalées par la requérante ; des radiographies des genoux et des chevilles ont été effectuées s'agissant de ses douleurs aux jambes et une évaluation de la statique et du support plantaires a été ordonnée. Le même constat ne saurait toutefois être retenu s'agissant de des atteintes psychiques rapportées. En effet, compte tenu des tentatives de suicide alléguées – confirmées depuis par les rapports médicaux établis – et de la vulnérabilité de l'intéressée, le SEM aurait dû investiguer davantage sa situation médicale psychique. Ce faisant, plutôt que de retenir dans sa décision le PTSD brièvement évoqué dans le bref rapport du 23 novembre 2022, il aurait dû requérir de l'intéressée un rapport médical détaillé, précis et circonstancié comprenant un diagnostic précis avec mention du traitement entrepris et du pronostic futur. Aucun élément ne permet par ailleurs d'affirmer que l'hospitalisation de la recourante soit consécutive au prononcé de la décision du SEM. En effet, sans exclure que la perspective de son transfert en Croatie ait entraîné une décompensation psychique à l'endroit de l'intéressée, cette dernière présentait déjà avant de statuer une fragilité psychique importante dont le SEM aurait dû davantage tenir compte.

Cela étant, tout manquement de l'autorité inférieure en lien avec l'établissement de la situation médicale de la recourante peut désormais être considéré comme étant réparé. L'intéressée a en effet eu l'occasion

d'établir son état de santé psychique à suffisance dans la procédure de recours, notamment en produisant des rapports médicaux et en bénéficiant de prolongations de délais pour ce faire. Sa situation psychique doit donc désormais être considérée comme étant établie et stabilisée, ce d'autant plus que la décision querellée a été rendue depuis près de neuf mois.

3.3

3.3.1 Dans un second grief, la recourante fait valoir une motivation lacunaire, voire inexacte, de la décision attaquée en ce qui concerne, d'une part, les importantes carences dont est affecté le système d'asile en Croatie et, d'autre part, les mauvais traitements qu'elle y aurait subis, dont des attouchements sexuels par les policiers croates (sur ce dernier point, cf. réplique p. 2). Elle critique l'argumentaire du SEM, qu'elle considère comme général, éculé et pourvu d'une simple référence à une mise à jour de l'ambassade de Suisse en Croatie datant de mars 2022. Elle dénonce l'obsolescence et la faiblesse des examens entrepris par l'autorité inférieure en lien avec l'efficacité des procédures d'asile en Croatie et lui reproche de s'être contentée d'interroger un stagiaire de l'ambassade pour s'enquérir de la situation concrète sur place.

3.3.2 A cet égard, il convient d'abord de relever que, dans le cadre de l'art. 35 PA, l'autorité n'a pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige. Ce principe vaut d'autant plus dans le cadre d'une procédure de non-entrée en matière, comme en l'espèce (cf. art. 37a LAsi), dont la décision est motivée de manière sommaire. En l'occurrence, l'analyse du SEM concernant la situation actuelle en Croatie et les allégations de la recourante est complète, la décision querellée comportant plusieurs pages de développements sur ces questions (cf. p. 4 ss). De plus, il est faux de dévaluer les conclusions de l'ambassade de Suisse en Croatie au motif que celles-ci proviendraient d'un stagiaire. Indépendamment de la véracité d'une telle allégation, il n'existe aucune raison tangible de déprécier le travail fourni par un stagiaire employé par la Confédération, dont répondent quoi qu'il en soit ses supérieurs hiérarchiques. En tout état de cause, l'on relèvera qu'une nouvelle enquête d'ambassade suisse réalisée en janvier 2023 (cf. notamment arrêt du Tribunal E-2110/2023 du 26 avril 2023 consid. 4.4) confirme les conclusions de l'enquête de mars 2022 mentionnée dans la décision du SEM. L'intéressée a au demeurant été dûment invitée par le SEM à exposer son vécu en Croatie, ce qu'elle a fait. La question de savoir si ses allégations sont de nature à renverser la présomption de sécurité relevant du fond et non de la forme, étant précisé

que les allégations portant sur les attouchements sexuels subis par les policiers croates ont été évoquées pour la première fois au stade du recours, de sorte que le SEM ne pouvait en avoir connaissance au moment de statuer (cf. infra consid. 7.2).

3.4 Partant, les griefs formels invoqués dans le recours, infondés, doivent être rejetés.

4.

4.1 Sur le fond, il y a lieu de déterminer si le SEM était fondé à faire application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, disposition en vertu de laquelle il n'entre pas en matière sur une demande d'asile lorsque le requérant peut se rendre dans un Etat tiers compétent, en vertu d'un accord international, pour mener une procédure d'asile et de renvoi.

4.2 Avant de faire application de la disposition précitée, le SEM examine la compétence relative au traitement d'une demande d'asile selon les critères fixés dans le règlement Dublin III. S'il ressort de cet examen qu'un autre Etat est responsable du traitement de la demande d'asile, il rend une décision de non-entrée en matière après que l'Etat requis a accepté la prise ou la reprise en charge du requérant (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2).

4.3 Aux termes de l'art. 3 par. 1 du règlement Dublin III, une demande de protection internationale est examinée par un seul Etat membre, celui-ci étant déterminé selon les critères fixés à son chapitre III. La procédure de détermination de l'Etat responsable est engagée aussitôt qu'une demande d'asile a été déposée pour la première fois dans un Etat membre (cf. art. 20 par. 1 du règlement Dublin III).

4.4 Dans une procédure de reprise en charge (anglais : take back), comme en l'espèce, il n'y a en principe aucun nouvel examen de la compétence selon le chapitre III du règlement Dublin III (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2 et 8.2.1 et réf. cit.). L'Etat responsable en vertu du règlement est tenu de reprendre en charge – dans les conditions prévues aux art. 23, 24, 25 et 29 – le demandeur dont la requête est en cours d'examen et qui a présenté une demande auprès d'un autre Etat membre ou qui se trouve, sans en avoir reçu la permission, sur le territoire d'un autre Etat membre (art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III).

5.

5.1 En l'occurrence, la compétence de la Croatie pour le traitement de la demande d'asile de la requérante n'est pas contestée sur le principe. Celle-ci est donc établie, les critères de détermination de l'Etat membre responsable (art. 7 ss du règlement Dublin III) ayant été correctement appliqués et les délais prévus aux art. 23 par. 2 et 25 par. 1 du règlement Dublin III ayant été respectés (cf. let. B, E et F).

5.2 La requérante se plaint implicitement de l'existence de défaillances systémiques dans le système d'asile croate. Elle s'oppose également à son transfert en Croatie au motif que cette mesure contrevient aux engagements internationaux auxquels la Suisse est liée, en particulier les art. 3 et 13 CEDH (RS 0.101), 3, 14 et 16 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105) et 2 de la Convention du 18 décembre 1979 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF, RS 0.108). Elle sollicite l'application de la clause discrétionnaire prévue à l'art. 17 par. 1 et le traitement de sa demande d'asile en procédure nationale pour « raisons humanitaires » selon l'art. 29a al. 3 de l'Ordonnance 1 sur l'asile relative à la procédure (OA 1, RS 142.311). Elle reproche en particulier au SEM d'avoir minimisé sa grande vulnérabilité psychique et d'avoir prononcé l'exécution de son transfert dans un pays incapable d'assurer un suivi psychiatrique de ses traumatismes.

6.

6.1 A teneur de l'art. 3 par. 2 2^{ème} phr. du règlement Dublin III, lorsqu'il est impossible de transférer un demandeur vers l'Etat membre initialement désigné comme responsable, parce qu'il y a de sérieuses raisons de penser qu'il existe dans cet Etat 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 sens de l'art. 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (CharteUE, JO C 364/1 du 18.12.2000), l'Etat procédant à la détermination de l'Etat responsable poursuit l'examen des critères fixés au chapitre III, afin d'établir si un autre Etat peut être désigné comme responsable. Lorsqu'il est impossible de transférer le demandeur vers un Etat désigné sur la base de ces critères ou vers le premier Etat auprès duquel la demande a été introduite, l'Etat membre procédant à la détermination devient l'Etat responsable.

6.2 A ce propos, il convient de rappeler que la Croatie est liée à ladite Charte et partie à la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (Conv. réfugiés, RS 0.142.30), ainsi qu'au Protocole additionnel du 31 janvier 1967 (Prot., RS 0.142.301), à la CEDH, à la Conv. torture et à la CEDEF et, à ce titre, en applique les dispositions. Dans ces conditions, cet Etat est présumé respecter la sécurité des demandeurs d'asile, en particulier leur droit à l'examen, selon une procédure juste et équitable, de leur demande, et leur garantir une protection conforme au droit international et au droit européen, en application de la directive Procédure (cf. directive n° 2013/32/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 relative à des procédures communes pour l'octroi et le retrait de la protection internationale [refonte], JO L 180/60 du 29 juin 2013), comme de la directive Accueil (cf. directive n° 2013/33/UE du Parlement européen et du Conseil du 29 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale [refonte], JO L 180/96 du 29 juin 2013 ; arrêt du Tribunal D-589/2021 du 16 février 2021 consid. 7.4.1 et jurispr. cit.).

Cette présomption de sécurité n'est cependant pas irréfragable et doit être écartée d'office en présence, dans l'Etat de destination du transfert, d'une pratique avérée de violations systématiques des normes minimales de l'Union européenne, constitutives de défaillances systémiques dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs d'asile au sens de l'art. 3 par. 2 al. 2 du règlement Dublin III. Dans un tel cas, l'Etat requérant doit renoncer au transfert.

6.3 Le Tribunal a certes admis la forte probabilité, pour des requérants entrant pour la première fois sur le territoire croate, que des refoulements illicites à la frontière, ainsi que des refoulements, sans examen individuel, directement à la frontière (« hot returns ») ou encore des violences excessives puissent se produire régulièrement en Croatie (cf. arrêt de référence E-1488/2020 du 22 mars 2023 consid. 9.3.5, en lien avec le consid. 9.3.2). En revanche, s'agissant de requérants transférés en Croatie sur la base du règlement Dublin III, il est arrivé à la conclusion que ceux-ci avaient en principe accès à la procédure d'asile dans ce pays et a jugé que, dans le cadre tant d'une procédure de prise en charge (« take-charge ») que d'une procédure de reprise en charge (« take-back »), les personnes transférées ne risquaient pas, selon une haute probabilité, d'être exposées à un risque de violation de leurs droits découlant du principe de non-refoulement. Il a également nié l'existence, dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil en Croatie, de faiblesses systémiques au sens de l'art. 3 par. 2, phr. 2 et 3 du règlement

Dublin III, qui feraient apparaître un transfert de requérants comme généralement inadmissible. Il a en conséquence confirmé la pratique établie depuis l'arrêt de référence D-1611/2016 du 22 mars 2016 concernant la licéité des transferts vers ce pays. Il a encore précisé qu'il ne fallait renoncer à un transfert que dans des cas exceptionnels, à savoir lorsque le requérant démontre, par des arguments fondés, que le principe énoncé ci-dessus ne s'applique pas à son cas d'espèce (cf. arrêt du Tribunal E-1488/2020 précité consid. 9.5).

6.4 Compte tenu de ce qui précède, l'application de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin III ne se justifie pas en l'espèce, les explications de la recourante relatives à son vécu en Croatie et les conclusions du rapport de l'ONG « Are you Syrious ? » annexé au recours ne permettant pas de parvenir à un constat différent.

6.5

6.6 Sur la base de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (clause de souveraineté), chaque Etat membre peut décider d'examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée par le ressortissant d'un pays tiers ou un apatride, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement.

Comme l'a retenu la jurisprudence (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 4.3 ; 2017 VI/5 consid. 8.5.2 ; 2015/9 consid. 8 ; 2012/4 consid. 2.4 ; 2011/9 consid. 4.1 ; 2010/45 consid. 5, 7.2, 8.2, 10.2), le SEM doit admettre la responsabilité de la Suisse pour examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement Dublin III, lorsque le transfert envisagé vers l'Etat membre désigné responsable par lesdits critères viole des obligations de la Suisse relevant du droit international public. Il peut également admettre cette responsabilité pour des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1.

6.7 La recourante n'a pas démontré que sa demande de protection déposée en Croatie ne serait pas traitée conformément aux dispositions légales applicables dans ce pays et à la directive Procédure. Dans son cas, rien ne permet de considérer que les autorités croates refuseraient de mener à terme sa procédure d'asile. En outre, la recourante n'a fourni aucun élément susceptible de démontrer que la Croatie ne respecterait pas le principe de non-refoulement et faillirait ainsi à ses obligations internationales en la renvoyant dans un pays où sa vie, son intégrité

corporelle ou sa liberté seraient sérieusement menacées, ou encore d'où elle risquerait d'être astreinte à se rendre dans un tel pays. Elle n'a pas non plus apporté d'indices suffisants qu'elle y serait privée durablement des conditions matérielles prévues par la directive Accueil et qu'elle ne pourrait au besoin y faire valoir ses droits. Elle n'a en particulier pas démontré que ses conditions d'existence dans ce pays revêtiraient un tel degré de pénibilité et de gravité qu'elles seraient constitutives d'un traitement contraire à l'art. 3 CEDH, 3 Conv. torture et 4 CharteUE (cf. arrêt du Tribunal E-5505/2022 du 7 décembre 2022 consid. 6.3 et 6.4).

Certes, la requérante a déclaré avoir été malmenée par la police, avoir été contrainte de donner ses empreintes digitales et avoir eu peur pour sa vie (cf. procès-verbal de l'entretien Dublin). De telles allégations ne sont toutefois pas décisives quant à la conformité de son transfert au regard des art. 3 CEDH et 3 Conv. torture. Quant à celles portant sur les abus sexuels subis par les policiers croates – avancées dans la réplique –, force est de relever leur caractère invraisemblable. D'abord, ces accusations semblent avoir été évoquées pour la première fois dans le cadre d'une consultation psychiatrique intervenue plusieurs mois après l'arrivée en Suisse de la recourante. Selon les versions, cette dernière aurait ainsi subi des violences sexuelles (cf. rapport médical du 2 mars 2023), des viols (cf. rapport médical du 23 avril 2023), voire des attouchements (cf. réplique du 26 avril 2023) de la part d'agents croates. Particulièrement brèves, dépourvues de tout détail et en aucun cas étayées, ces déclarations ne correspondent pas à celles tenues devant le SEM, la recourante ayant uniquement fait mention de violences physiques commises par les forces de l'ordre croate et de viols subis dans son pays d'origine à l'occasion de son entretien Dublin. A cela s'ajoute que ces allégations nouvelles ne sont pas non plus corroborées par les déclarations de sa sœur. Interrogée le 18 novembre 2022, cette dernière a certes évoqué avoir été soumise à une fouille corporelle, mais n'a pas fait allusion à des atteintes d'ordre sexuel de la part desdits agents. Or, sans nier l'impact d'une telle pratique et les éventuelles difficultés causées par la barrière de la langue, aucun élément ne permet de supposer que les intentions de l'auteur de la fouille en question aient été malveillantes ou abusives. En outre, compte tenu de brièveté du séjour de la recourante en Croatie et de la présence constante de sa sœur et d'autres requérants à ses côtés, il apparaît d'autant moins probable que celle-ci ait véritablement subi les abus sexuels allégués. Au vu de ce qui précède, il n'existe aucune raison concrète et sérieuse d'admettre que le transfert de la recourante à Zagreb risquerait de l'exposer à une situation similaire à celle qu'elle dit avoir connue après son interpellation en zone frontalière en tant que personne étrangère en

situation irrégulière, de sorte que le risque de retraumatisation en cas de transfert en Croatie évoqué dans le recours peut être écarté.

6.8 A noter encore que la Croatie est un Etat de droit et qu'il n'existe pas d'indice tangible laissant penser que les autorités de ce pays n'offriraient pas une protection adéquate à la recourante, à qui il incomberait, le cas échéant, de s'adresser aux autorités judiciaires compétentes et/ou aux organisations caritatives œuvrant sur place (cf., parmi d'autres, arrêt du Tribunal E-1520/2023 du 23 mai 2023 consid. 7.4 et jurispr. cit.).

6.9 Quant à l'art. 2 CEDEF invoqué dans le recours, il constitue une norme pragmatique à l'attention du législateur national et n'est pas directement applicable (cf. arrêt E-4652/2022 du 24 octobre 2022 consid. 6.3.3 et réf. cit.). La recourante ne saurait donc valablement s'en prévaloir pour s'opposer à son transfert vers la Croatie.

6.10

6.10.1 Selon les derniers documents médicaux figurant au dossier, la recourante présente, sur le plan somatique, une lésion ostéocondrale du condyle fémoral externe des deux côtés lui causant des douleurs au niveau des jambes, pour laquelle aucun traitement particulier ne semble nécessaire. Les infections vaginale et urinaire diagnostiquées en novembre 2022 sont quant à elles traitées et, faute d'indications contraires au dossier, le bilan sanguin réalisé à la même période n'a rien révélé de particulier. Sur le plan psychique, la recourante souffre d'un épisode dépressif ainsi que d'un PTSD. Au début du mois de février 2023, elle a connu une période d'hospitalisation d'une semaine sur un mode volontaire pour une mise à l'abri d'idées suicidaires. Selon ses dires, cette hospitalisation a fait suite à son attribution cantonale et à la séparation d'avec sa sœur qui en a découlé, toutes deux ayant été contraintes de rejoindre des structures d'accueil différentes (cf. courrier du 3 février 2023). Au terme de son hospitalisation, les médecins ont constaté une légère amélioration de la symptomatologie grâce à l'introduction d'un traitement médicamenteux et ont retenu le diagnostic d'épisode dépressif moyen (état au 29 mars 2023). Le rapport du 23 avril 2023 retient quant à lui le diagnostic d'épisode dépressif sévère ; le traitement consiste désormais en la prise de Sertraline, Lorazépam et Redormin, complété par un suivi psychothérapeutique hebdomadaire à bimensuel (état au 23 avril 2023). Est expressément mise en évidence par le médecin la nécessité de poursuivre les séances de psychothérapie régulières dans un cadre rassurant, sans changement de repères, durant six mois à une année, et l'importance pour la requérante de résider auprès de sa sœur, dont la

présence constitue le seul facteur de protection contre une nouvelle tentative de suicide.

6.10.2 Les affections médicales précitées ne sauraient en aucun cas être minimisées ; la requérante est sérieusement atteinte dans sa santé psychique et une nouvelle tentative de suicide n'est pas exclue par les médecins. Cela dit, compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière, il y a lieu de considérer que ces affections n'atteignent pas une gravité telle qu'il se justifierait de renoncer au transfert de la requérante vers la Croatie (cf., à ce sujet, arrêt Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, GC, requête n° 41738/10). En effet, et contrairement à ce qu'elle prétend, les examens médicaux subis, les diagnostics posés et les traitements prescrits ne sont pas révélateurs de maladies d'une gravité ou d'une spécificité telle qu'elles ne pourraient pas être traitées en Croatie (cf. arrêt du Tribunal E-1325/2023 du 13 avril 2023 consid. 8.2.1 ; sur les possibilités de prise en charge médicale dans le domaine de l'asile en Croatie, cf. notamment arrêts du Tribunal D-728/2023 du 13 février 2023 consid. 8.3 et E-423/2023 du 31 janvier 2023 consid. 7.2.4 ainsi que réf. cit.). En tout état de cause, on rappellera que ce pays, qui est lié par la directive Accueil, doit faire en sorte que les demandeurs d'asile reçoivent les soins médicaux nécessaires qui comportent, au minimum, les soins urgents et le traitement essentiel des maladies et des troubles mentaux graves, et fournir l'assistance médicale ou autre nécessaire aux demandeurs ayant des besoins particuliers en matière d'accueil, y compris, s'il y a lieu, des soins de santé mentale appropriés (art. 19 par. 1 et 2 de ladite directive).

6.10.3 S'agissant des tentatives de suicide alléguées et évoquées dans les rapports médicaux, il y a lieu de rappeler que, selon la pratique du Tribunal, des tendances suicidaires (« suicidalité ») ne constituent pas, en soi, un obstacle à la mesure de transfert, seule une mise en danger présentant des formes concrètes devant être prise en considération. Aussi, si des menaces auto-agressives devaient réapparaître au moment de l'organisation du départ de Suisse de l'intéressée, il appartiendrait aux autorités chargées de l'exécution du transfert de prévoir des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation. Il appartiendra également à celles-là de communiquer, le cas échéant, aux autorités croates les renseignements éventuellement actualisés permettant une prise en charge adéquate de l'intéressée, en application des art. 31 et 32 du règlement Dublin III (cf. notamment arrêt du Tribunal F-1890/2020 du 16 avril 2020 consid. 5.3 et réf. cit.), étant précisé que celle-ci a donné son accord en

date du 17 octobre 2022 à la transmission des données médicales la concernant (cf. let. C.).

6.10.4 Eu égard à la vulnérabilité psychique importante de la requérante et à l'importance, telle qu'expressément relevée par les médecins, du lien qui la lie à sa sœur, il apparaît essentiel que celles-ci soient transférées en Croatie de manière conjointe. En effet, de l'avis du Tribunal, la présence de sa sœur constitue pour la requérante un véritable soutien qui lui permettra de surmonter les difficultés liées à cette mesure et le changement de repères qui en découlera. Aussi, il appartiendra au SEM de s'assurer non seulement que les informations médicales concernant la requérante et sa vulnérabilité psychique soient communiquées à leurs homologues croates, mais également d'informer ces derniers du rôle de soutien qu'a B. _____ pour la requérante.

6.11 Dans ces conditions, le transfert de la requérante vers la Croatie n'est pas contraire aux obligations découlant de dispositions conventionnelles auxquelles la Suisse est liée.

Enfin, le SEM n'a commis ni excès ni abus de son large pouvoir d'appréciation en refusant d'admettre l'existence de raisons humanitaires au sens de l'art. 17 par. 1 RD III en combinaison avec l'art. 29a al. 3 OA 1 (cf. ATAF 2015/9 consid. 8).

6.12 En conclusion, l'autorité intimée a valablement considéré qu'il n'y avait pas lieu de faire application de la clause de souveraineté ancrée à l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III, que ce soit pour des raisons tirées du respect, par la Suisse, de ses obligations internationales ou pour des raisons humanitaires.

6.13 Il convient encore de rappeler que le règlement Dublin ne confère pas aux demandeurs d'asile le droit de choisir l'Etat membre par lequel ils souhaitent que leur demande soit traitée ou offrant, à leur avis, les meilleures conditions d'accueil comme Etat responsable de l'examen de leur demande d'asile (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 6.11 ; 2017 VI/5 consid. 8.2.1).

7.

C'est ainsi à bon droit que l'autorité inférieure n'est pas entrée en matière sur la demande d'asile de l'intéressée, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et a prononcé son renvoi de Suisse vers la Croatie, en

application de l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (cf. art. 32 OA 1).

Par conséquent, le recours doit être rejeté.

8.

Compte tenu de l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de la procédure à la charge de la recourante, conformément à l'art. 63 al. 1 PA et aux art. 2 et 3 let. a du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF ; RS 173.320.2).

Dans la mesure toutefois où la demande d'assistance judiciaire partielle a été admise par décision incidente du 18 janvier 2023, il est statué sans frais.

(dispositif : page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

3.

Le présent arrêt est adressé à la recourante, au SEM et à l'autorité cantonale.

La présidente du collège :

La greffière :

Deborah D'Aveni

Alessandra Stevanin

Expédition :