



## Arrêt du 13 janvier 2023

---

Composition

Deborah D'Aveni (présidente du collège),  
Chrystel Tornare Villanueva, Muriel Beck Kadima, juges,  
Alessandra Stevanin, greffière.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, née le (...),  
pour elle et son fils,  
B. \_\_\_\_\_, né le (...),  
Burundi,  
tous deux représentés par Justine Gay Philippin,  
Caritas Suisse, CFA (...),  
recourants,  
contre

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

---

Objet

Asile (non-entrée en matière / procédure Dublin) et renvoi ;  
décision du SEM du 13 décembre 2022 / N (...).

**Faits :****A.**

Le 19 août 2022, A.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'intéressée, la requérante ou la recourante) a déposé une demande d'asile en Suisse, pour elle et son fils B.\_\_\_\_\_.

**B.**

Le 25 août 2022, le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : SEM ou l'autorité inférieure) a formellement recueilli les données personnelles de la requérante et de son fils.

**C.**

Le 29 août 2022, les investigations entreprises par le SEM 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 en date du (...) 2022.

**D.**

Le 5 septembre 2022, la requérante a signé un mandant de représentation en faveur des juristes de Caritas Suisse.

**E.**

Entendue le 7 septembre 2022 dans le cadre d'un entretien individuel « Dublin », la requérante a notamment déclaré avoir quitté son pays d'origine le (...) 2022 et être arrivée en Croatie aux alentours du (...) 2022, où elle aurait séjourné durant (...) jours environ. Elle aurait ensuite rejoint la C.\_\_\_\_\_ et D.\_\_\_\_\_, avant de gagner la Suisse le 19 août 2022.

Informée de l'éventuelle compétence de la Croatie pour le traitement de sa demande d'asile et invitée à se déterminer à ce sujet, la requérante a déclaré s'y opposer au motif qu'elle n'y avait pas déposé de demande d'asile et qu'elle y avait été brutalisée et battue. Elle a indiqué qu'elle y avait été enfermée dans une pièce durant deux jours, sans boire ni manger, et que son enfant avait développé des otites en raison de la ventilation installée par les policiers. Elle a ajouté que si la Croatie devait être tenue pour responsable du traitement de sa demande d'asile, elle laisserait son enfant en Suisse et irait se « suicider ailleurs ».

Interrogée sur son état de santé, l'intéressée a déclaré souffrir de problèmes psychiques et de sommeil pour lesquels un rendez-vous avec un psychologue avait été fixé et des médicaments lui avaient été administrés. Elle a en outre indiqué ressentir des douleurs au niveau du

dos et être blessée aux jambes et aux genoux. S'agissant de son enfant, elle a déclaré qu'il avait la grippe et des otites.

#### **F.**

Le 7 septembre 2022, le SEM a transmis à l'Unité Dublin croate une requête aux fins de reprise en charge de l'intéressée et de son fils, 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 (ci-après : règlement Dublin III ou RD III).

#### **G.**

Le 20 septembre 2022, l'Unité Dublin croate a accepté cette requête aux fins de reprise en charge sur la base de l'art. 20 par. 5 RD III en vue d'achever le processus de détermination de l'Etat membre responsable. Elle a précisé que la requérante avait exprimé l'intention de demander l'asile le (...) 2022, mais avait quitté le centre avant son audition. Elle a mentionné l'art. 28 par. 1 de la 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 29.6.2013, ci-après : directive procédure). Elle a encore indiqué que le transfert devrait avoir lieu à destination de Zagreb, par l'aéroport international de cette ville, en semaine et dans un créneau horaire spécifié.

#### **H.**

Différents documents médicaux concernant l'état de santé physique et psychique de la requérante ont été versés au dossier, à savoir en particulier :

- le document à des fins de clarifications médicales (F2) et le rapport médical succinct y contenu du (...) 2022, dont il ressort qu'elle présente des douleurs pelviennes chroniques d'origine indéterminée et des problèmes de constipation ; un examen gynécologique a été effectué et du Valverde sirop lui a été prescrit ;
- le document à des fins de clarifications médicales (F2) et le rapport médical succinct y contenu du (...) 2022, diagnostiquant un probable état de stress post-traumatique (ci-après : PTSD) à son endroit ; un

rendez-vous auprès de E.\_\_\_\_\_ a été planifié et un sédatif à base de plantes (Relaxane) lui a été prescrit en réserve (en cas d'anxiété) ;

- le document à des fins de clarifications médicales (F2) et le rapport médical succinct y contenu du (...) 2022, comportant un diagnostic identique et relevant la nécessité de poursuivre un suivi psychique hebdomadaire ;
- le document médical de transmission du F.\_\_\_\_\_ du (...) 2022 dont il ressort que l'intéressée souffre, sur le plan physique, d'une hépatite B, d'une hépatite C, de dorsalgies et douleurs basithoraciques bilatérales d'origine musculo-squelettiques ainsi que d'une sécheresse oculaire et, sur le plan psychique, d'une thymie abaissée avec idées suicidaires ; les douleurs musculaires sont traitées par la prise d'un anti-inflammatoire (Irfen), tandis que des explications lui ont été données sur le résultat des tests hépatiques ;
- le document médical de transmission du (...) du (...) 2022, contenant un diagnostic similaire et mettant en évidence la présence de douleurs au niveau de la cicatrice de la césarienne et au niveau de la fosse iliaque gauche ; une hospitalisation mère-enfant aux urgences pédiatriques est par ailleurs préconisée par les médecins compte tenu des difficultés que rencontre l'intéressée à s'occuper de son enfant en lien avec ses douleurs musculaires ; un antalgique à dose hépatique (Dafalgan) est introduit ;
- divers « journaux de soins », dont il ressort que l'intéressée a signalé des douleurs diverses et un état d'épuisement général.

## I.

Un suivi d'accompagnement du lien mère-enfant a été mis en place au vu des difficultés signalées par l'intéressée dans la prise en charge de son fils. Plusieurs documents établis par une infirmière de la petite enfance et un pédopsychologue ont été versés au dossier concernant l'enfant. Il en ressort principalement que ce dernier présente un bon développement psychomoteur ; il est décrit par les spécialistes comme dynamique, curieux et interactif. Il est également fait état d'une meilleure communication mère-enfant.

B.\_\_\_\_\_ a par ailleurs été soumis à des dépistages hépatiques, lesquels se sont avérés négatifs s'agissant de l'hépatite C et ont révélé la présence d'une immunité s'agissant de l'hépatite B.

**J.**

Par décision du 13 décembre 2022, notifiée le lendemain, le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de la requérante, a prononcé son transfert vers la Croatie avec son enfant, a ordonné l'exécution de cette mesure et a constaté l'absence d'effet suspensif à un éventuel recours.

Le SEM a considéré que la Croatie, qui avait accepté de reprendre en charge la requérante et où il ne faisait aucun doute que celle-ci avait été enregistrée comme requérante d'asile, était l'Etat membre responsable de l'examen de sa demande d'asile. Il a relevé que les motifs personnels invoqués par l'intéressée pour s'opposer à son renvoi en Croatie ne modifiaient en rien la compétence de cet Etat sur la base de l'art. 20 par. 5 RD III, dès lors notamment que ce règlement ne conférait pas au requérant le droit de choisir l'Etat membre dans lequel il souhaitait voir sa demande d'asile examinée.

Il a indiqué que la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs d'asile en Croatie n'étaient pas entachées de défaillances systémiques entraînant un risque de traitement inhumain ou dégradant, de sorte que l'art. 3 par. 2 2<sup>ème</sup> phr. RD III ne s'appliquait pas. Il a ajouté que les critiques concernant les refoulements notamment en Bosnie-Herzégovine pratiqués par les autorités croates de police et de surveillance des frontières, parfois avec usage de la violence, à l'encontre de certains migrants ayant franchi irrégulièrement le territoire des Etats Dublin par la Croatie ne concernaient pas les personnes transférées dans ce pays en application du RD III, toutes acheminées à Zagreb, la capitale. Il a relevé que le respect par la Croatie de ses obligations tirées du droit international public et du droit européen, en matière de procédure d'asile et de conditions d'accueil, était présumé.

Il a estimé que les déclarations de la requérante sur la manière dont elle avait été prise en charge en Croatie n'étaient pas étayées et que si elle s'estimait victime d'un traitement inéquitable ou illégal, il lui appartiendrait de s'en plaindre auprès des autorités de cet Etat, la Croatie disposant d'un système judiciaire fonctionnel. Il a indiqué qu'il ne saurait être présumé qu'en cas de transfert, l'intéressée se trouverait confrontée à une situation existentielle critique ou serait renvoyée dans son pays d'origine sans examen de sa demande d'asile et en violation du principe de non-refoulement. Il a souligné que, d'après les enquêtes menées par l'Ambassade de Suisse en Croatie, les personnes transférées dans ce pays sur la base du RD III y obtenaient un logement approprié, une aide sociale de l'Etat ainsi qu'une autorisation de travail. Il a ajouté que la

requérante pourrait solliciter une aide auprès des nombreuses organisations caritatives qui y sont actives.

Il a retenu en outre qu'aucun motif ne justifiait l'application de la clause de souveraineté ancrée à l'art. 17 par. 1 RD III dans le cas d'espèce, que ce fût en raison des obligations internationales de la Suisse ou pour des motifs humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 de l'ordonnance 1 sur l'asile du 11 août 1999 (OA 1, RS 142.311).

S'agissant de la situation médicale de l'intéressée, le SEM a considéré qu'elle ne présentait pas une gravité telle qu'elle justifiait l'examen de sa demande d'asile en Suisse. Il a considéré que les maladies dont souffrait la requérante ne nécessitaient pas de mesures urgentes et que la prise en charge médicale d'un point de vue tant somatique que psychique pouvait être poursuivie en Croatie, où l'accès à une infrastructure médicale suffisante pour les requérants d'asile était disponible. Le SEM a enfin relevé que l'enfant B. \_\_\_\_\_ ne souffrait quant à lui d'aucune maladie particulière et présentait un bon développement général. Il a ajouté que le suivi pédopsychiatrique débuté pour l'accompagnement du lien mère-enfant pouvait également être poursuivi en Croatie.

#### **K.**

Par acte du 20 décembre 2022, l'intéressée a interjeté recours auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : Tribunal) contre la décision du SEM, concluant à son annulation et, à titre principal, à l'examen au fond de sa demande d'asile ou, à titre subsidiaire, au renvoi de la cause au SEM pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants. Sur le plan procédural, elle a sollicité l'octroi de mesures superprovisionnelles et de l'effet suspensif, l'exemption du versement de l'avance des frais de procédure ainsi que l'assistance judiciaire partielle.

Sous le grief tiré d'une violation de la maxime inquisitoire pour défaut d'instruction, elle reproche au SEM de ne pas avoir procédé à un examen approfondi de sa situation médicale. Elle estime qu'au vu de sa vulnérabilité en tant que femme seule avec un enfant, il incombait en particulier à l'autorité inférieure de mener des mesures d'instruction complémentaires en lien avec son état de santé psychique. Elle dénonce le prononcé de la décision querrellée avant même qu'un diagnostic psychique définitif ne soit posé par les médecins et en l'absence d'un rapport médical circonstancié concernant un probable PTSD. Se référant à l'arrêt du Tribunal F-1968/2020 du 4 août 2020, elle déplore en outre

l'absence de traitement médical spécialisé pour son trouble psychique en Croatie.

Elle reproche par ailleurs à l'autorité intimée de ne pas avoir tenu compte dans la motivation de sa décision de sa vulnérabilité et de ne pas avoir discuté ses allégations sur les mauvais traitements dont elle a été l'objet de la part des autorités croates. Elle fait également valoir que, compte tenu de ceux-ci, le SEM a omis d'instruire à satisfaction la situation actuelle en Croatie et, en particulier, de vérifier l'accès effectif à une protection judiciaire appropriée pour les victimes de violences policières. A son avis, il ressort du rapport de 2021 du Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) qu'il n'existe pas de « mécanismes efficaces pour identifier les auteurs présumés de mauvais traitements ». Elle estime que le SEM a repris un argumentaire sur l'absence de défaillance systémique du système d'accueil et d'asile croate pourtant critiqué par le Tribunal dans son arrêt F-5675/2021 du 6 janvier 2022 consid. 4.6 et omis d'examiner de manière détaillée et concrète les conditions d'accueil et d'accès à la procédure dans l'hypothèse de son transfert vers la Croatie. Pour étayer ses allégations, elle se fonde notamment sur le rapport du 5 décembre 2022 de « Solidarité sans frontière » intitulé « Les renvois Dublin vers la Croatie doivent immédiatement cesser » annexé au recours, lequel documente des situations de requérants d'asile victimes de mauvais traitements en Croatie. Elle réitère avoir été forcée de donner ses empreintes sous la contrainte et fait valoir qu'une telle méthode devrait être de nature à remettre en cause l'acceptation de reprise en charge des autorités croates. Elle dénonce enfin la violation par les autorités croates d'un certain nombre de garanties procédurales prévues à l'art. 29 par 1 du règlement (UE) n° 603/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 relatif à la création d'Eurodac pour la comparaison des empreintes digitales aux fins de l'application efficace du règlement Dublin III et relatif aux demandes de comparaison avec les données d'Eurodac présentées par les autorités répressives des Etats membres et Europol à des fins répressives, et modifiant le règlement (UE) n° 1077/2011 portant création d'une agence européenne pour la gestion opérationnelle des systèmes d'information à grande échelle au sein de l'espace de liberté, de sécurité et de justice (refonte) (JO L180/1 du 29.6.2013) (ci-après : règlement Eurodac).

Pour des raisons similaires à celles précitées, elle soutient que la décision de transfert en Croatie viole l'art. 17 par. 1 RD III combiné aux engagements internationaux de la Suisse, en particulier les art. 3 et art. 13 CEDH (RS 0.101), l'art. 3 de la Convention du 10 décembre 1984

contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (ci-après : Conv. torture, RS 0.105) et l'art. 2 de la Convention du 18 septembre 1979 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (ci-après : CEDEF, RS 0.108). Elle reproche en outre au SEM de ne pas avoir tenu compte de l'intérêt supérieur de l'enfant prévu à l'art. 3 de la Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant (ci-après : CDE), alors qu'un tel examen lui incombait particulièrement compte tenu des idées suicidaires exprimées durant la procédure et du risque accru que son enfant se retrouve livré à lui-même qui en découle.

Enfin, elle reproche au SEM d'avoir refusé d'admettre des raisons humanitaires malgré le cumul de facteurs que constituent les violences subies en Croatie par la police, la mise en danger de son fils dans ce pays, le traumatisme engendré par un tel traitement inhumain et dégradant, sa vulnérabilité en tant que femme seule atteinte dans sa santé et l'incertitude quant à l'examen par la Croatie de sa demande de protection internationale. Elle fait valoir que le SEM a de la sorte violé les principes constitutionnels d'interdiction de l'arbitraire, d'égalité de traitement et de proportionnalité et, partant, excédé le pouvoir d'appréciation que lui confère l'art. 17 par. 1 RD III combiné avec l'art. 29a al. 3 OA 1.

**L.**

Le 21 décembre 2022, un rapport médical du (...) 2022 a été versé au dossier. Il en ressort principalement qu'une péjoration de l'état de santé psychique de la requérante a été observée suite à la notification de la décision querellée. Le diagnostic et le traitement médicamenteux demeurent toutefois inchangés. Il ressort en outre dudit rapport que la recourante « garde espoir » et qu'elle souhaite prendre contact avec des associations. L'absence d'idées suicidaires actives est également évoquée.

**M.**

Par décision incidente du 22 décembre 2022, la juge instructeur a ordonné la suspension provisoire de l'exécution du transfert de la recourante et de son enfant à titre de mesure superprovisionnelle.

**N.**

Les autres faits et arguments de la cause seront examinés, si nécessaire, dans les considérants en droit qui suivent.

**Droit :****1.**

**1.1** Selon 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). En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile et le renvoi - lesquelles n'entrent pas dans le champ d'exclusion de l'art. 32 LTAF - peuvent être contestées devant le Tribunal conformément à l'art. 33 let. d LTAF (disposition applicable en vertu du renvoi de l'art. 105 LAsi [RS 142.31]). Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige. Il statue de manière définitive (cf. art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.110]).

**1.2** La requérante a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (cf. art. 52 al. 1 PA) et le délai de cinq jours ouvrables (cf. art. 108 al. 3 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

**1.3** Le Tribunal a un pouvoir d'examen limité (exclusion du contrôle de l'opportunité) en ce qui a trait à l'application de la loi sur l'asile conformément à l'art. 106 al. 1 LAsi (cf. ATAF 2015/9 consid. 8.2.2 et consid. 5.4 [non publié] ; 2014/26 consid. 5.6).

**2.**

En l'occurrence, les arguments de la requérante tirés d'un défaut d'instruction et d'un établissement inexact ou incomplet de l'état de fait pertinent se confondent avec ceux sur le fond et seront en conséquence examinés ci-après.

**3.**

Il s'agit de vérifier si c'est à bon droit que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de la requérante et qu'il a prononcé son transfert et celui de son enfant vers la Croatie, l'Etat Dublin responsable.

**4.**

**4.1** L'Unité Dublin croate a admis sa responsabilité sur la base de l'art. 20 par. 5 RD III (cf. Faits let. G.). La responsabilité de la Croatie sur ce fondement réglementaire n'est pas d'examiner la demande de protection internationale de la requérante.

**4.2** Il ressort de cette disposition réglementaire que la reprise en charge de la requérante et de son enfant imposée à la Croatie a pour but de permettre à ce pays « d'achever le processus de détermination de l'Etat membre

responsable de l'examen de la demande ». La mention par l'Unité Dublin croate de l'art. 28 par. 1 de la directive procédure intitulé « Procédure en cas de retrait implicite de la demande ou de renonciation implicite à celle-ci » n'est pas en elle-même problématique. En effet, la notion de « retrait d'une demande de protection internationale » comprise notamment à l'art. 20 par. 5 RD III est définie à l'art. 2 point e RD III par un renvoi aux art. 27 (retrait explicite) et 28 (retrait implicite) de la directive procédure. D'ailleurs, conformément à la jurisprudence de la Cour de justice de l'Union européenne (CJUE), le départ de la requérante du territoire de la Croatie dans lequel elle a introduit une demande de protection internationale doit effectivement être assimilé, aux fins de l'application de l'art. 20 par. 5 RD III, à un retrait implicite de cette demande (cf. CJUE, arrêt du 2 avril 2019 [GC] C-582/17 et C-583/17 [Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie contre H. et R.] par. 49 s.). Un besoin de vérifier l'application qui est faite par la Croatie de l'art. 28 de la directive procédure qui régit la procédure en cas de retrait implicite de la demande ou de renonciation implicite à celle-ci n'est donc pas avéré. Enfin, tant le dépôt d'une demande de protection internationale par la requérante en Croatie que le caractère inachevé du processus de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen de cette demande au moment du départ de la requérante du territoire croate sont établis sur la base des résultats Eurodac positifs et de la réponse du 20 septembre 2022 de l'Unité Dublin croate.

**4.3** En conclusion, la Croatie est bien l'Etat membre tenu de reprendre en charge la requérante et son enfant pour mener à terme le processus de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen de la demande de protection internationale de ceux-ci.

**4.4** A noter que la Croatie devra procéder à l'examen de la demande de protection internationale de la requérante si elle s'estime responsable au terme du processus de détermination. Dès lors que l'absence d'une garantie d'un examen de ladite demande par la Croatie résulte d'une correcte application de l'art. 20 par. 5 RD III, il n'y a pas lieu d'en déduire un renversement de la présomption de respect par cet Etat de ses obligations tirées du droit international public et du droit européen en matière de procédure d'asile et de conditions d'accueil.

## **5.**

**5.1** Conformément à la pratique développée par le Tribunal dans le cadre de procédures de reprise en charge Dublin (cf. parmi d'autres, arrêts du Tribunal E-5452/2022 du 15 décembre 2022 consid. 5.4 ; E-5283/2022 du

24 novembre 2022 consid. 5.1 ; F-4998/2022 du 9 novembre 2022 consid. 6.4 et réf. cit.), il n'y a pas de sérieuses raisons de croire qu'il existe en Croatie des défaillances systémiques dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs concernés par ces procédures de reprise en charge, 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 (JO C 364/1 du 18.12.2000, ci-après : Charte UE) et ce nonobstant les prises de position critiques de plusieurs organismes (notamment le Conseil de l'Europe) essentiellement concernant une pratique de la Croatie consistant à renvoyer collectivement des migrants vers la Bosnie-Herzégovine. Partant, dans le cadre de procédures de reprise en charge Dublin, le respect par la Croatie de ses obligations tirées du droit international public et du droit européen, en matière de procédure d'asile et de conditions d'accueil, en particulier le principe de non-refoulement énoncé expressément à l'art. 33 de la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (Conv. réfugiés, RS 0.142.30), ainsi que l'interdiction des mauvais traitements ancrée à l'art. 3 CEDH et à l'art. 3 Conv. torture, demeure présumé (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 8.4 ; 2010/45 consid. 7.4 et 7.5).

**5.2** En l'espèce, il est vain à la recourante de critiquer l'argumentaire du SEM sur l'absence de défaillances systémiques en se référant à l'arrêt de cassation du Tribunal F-5675/2021 du 6 janvier 2022 consid. 4.6. En effet, cet arrêt concernait une procédure de prise en charge Dublin. Pour le surplus, la position du SEM sur l'absence de défaillance systémique dans le cas d'espèce de reprise en charge Dublin est conforme à la pratique précitée du Tribunal. Quant aux allégations de la recourante lors de son audition par le SEM du 7 septembre 2022 relatives au comportement adopté par la police croate, on ne saurait leur accorder de portée générale décisive sous l'angle de l'art. 3 par. 2 2<sup>ème</sup> phrase RD III.

**5.3** Partant, le SEM a considéré à juste titre, sur la base d'une motivation suffisante et d'un dossier instruit à satisfaction, que cette disposition réglementaire ne s'opposait pas au transfert de la recourante vers la Croatie, le premier Etat membre auprès duquel elle a introduit sa demande (sur la base de l'art. 20 par. 5 RD III). Les griefs du recours à cet égard s'avèrent infondés.

## **6.**

**6.1** La recourante a également sollicité l'application de la clause discrétionnaire prévue à l'art. 17 par. 1 RD III (« clause de souveraineté »).

## 6.2

**6.2.1** En vertu de cette disposition, par dérogation à l'art. 3 par. 1, chaque Etat membre peut décider d'examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée par un ressortissant d'un pays tiers ou un apatride, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement.

**6.2.2** Comme la jurisprudence l'a retenu (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 4.3 ; 2017 VI/5 consid. 8.5.2 ; 2015/9 consid. 8.2 [et consid. 9.1 non publié] ; 2012/4 consid. 2.4 ; 2011/9 consid. 4.1 ; 2010/45 consid. 5, 7.2, 8.2 et 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 RD 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.

## 6.3

**6.3.1** En l'espèce, c'est en vain que la recourante reproche au SEM de n'avoir pas instruit à satisfaction la situation actuelle en Croatie, d'avoir omis de vérifier l'accès effectif à une protection judiciaire appropriée pour les violences et les menaces policières subies et de ne pas avoir pris en considération dans sa décision sa vulnérabilité en tant que femme seule avec un enfant. En effet, le SEM a exposé dans sa décision pour quels motifs il estimait que les allégations de l'intéressée n'étaient pas suffisamment fondées. En outre, il a dûment tenu compte des difficultés rencontrées en lien avec la prise en charge de son enfant (cf. infra consid. 6.3.3). Aucun défaut de motivation ne saurait lui être reproché sur ce point.

**6.3.2** Sur le fond, les déclarations de la recourante ne suffisent pas à établir qu'elle a subi de la part de la police croate des traitements contraires à l'art. 3 CEDH ou à l'art. 3 Conv. torture. D'abord, ses déclarations sont demeurées très sommaires, la recourante s'étant contentée d'affirmer qu'elle avait été brutalisée, battue et privée de nourriture sans autre précision. Le fait d'avoir été enfermée avec son fils dans une pièce ventilée causant des otites à ce dernier ne s'avère par ailleurs pas déterminant.

En procédant au relevé de ses empreintes digitales au moment de son interpellation et de l'introduction de sa demande de protection internationale et à la transmission desdits relevés au système central Eurodac, les autorités croates se sont conformées à leur obligation découlant de l'art. 9 par. 1 et de l'art. 14 par. 1 du règlement Eurodac. Dans ces circonstances, les allégations de la recourante ne suffisent pas à établir qu'aux fins du relevé de ses empreintes et de l'enregistrement de sa demande de protection internationale, elle-même et son enfant ont subi de la part de la police croate des moyens de contrainte contraires à l'art. 3 CEDH ou aux art. 3 et 6 Conv. torture. A noter que les allégations contenues dans le recours selon lesquelles dites autorités auraient contrevenu aux règles de comportement fixées par l'art. 29 du règlement Eurodac (cf. acte de recours, p. 8) ne sont pas pertinentes, ce d'autant moins qu'il s'agit en l'occurrence d'un simple règlement, et non d'une convention internationale (cf. arrêt du Tribunal E-5459/2022 du 15 décembre 2022 consid. 6.4).

Enfin et surtout, les allégations de la recourante ne sont pas décisives quant à la conformité de son transfert au regard des dispositions précitées, dès lors qu'il n'existe aucune raison concrète et sérieuse d'admettre que son transfert à Zagreb (cf. acceptation de l'Unité Dublin croate) risquerait de l'exposer à une situation similaire à celle qu'elle dit avoir connue à G.\_\_\_\_\_ après son interpellation en tant que personne étrangère en situation irrégulière. Le rapport du CPT du 3 décembre 2021 cité dans le recours ne permet pas d'aboutir à une autre conclusion puisqu'il dénonce des violences policières non pas à l'encontre de requérants d'asile repris en charge par la Croatie en application du RD III, mais à l'encontre de migrants entrés en Croatie par une frontière extérieure à l'espace Schengen. De même, le rapport de « Solidarité sans frontières » auquel la recourante se réfère traite de la question des « push-backs » liée aux entrées illégales en Croatie mais ne dit rien sur la situation d'espèce, à savoir la reprise en charge de requérants en Croatie après avoir fait l'objet d'une procédure Dublin dans un autre Etat membre (cf. arrêt du Tribunal E-5787/2022 du 19 décembre 2022 consid. 7.4 et réf. cit.).

**6.3.3** Pour les mêmes raisons, il est vain à la recourante d'arguer que son transfert en Croatie est contraire à l'intérêt supérieur de son enfant et qu'il est de nature à mettre la vie ou la santé de celui-ci en danger et, partant, qu'il viole l'art. 3 par. 1 CDE. A noter pour le surplus que le règlement Dublin III ne lui confère pas le droit de choisir l'Etat membre offrant, à son avis, les meilleures conditions d'accueil comme Etat responsable de l'examen de leur demande d'asile, même en considération de l'intérêt

supérieur de l'enfant prévu par cette disposition (cf. ATAF 2010/45 consid. 8.3). Enfin, le SEM n'était pas tenu de motiver plus avant sa décision concernant l'intérêt supérieur de l'enfant de la recourante, dès lors que celui-ci, en tant que nourrisson, suit le sort de sa mère.

Il est ici le lieu de rappeler qu'un suivi du lien mère-enfant par des spécialistes a immédiatement été mis en place au vu des difficultés exprimées par la recourante dans la prise en charge de son fils. Il ressort des documents médicaux figurant au dossier établis par le pédopsychologue et par l'infirmière de la petite enfance consultés que l'enfant présente un bon développement et que la communication avec sa maman s'est améliorée. Un entretien supplémentaire auprès du pédopsychologue n'a par ailleurs pas été jugé nécessaire (cf. courriel du 22 novembre 2022). A cela s'ajoute que le SEM a expressément mentionné dans sa décision la possibilité offerte à la recourante de poursuivre un tel suivi après son transfert en Croatie. L'argument tendant à invoquer une mise en danger de l'enfant en cas d'exécution du transfert au vu des tendances suicidaires de la requérante doit quant à lui être écarté compte tenu des développements qui suivent (cf. infra consid. 6.3.5.4).

**6.3.4** L'art. 2 CEDEF constitue une norme programmatique à l'attention du législateur national et n'est pas directement applicable (cf. arrêt du Tribunal 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. Pour le reste, il lui est vain de se référer à la recommandation générale du Comité CEDEF n° 32 sur les femmes et les situations de réfugiés, d'asile, de nationalité et d'apatridie (cf. mémoire de recours p. 11 s.) pour s'opposer à son transfert, dès lors qu'elle n'a en rien démontré que celui-ci l'exposerait à des formes graves de discrimination ou de violence fondées sur le sexe.

### **6.3.5**

**6.3.5.1** Sur le plan médical, c'est à tort que la recourante se prévaut d'un défaut d'instruction au motif que le SEM n'aurait pas entrepris un examen approfondi de son état de santé. Certes, son état de santé psychique n'a pas fait l'objet d'un rapport médical circonstancié avant le prononcé de la décision du SEM. Il a toutefois été décrit dans plusieurs formulaires « F2 », lesquels mettent en évidence la nécessité de poursuivre un suivi psychique hebdomadaire et la prescription de Relaxane en réserve, en cas d'anxiété ou d'insomnie. Le fait que le diagnostic de PTSD – à l'exception du rapport établi le (...) 2022 par la Dresse H. \_\_\_\_\_ – soit qualifié de « probable »

n'est pas déterminant. En effet, en l'absence d'une péjoration significative de l'état de santé psychique de la recourante et de la nécessité d'une consultation auprès d'un spécialiste, le diagnostic de PTSD peut souffrir de rester indécis dans la mesure où l'intéressée a quoi qu'il en soit bénéficié d'une prise en charge psychiatrique suffisante dès l'évocation des premiers symptômes d'épuisement psychique ressentis.

Il ressort au demeurant de la décision du SEM que celui-ci a dûment pris en considération l'ensemble des documents médicaux figurant au dossier au moment où il a statué. Dans ces circonstances et par appréciation anticipée, il pouvait s'estimer suffisamment informé pour se prononcer sur l'état de santé de la recourante.

**6.3.5.2** Selon les derniers documents médicaux en date (cf. en particulier les rapports des (...) 2022 et (...) 2022), la recourante présente, sur le plan physique, une hépatite B, une hépatite C, une sécheresse oculaire, des douleurs au niveau de la cicatrice de sa césarienne et de la fosse iliaque gauche ainsi que des dorsalgies et des douleurs basithoraciques bilatérales d'origine musculo-squelettiques pour lesquelles des anti-inflammatoires et des antalgiques lui ont été administrés. Sur le plan psychique, elle souffre d'une thymie abaissée et d'un probable PTSD, traités par un suivi psychique régulier et la prise de Relaxane au besoin. Si le rapport médical du 20 décembre 2022 met certes en évidence une péjoration de son état psychique suite au prononcé de la décision querellée, il mentionne également que la recourante « garde espoir », souhaite prendre contact avec des associations et ne présente pas d'idées suicidaires actives.

**6.3.5.3** Les problèmes médicaux précités ne sauraient en aucun cas être minimisés. Cela dit, compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière, il y a lieu de considérer qu'ils ne sont pas d'une gravité telle qu'il se justifierait de renoncer au transfert de la recourante vers la Croatie (cf., à ce sujet, arrêt de la CourEDH Paposhvili précité). En effet, 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 (sur les possibilités de prise en charge médicale dans le domaine de l'asile en Croatie, cf. arrêts du TAF D-1418/2022 du 4 avril 2022 consid. 5.3.6 et D-1241/2022 du 25 mars 2022 p. 7). Les douleurs musculaires – principalement liées au fait de porter son enfant – sont traitées par la prise d'anti-inflammatoires et/ou d'antalgiques, disponibles en Croatie, et la prise en charge médicale liée aux hépatites y est assurée (à cet égard, cf. arrêts du Tribunal E-1854/2022 du

1<sup>er</sup> septembre 2022 consid. 7.4.2 ; F-5024/2019 du 4 décembre 2019 consid. 7.4 ; voir également University Hospital for Infectious Diseases Dr. Fran Mihaljevic qui comprend un département destiné aux soins des hépatites virales, < <https://bfm.hr/english/> >, consulté le 09.01.2023 ; World Health Organization, Global policy report on the prevention and control of viral hepatitis in who member states, 2013, p. 110). En tout état de cause – et bien que ce point ne soit pas contesté –, les documents médiatiques établis à ce jour ne mentionnent pas la nécessité d’entreprendre un suivi médical urgent en lien avec les maladies dont souffre la requérante et auxquels elle n’aurait pas accès en Croatie. On rappellera enfin que ce pays, qui est liée 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).

**6.3.5.4** Il convient de relever que le risque suicidaire évoqué dans le recours n’est pas attesté par les récents documents médicaux figurant au dossier. Le rapport médical du (...) 2022 exclut en particulier la présence d’idées suicidaires actives à l’endroit de l’intéressée. En tout état de cause, il sied de rappeler que, selon la pratique du Tribunal, même en cas de réapparition de tendances suicidaires (« suicidialité »), celles-ci ne sauraient faire obstacle, en soi, à une mesure de renvoi ou de transfert, seule une mise en danger présentant des formes concrètes devant être prise en considération. Si des menaces auto-agressives devaient apparaître à nouveau au moment de l’organisation du départ de Suisse, il appartiendrait donc aux autorités chargées de l’exécution du transfert de prévoir des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation.

**6.3.5.5** Dès lors, il y a lieu de retenir que l’état de santé de la requérante ne saurait faire obstacle à l’exécution de son transfert vers la Croatie.

**6.3.5.6** Cela dit, il incombera aux autorités suisses chargées de l’exécution du transfert de transmettre à leurs homologues croates, en temps utile, les renseignements permettant une prise en charge médicale adéquate de la requérante et de son enfant (cf. art. 31 et 32 du règlement Dublin III), celle-ci ayant donné son accord écrit à la transmission d’informations médicales.

**6.3.6** Il convient en outre de rappeler que si, contre toute attente, la requérante et son enfant devaient, à l’issue de leur transfert en Croatie,

être contraints par les circonstances à mener une existence non conforme à la dignité humaine, ou si elle devait estimer que cet Etat ne respecte pas les directives européennes en matière d'asile, viole ses obligations d'assistance à son encontre ou de toute autre manière porte atteinte à ses droits fondamentaux, il lui appartiendrait de faire valoir ses droits directement auprès des autorités de ce pays en usant des voies de droit adéquates.

**6.4** 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). Pour les motifs déjà exposés ci-avant, la requérante ne saurait valablement tirer argument ni de ses allégations relatives à son vécu avec son enfant en Croatie, ni de l'absence de prise en charge médicale dans ce pays, ni de sa vulnérabilité particulière compte tenu de la charge d'un enfant en bas âge, ni de l'intérêt supérieur de son enfant, ni des graves défaillances du système d'asile et d'accueil croate pour se plaindre sous l'angle des raisons humanitaires d'une motivation insuffisante, d'un établissement inexact ou incomplet de l'état de fait pertinent ou encore d'un abus ou excès dans l'exercice du pouvoir d'appréciation.

**6.5** En conclusion, le SEM a valablement considéré, sur la base d'une motivation suffisante et d'un dossier instruit à satisfaction, qu'il n'y avait pas lieu de faire application de la clause de souveraineté ancrée à l'art. 17 par. 1 RD III, que ce soit pour des raisons tirées du respect, par la Suisse, de ses obligations internationales ou pour des raisons humanitaires. Les griefs du recours sur ces points sont également infondés.

## **7.**

Vu ce qui précède, c'est à bon droit que 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, et qu'il a prononcé son transfert 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. Il est renoncé à un échange d'écritures (cf. art. 111a al. 1 LAsi).

## **8.**

La suspension de l'exécution du renvoi a été prononcée à titre de mesure superprovisionnelle par décision incidente du 22 décembre 2022 en

application de l'art. 56 PA. Elle a perduré jusqu'au présent prononcé, soit au-delà du délai prévu à l'art. 107a al 3 LAsi pour statuer sur la demande d'octroi de l'effet suspensif. Elle équivaut par conséquent pratiquement à l'admission de cette demande au sens de cette disposition. Elle conduit donc à une interruption du délai de transfert, qui ne courra qu'à partir du prononcé du présent arrêt (cf. ATAF 2015/19 consid. 5.4). Le 3 janvier 2023, le SEM a informé l'Unité Dublin croate de ce report (cf. art. 9 par. 1 du règlement [CE] n° 1560/2003 du 2 septembre 2003 portant modalités d'application du règlement [CE] n° 343/2003 du Conseil établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande d'asile présentée dans l'un des Etats membres par un ressortissant d'un pays tiers [JO L 222/3 du 5.9.2003]).

### **9.**

Au vu de l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge de la recourante, conformément aux art. 63 al. 1 PA et art. 2 et 3 let. b 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 où les conclusions du recours n'étaient pas d'emblée vouées à l'échec et que la recourante peut être tenue pour indigente, la requête d'assistance judiciaire partielle doit cependant être admise (art. 65 al. 1 PA). Il est par conséquent statué sans frais.

(dispositif : page suivante)

**Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :**

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

La demande d'assistance judiciaire partielle est admise.

**3.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

**4.**

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 :