



Cour VI
F-1897/2024

Arrêt du 24 mars 2025

Composition

Claudia Cotting-Schalch (présidente du collège),
Christa Preisig, Daniele Cattaneo, juges,
Duc Cung, greffier.

Parties

1. **A.** _____, née le (...),
2. **B.** _____, née le (...),
Turquie,
les deux représentées par Monika Trajkovska,
recourantes,

contre

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

Objet

Asile (non-entrée en matière) et renvoi (procédure Dublin -
art. 31a al. 1 let. b LAsi); décision du SEM du 18 mars 2024 /
N (...).

Faits :

A.

A.a Le 18 novembre 2023, A._____ a déposé une demande d'asile en Suisse pour elle-même et sa fille mineure B._____. Les investigations entreprises par le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : SEM), sur la base d'une comparaison dactyloscopique avec l'unité centrale du système européen « Eurodac », ont révélé qu'une telle demande avait déjà été déposée en Croatie le 28 septembre précédent.

A.b Après avoir sollicité que l'auditoire soit exclusivement féminin, A._____ a été entendue dans le cadre d'un entretien individuel, en date du 27 novembre 2023, au sujet de la possible compétence de la Croatie pour le traitement de sa demande d'asile ainsi que l'établissement des faits médicaux.

A.c Le 22 décembre 2023, les intéressées ont, par l'intermédiaire de la représentation juridique, insisté auprès du SEM sur la nécessité d'instruire d'office leur état de santé.

A.d Le 17 janvier 2024, les autorités croates ont admis la requête aux fins de reprise en charge présentée, le 3 janvier précédent, par le SEM sur la base de l'art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III (ci-après : RD III ; référence complète : 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 du 29.06.2013]), en se fondant sur l'art. 20 par. 5 RD III.

A.e Par décision du 19 mars 2024, notifiée le lendemain, l'autorité inférieure, en vertu de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi (RS 142.31), n'est pas entrée en matière sur la demande d'asile des intéressées, a prononcé leur transfert vers la Croatie et a ordonné l'exécution de cette mesure, constatant l'absence d'effet suspensif à un éventuel recours.

Le dossier, sur la base duquel le SEM a statué, comportait les documents médicaux suivants relatifs à A._____ : un journal de soins daté du 20 novembre 2023 (idées suicidaires ; cf. pièce SEM 27), des formulaires F2 remplis les 20, 22 et 29 novembre 2023 (état de stress post-traumatique ; cf. pièces SEM 13, 19 et 28), un rapport médical du 23 novembre 2023 (vaccins ; cf. pièce SEM 23), des formulaires F2 signés le 28 décembre 2023 ainsi que les 4, 10 et 17 janvier 2024 (PTSD [probable] ; cf. pièces

SEM 33 à 35 et 39), un formulaire F2 daté du 17 janvier 2024 (contrôle gynécologique en raison des agressions sexuelles alléguées ; cf. pièce SEM 38), un rapport médical du 25 janvier 2024 (cf. pièce SEM 44), des formulaires F2 remplis les 29 (PTSD ; cf. pièce SEM 45) et 30 janvier 2024 (résultats des examens gynécologiques ; cf. pièce SEM 46), des formulaires F2 datés des 8, 14 et 29 février ainsi que des 6, 12 et 15 mars 2024 (PTSD [probable] ; cf. pièces SEM 49 à 52 et 54 s.) ainsi qu'un rapport médical du 11 mars 2024 (prise en charge à la suite d'une chute lors d'une tentative de suicide ; cf. pièce SEM 53). Quant à B._____, les documents suivants figuraient au dossier de première instance : un formulaire F2 et un rapport médical établis par la même médecin le 16 janvier 2024 (impétigo, adénopathie cervicale, énurésie, détresse psychologique ; cf. pièces SEM 36 s.) ainsi qu'un rapport médical daté du 5 février 2024 (détresse psychologique avec symptômes en majoration ; cf. pièce SEM 48).

B.

Le 27 mars 2024, A._____ (ci-après aussi : recourante 1), agissant par l'entremise de sa mandataire, a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : Tribunal ou TAF), en son nom et en celui de sa fille mineure B._____ (ci-après aussi : recourante 2). Elle a demandé, à titre préalable, le prononcé de mesures superprovisionnelles, l'octroi de l'effet suspensif, la dispense du versement d'une avance de frais et l'assistance judiciaire partielle. Sur le fond, elle a conclu à l'annulation de la décision attaquée et, à titre principal, à l'entrée en matière sur sa demande d'asile et, subsidiairement, au renvoi de la cause à l'autorité intimée pour complément d'instruction et nouvelle décision.

A l'appui du recours ont été joints plusieurs documents médicaux, dont les suivants ne figurent pas au dossier du SEM : des journaux de soins datés des 24 novembre et 15 décembre 2023 (violences sexuelles alléguées, idées suicidaires passées) ainsi qu'un rapport médical établi le 21 décembre 2023 (PTSD) au sujet de la recourante 1 et des journaux de soins datés des 20 et 24 novembre 2023 (cauchemars, énurésie nocturne) relatifs à la recourante 2.

C.

Par ordonnance du 28 mars 2024, l'exécution du transfert des recourantes a été suspendue à titre de mesures superprovisionnelles.

D.

Par décision incidente du 2 avril 2024, l'autorité intimée a attribué les intéressées au canton de Fribourg.

E.

Par décision incidente du 3 avril 2024, l'effet suspensif a été octroyé au recours et la requête d'assistance judiciaire partielle admise. En outre, un double de l'acte de recours a été transmis au SEM, lequel a été invité à déposer sa réponse.

F.

Le 5 avril 2024, la recourante 2 a été placée en urgence auprès d'une famille d'accueil, durant quatre jours, à la suite d'une tentative de suicide de sa mère, laquelle a été hospitalisée du 9 au 25 avril 2024.

G.

Le 8 avril 2024, l'autorité intimée a adressé sa réponse, par laquelle elle a conclu au rejet du recours.

H.

Par ordonnance du 17 avril 2024, un délai échéant le 17 mai suivant a été imparti aux intéressées afin de répliquer et, en particulier, fournir des explications sur les circonstances et les suites de dite tentative de suicide ainsi que sur le placement de la recourante 2. Celles-ci ont également été invitées à produire un rapport médical concernant l'état de santé psychique de A._____.

I.

Le 12 septembre 2024, soit dans le délai prolongé à plusieurs reprises, les recourantes ont, en substance, persisté intégralement dans leurs conclusions et ont transmis un document médical daté du 26 août précédent en lien avec l'hospitalisation de la prénommée après son tentamen du mois d'avril 2024 (épisode dépressif moyen, F32.1).

J.

Invité à dupliquer, par ordonnance du 24 septembre 2024, le SEM a, une nouvelle fois, préconisé le rejet du recours le 1^{er} octobre suivant.

K.

Appelées à se déterminer à leur tour les 11 et 30 octobre 2024, les intéressées ont fait parvenir leur triplique le 8 novembre suivant, à laquelle elles ont joint un rapport médical du 28 octobre 2024 au sujet de la

recourante 1 (épisode dépressif moyen, F32.1 ; état de stress post-traumatique, F43.1), tout en indiquant être dans l'attente d'un tel document s'agissant de la recourante 2. La triplique a été portée à la connaissance de l'autorité inférieure le 20 novembre 2024.

L.

Le 26 novembre 2024, les recourantes ont produit le rapport médical annoncé, lequel a été établi le 11 novembre précédent (état de stress post-traumatique, F43.1 ; énurésie non organique, F98.0).

M.

Concrétisant la possibilité, offerte le 4 décembre 2024, de se déterminer à cet égard, le SEM a adressé ses observations le 16 décembre suivant.

N.

Invitées, par ordonnance du 23 décembre 2024, à prendre position, les intéressées ont, en substance, déclaré, le 6 janvier 2025, maintenir les conclusions prises à l'appui de leur recours. Cette écriture a été transmise à l'autorité intimée, à titre d'information, en date du 20 janvier suivant.

Les autres allégations en fait ou en droit invoquées par les parties seront exposées, si nécessaire, dans les considérants en droit ci-dessous.

Droit :

1.

1.1 Les décisions rendues par le SEM en matière d'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel statue de manière définitive, sauf exception, non réalisée en l'espèce (art. 1 al. 2 et art. 33 let. d LTAF [RS 173.32], applicables par renvoi de l'art. 105 LAsi, en relation avec l'art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.110]).

1.2 Les intéressées ont qualité pour recourir ; le recours, qui a été interjeté dans la forme et le délai prescrits, est recevable (art. 48 al. 1 et 52 al. 1 PA, applicables par renvoi de l'art. 37 LTAF, et art. 108 al. 3 LAsi).

2.

2.1 A titre liminaire, il convient d'examiner les griefs formels soulevés par les recourantes. Celles-ci ont reproché à l'autorité intimée d'avoir manqué à son devoir d'instruction en lien avec leur état de santé notamment psychique et les idéations suicidaires de la recourante 1. Ce manquement aurait conduit à une constatation incomplète des faits pertinents. Il aurait également abouti à une motivation déficiente de la décision attaquée, en

particulier quant à la prise en charge médicale des personnes vulnérables en Croatie, et donc à une violation du droit d'être entendu. En outre, les intéressées ont fait grief au SEM de ne pas avoir pris en considération l'intérêt supérieur de la recourante 2, au sens de l'art. 3 par. 1 de la Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant (CDE, RS 0.107), dans le cadre du prononcé de sa décision.

2.2 La procédure administrative est régie essentiellement par la maxime inquisitoire, selon laquelle il incombe à l'autorité d'élucider l'état de fait de manière exacte et complète. Celle-ci dirige la procédure et définit les faits qu'elle considère comme pertinents, ainsi que les preuves nécessaires, qu'elle ordonne et apprécie d'office (art. 12 PA ; cf. ATF 146 V 240 consid. 8.1 ; ATAF 2009/60 consid. 2.1.1). Cette maxime doit cependant être relativisée par son corollaire, soit le devoir de collaboration des parties à l'établissement des faits, ainsi que par le droit des parties, compris dans le droit d'être entendu, de participer à la procédure et d'influencer la prise de décision (art. 8 LAsi et art. 13 PA). L'obligation de collaborer de la partie touche en particulier les faits qui se rapportent à sa situation personnelle, ceux qu'elle connaît mieux que les autorités ou encore ceux qui, sans sa collaboration, ne pourraient pas être collectés moyennant un effort raisonnable (cf. ATF 143 II 425 consid. 5.1 ; 141 I 60 consid. 5.2 ; ATAF 2012/21 consid. 5.1 ; 2008/24 consid. 7.2).

2.3

2.3.1 La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu, garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. (RS 101) et concrétisé en droit administratif par les 29 ss PA, le devoir pour l'autorité de motiver sa décision, afin que, d'une part, le justiciable puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et faire usage de son droit de recours à bon escient et que, d'autre part, l'autorité de recours puisse en exercer le contrôle. Pour répondre à ces exigences, l'autorité doit mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que le requérant puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (cf. ATF 142 II 154 consid. 4.2 ; ATAF 2013/34 consid. 4.1 ; 2012/23 consid. 6.1.2 et jurispr. cit.). Elle n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige (cf. ATF 147 IV 249 consid. 2.4 ; 141 V 557 consid. 3.2.1 et jurispr. cit. ; 138 I 232 consid. 5.1 et jurispr. cit. ; ATAF 2013/23 consid. 6.1.1).

2.3.2 Une éventuelle violation du droit d'être entendu peut être réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen. Toutefois, une telle réparation doit rester l'exception et n'est admissible, en principe, que dans l'hypothèse d'une atteinte qui n'est pas particulièrement grave aux droits procéduraux de la partie lésée ; cela étant, une réparation de la violation du droit d'être entendu peut également se justifier, même en présence d'un vice grave, lorsque le renvoi constituerait une vaine formalité et aboutirait à un allongement inutile de la procédure, ce qui serait incompatible avec l'intérêt de la partie concernée à ce que sa cause soit tranchée dans un délai raisonnable (cf. ATF 142 II 218 consid. 2.8.1).

2.4 S'agissant tout d'abord de l'instruction de l'état de santé des recourantes, le Tribunal constate que A. _____ a été entendue à ce sujet dans le cadre de l'entretien Dublin et a pu librement exposer sa condition médicale ainsi que celle de sa fille. La prénommée a alors déclaré ne pas aller bien du tout sur le plan psychologique et bénéficier d'un suivi psychiatrique. Elle a également indiqué avoir déjà effectué deux tentatives de suicide et préférer mourir que retourner en Croatie, où elle avait subi des violences physiques et sexuelles de la part de policiers. Elle a, de plus, exposé que sa fille avait des problèmes au niveau de sa santé psychique. Par ailleurs, au moment où elle a statué, l'autorité inférieure disposait de nombreux documents médicaux dont elle a dûment tenu compte (cf. supra, consid. A.e). En particulier, un état de stress post-traumatique, en lien notamment avec les agressions sexuelles subies, a été diagnostiqué dès le 20 novembre 2023, soit le surlendemain du dépôt de la demande d'asile, en ce qui concerne la recourante 1. Ayant fait état d'idées suicidaires, celle-ci a, en outre, été mise au bénéfice d'un suivi psychologique rapproché. Quant à la recourante 2, il a été établi qu'elle présentait une détresse psychologique et souffrait d'énurésie nocturne. Dans ce contexte, il sied de relever que les affections médicales des intéressées ont été identifiées sur la base de diagnostics clairs et que la médication prescrite était connue. Ainsi, eu égard aux éléments qui étaient en sa possession, il ne saurait être fait grief à l'autorité intimée de ne pas avoir diligenté de mesures d'instruction complémentaires. Au demeurant, plusieurs documents médicaux ont été versés au dossier du SEM après le prononcé de la décision querellée et différents rapports médicaux circonstanciés ont été produits durant la procédure devant le TAF. Au vu de ce qui précède, l'état de santé des recourantes était déjà suffisamment établi au moment où le SEM a statué et l'est, a fortiori, à l'heure actuelle.

2.5 Quant à la motivation de la décision litigieuse, c'est à juste titre que les intéressées ont reproché au SEM de ne s'être nullement prononcé au regard de l'intérêt supérieur de la recourante 2 au sens de l'art. 3 par. 1 CDE. Invitée à déposer une réponse dans le cadre de l'échange d'écritures engagé, l'autorité intimée a cependant saisi l'occasion pour compléter sa motivation. Les recourantes ont ensuite eu la possibilité de prendre connaissance de ces nouveaux éléments et de faire valoir, notamment par une réplique, tous leurs arguments et moyens à cet égard devant le Tribunal, lequel peut revoir aussi bien les questions de droit que les constatations de fait établies par l'autorité inférieure. Cela étant, le TAF retient que le reste de la motivation entreprise dans la décision attaquée satisfait aux exigences jurisprudentielles précitées (cf. supra, consid. 2.3). En effet, il est d'emblée possible de comprendre sur quels motifs l'autorité inférieure – qui a dûment instruit la cause au préalable (cf. supra, consid. 2.4) – s'est fondée pour statuer. Il sied en outre de constater que les intéressées, qui ont produit un mémoire de recours de 32 pages, puis plusieurs écritures complémentaires, n'ont, sous réserve de ce qui précède, pas été empêchées d'exercer leur droit de recours.

2.6 Pour le surplus, par leurs arguments soulevés à ce stade, les recourantes ont en réalité remis en cause l'appréciation du SEM, en relation notamment avec leur état de santé et la prise en charge des personnes particulièrement vulnérables en Croatie, ce qui constitue une question relevant du fond.

2.7 Au vu de ce qui précède, même si un des griefs formels invoqués dans le recours doit être partiellement admis, il a été guéri devant le Tribunal, conformément à la jurisprudence précitée (cf. supra, consid. 2.3.2). En revanche, l'autre grief formel doit être écarté. Par conséquent, les intéressées n'ont subi aucun préjudice sur le plan procédural. Il sera toutefois tenu compte, le cas échéant, de cette guérison dans le cadre de l'examen des frais de procédure et des dépens à allouer.

3.

3.1 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, en vertu duquel 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 la procédure d'asile et de renvoi.

3.2 Aux termes de l'art. 3 par. 1 RD III, une demande de protection internationale est examinée par un seul Etat membre, celui-ci étant

déterminé selon les critères fixés au chapitre III. Dans une procédure de reprise en charge, tel qu'en l'espèce, il n'y a aucun nouvel examen de la compétence selon le chapitre III, sous réserve des situations prévues à l'art. 7 par. 3 RD III (en lien avec les critères de détermination visés aux art. 8, 10 et 16 RD III) et à l'art. 20 par. 5 RD III (cf. ATAF 2019 VI/7 consid. 6.4.1.3 ; 2017 VI/5 consid. 6.2 et 8.2.1).

3.3 Selon la définition de l'art. 2 let. d RD III, on entend par « examen d'une demande de protection internationale », l'ensemble des mesures d'examen, des décisions ou des jugements rendus par les autorités compétentes sur une demande de protection internationale, à l'exception des procédures de détermination de l'Etat membre responsable en vertu du RD III.

3.3.1 Le champ d'application de l'art. 18 par. 1 let. b à d RD III n'est donc ouvert que lorsque l'Etat membre dans lequel la première demande a été déposée clôt cette procédure de détermination en admettant sa responsabilité et commence l'examen matériel de la demande (cf. arrêt du TAF F-2431/2022 du 14 juin 2022 consid. 5.2 ; arrêt de Grande chambre de la Cour de justice de l'Union européenne [CJUE], affaires jointes C-582/17 et C-583/17 du 2 avril 2019, points 47 ss).

3.3.2 Lorsque la procédure de détermination de l'Etat responsable n'est pas close, il convient d'appliquer l'art. 20 par. 5 RD III. Ce dernier prévoit en substance que l'Etat membre auprès duquel la première demande de protection internationale a été déposée est tenu de reprendre en charge, conformément aux art. 23, 24, 25, 29, un demandeur qui se trouve sans titre de séjour sur le territoire d'un autre Etat membre ou qui y a déposé une demande de protection internationale après avoir retiré expressément ou tacitement (par son départ) sa première demande (art. 2 let. e RD III) pendant la procédure de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen de la demande de protection internationale, ceci en vue d'achever ladite procédure (cf. arrêt de Grande chambre de la CJUE précité points 48 à 50 ; arrêts du TAF F-4485/2022 du 24 août 2023 consid. 4.3, F-5584/2022 du 9 décembre 2022 consid. 3.6 ; F-4447/2022 du 11 octobre 2022 consid. 4.5).

3.4 Ainsi qu'il ressort des investigations entreprises par le SEM dans la base de données « Eurodac », les recourantes, avant de solliciter l'octroi de l'asile en Suisse, ont déposé une demande en ce sens en Croatie le 28 septembre 2023.

A la suite de la requête soumise par le SEM dans le délai prévu à l'art. 23 par. 2 RD III, les autorités croates compétentes ont, dans le délai fixé à l'art. 25 par. 1 RD III, expressément accepté la reprise en charge des intéressées sur la base de l'art. 20 par. 5 RD III, afin de poursuivre la procédure de détermination de l'Etat Dublin compétent.

3.5 Au vu de ce qui précède et dans la mesure où aucun élément au dossier n'indique que les recourantes auraient quitté le territoire des Etats membres pendant au moins trois mois ou auraient obtenu un titre de séjour de la part d'un autre Etat membre dans l'intervalle (art. 20 par. 5 al. 2 RD III), c'est bien la Croatie qui est responsable pour leur procédure d'asile.

4.

4.1 Pour s'opposer à leur transfert, les intéressées ont fait valoir, dans leur recours et leurs écrits ultérieurs, avoir vécu de nombreux traumatismes – dont elles gardent des séquelles notamment psychologiques – sur leur parcours migratoire, y compris en Croatie, ce qui fait obstacle à un retour dans ce pays. La recourante 1 a ainsi exposé avoir été victime de violences sexuelles de la part de policiers croates ainsi que de viols en Turquie. Son état de santé, notamment psychique, serait particulièrement touché, comme le démontrerait la tentative de suicide en avril 2024 ; il se serait stabilisé grâce aux traitements instaurés en Suisse, mais demeurerait précaire. Un transfert vers la Croatie, où A. _____ a déclaré avoir été agressée sexuellement, provoquerait inévitablement une péjoration de la situation mentale et réactiverait le risque concret de suicide. En outre, il a été souligné que l'état de santé psychique de la recourante 2, qui avait été témoin des sévices subis par sa mère, impliquait la mise en place d'un traitement psychiatrique. Dans ce contexte, les intéressées ont soutenu devoir être qualifiées de personnes présentant une vulnérabilité particulière. Elles ont, de plus, allégué que les autorités croates n'avaient pas été suffisamment informées au sujet de leur condition médicale et qu'un accès effectif aux soins nécessaires, notamment en lien avec leur santé mentale, ne pouvait leur être garanti en Croatie. Par ailleurs, elles ont invoqué un risque de s'y voir confrontées à des voies judiciaires inefficaces et refoulées en cascade vers leur pays d'origine. Dans ces circonstances, elles ont argué que leur transfert vers la Croatie était contraire aux art. 3 et 13 CEDH, aux art. 3 et 14 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (CAT, RS 0.105) ainsi qu'à l'art. 3 par. 1 CDE et ont sollicité l'application de la clause discrétionnaire prévue à l'art. 17 par. 1 RD III (clause de souveraineté).

4.2 Sur la base de cette dernière disposition, 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, 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 de l'ordonnance 1 sur l'asile du 11 août 1999 (OA 1, RS 142.311 ; cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 8.5.2).

4.3 Le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est, selon la jurisprudence de la Cour EDH (cf. arrêts *Savran c. Danemark* du 7 décembre 2021, requête n° 57467/15, par. 122 à 139 ; *Paposhvili c. Belgique* du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10), susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que lorsqu'il y a des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie. Il ne s'agit dès lors pas de déterminer si l'étranger bénéficiera, dans le pays de renvoi ou de transfert, de soins équivalents à ceux dispensés dans le pays d'accueil, mais d'examiner si le degré de gravité qu'implique le renvoi, respectivement le transfert, atteint le seuil consacré à l'art. 3 CEDH, soit un engagement du pronostic vital ou un déclin grave, rapide et irréversible de la santé tant psychique que physique (cf. arrêts de la Cour EDH précités ; ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2).

4.4 En l'occurrence, les arguments invoqués par les recourantes quant à leur éventuel refoulement en chaîne après leur transfert en Croatie sont sans pertinence sur l'issue de la présente cause. En effet, dans la mesure où c'est à bon droit que le SEM a constaté que cet Etat était compétent pour mener la procédure d'asile des intéressées (cf. supra, consid. 3.5) et que cette procédure y était exempte de défaillances systémiques (cf. arrêt de référence du TAF E-1488/2020 du 22 mars 2023, puis p.ex. arrêts F-461/2025 du 13 février 2025 consid. 6 ; F-1212/2023 du 23 janvier 2025 consid. 5.2 s.) – ce qui n'est du reste pas contesté par les recourantes –, il n'appartient pas aux autorités suisses de se prononcer sur la question

d'une violation du principe de non-refoulement (cf. arrêt de la CJUE du 30 novembre 2023, affaires jointes C-228/21, C-254/21, C-297/21 et C-281/21, points 129 à 142 et ch. 2 du dispositif).

4.5 Par ailleurs, la recourante 1 a exposé avoir été maltraitée et agressée sexuellement par des policiers croates lorsqu'elle a été interpellée avant le dépôt de sa demande d'asile. De tels faits ne sauraient aucunement être minimisés. Cela dit, le Tribunal considère que les déclarations de l'intéressée ne sauraient, à elles seules, suffire à démontrer qu'elle serait ou risquerait d'être soumise à des traitements inhumains ou dégradants après son transfert dans ce pays. Sans cautionner nullement les mauvais traitements allégués, il relève que celle-ci est entrée illégalement en Croatie. Sa situation initiale ne saurait dès lors être assimilée à celle à laquelle elle sera confrontée à son retour dans ce pays dans le cadre de la procédure Dublin. Dans son arrêt de référence E-1488/2020 précité (en particulier à son consid. 9.5), le Tribunal est, en effet, parvenu à la conclusion qu'il pouvait continuer à être présumé que les requérants d'asile, retournant en Croatie en vertu de l'application du RD III, avaient accès à une procédure d'asile et à des conditions d'accueil conformes aux règles européennes en la matière. De plus, aucun élément concret ne permet de considérer que les autorités en Croatie, pays qui est un Etat de droit, n'offriraient pas à la recourante 1 une protection tant effective qu'adéquate au cas où elle en ferait la demande. Dans ces conditions, les intéressées ne sont pas parvenues à démontrer l'existence de réels risques de traitements inhumains, au sens des art. 3 et 13 CEDH et de l'art. 3 CAT, en cas de transfert en Croatie, pays qui, en outre, a expressément accepté leur reprise en charge.

4.6 S'agissant de la situation médicale, il y a lieu de retenir ce qui suit.

4.6.1 Il ressort du dossier que A. _____ bénéficie d'un suivi médical depuis son arrivée en Suisse et a été hospitalisée du 9 au 25 avril 2024 en raison d'une intoxication médicamenteuse volontaire, qui a fait suite à la notification de la décision de transfert vers la Croatie quelques semaines auparavant. La prénommée a également été prise en charge en Suisse pour une chute à l'occasion d'un tentamen en mars 2024 et a fait état de trois tentatives de suicide en Turquie en 2022 et 2023. Selon les documents médicaux les plus récents, à savoir les rapports des 26 août et 28 octobre 2024, la recourante 1 souffre d'un épisode dépressif moyen (F32.1) et d'un état de stress post-traumatique (F43.1). Un traitement composé notamment de deux médicaments neuroleptiques, d'un hypnotique (plus un autre en réserve) et d'un antidépresseur a été prescrit

ainsi qu'un suivi psychiatrique-psychothérapeutique intégré de manière ambulatoire. Dans le dernier rapport médical produit, il est indiqué qu'il n'y a actuellement pas de scénarios suicidaires, tout étant précisé que l'absence de traitement peut provoquer la réapparition de telles pensées.

4.6.2 Concernant B._____, elle présente, selon le document médical du 11 novembre 2024, un état de stress post-traumatique (F43.1) et une énurésie non organique (F98.0). Ces diagnostics sont liés au vécu traumatique de la prénommée qui aurait assisté, respectivement entendu, les violences subies par les membres de sa famille et les agressions sexuelles dont a été victime sa mère. Un médicament psychotrope, soit un antidépresseur agissant aussi sur la musculature vésicale, a été préconisé et la recourante 2 a bénéficié d'une dizaine de consultations auprès d'une psychiatre et psychothérapeute.

4.6.3 Ces troubles psychiques ainsi que le suivi médical instauré en Suisse, en particulier l'hospitalisation de A._____ en avril 2024 qui a fait suite à une tentative de suicide, ne sauraient en aucun cas être minimisés. Toutefois, le Tribunal retient que l'état de santé mental de cette dernière et de B._____, qui est certes indubitablement touché, n'apparaît pas d'une gravité telle que le transfert en Croatie serait, d'emblée, illicite au sens restrictif de la jurisprudence relative à l'art. 3 CEDH (cf. supra, consid. 4.3). Pour les mêmes motifs, il ne saurait être retenu, contrairement à ce qui a été avancé dans le recours, que les intéressées présentent, en l'état, une vulnérabilité particulière de nature à s'opposer à leur transfert. Quant aux antécédents suicidaires de la recourante 1, il convient de relever que le risque de suicide (« suicidalité ») ou la tentative de suicide commise par une personne dont l'éloignement a été ordonné ne constitue pas, en soi, un obstacle à la mise en œuvre de la mesure de renvoi ou de transfert sous l'angle de l'art. 3 CEDH, si tant est que la personne concernée est apte à voyager et que des mesures concrètes – adaptées à l'état de la personne – sont prises pour prévenir la réalisation de tels actes (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 6.4 ; arrêt du TAF F-461/2025 précité consid. 7.3.2 et jurispr. cit.). Or, il ne ressort, à l'heure actuelle, pas du dossier de contre-indication au voyage ni de scénarios suicidaires. Comme indiqué dans la décision litigieuse, l'aptitude au voyage devra cependant encore être évaluée avec soin, pour chacune des recourantes, lors de l'organisation du transfert.

4.6.4 En outre, la Croatie, qui est liée par la directive Accueil (référence complète : directive n° 2013/33/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale [refonte ; JO L 180 du 29.06.2013])

et dispose de structures médicales suffisantes (cf. p.ex. arrêts du TAF précités F-461/2025 consid. 7.3.4 ; F-1212/2023 consid. 5.10), 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).

Dans ces circonstances, les autorités suisses n'ont, en principe, pas à demander à leurs homologues croates des garanties individuelles concernant l'accès aux soins (cf., parmi d'autres, arrêts du TAF F-461/2025 précité consid. 7.3.5 ; D-1485/2023 du 23 mars 2023 consid. 7.2.3). Contrairement aux allégations des recourantes et malgré les problèmes de santé indéniables que celles-ci présentent, il n'existe, en l'état, pas de motifs imposant de déroger à cette règle dans la présente affaire.

4.6.5 Cela dit, le Tribunal est conscient de l'impact de la décision de non-entrée en matière du SEM et du stress lié au transfert sur la santé psychique des intéressées. Ainsi, au vu notamment des violences de nature sexuelle et des traumatismes que la recourante 1 a exposés avoir subis en Croatie ainsi que de la présence d'une fillette de (...) ans dont l'état de santé est également affecté, il enjoint le SEM à communiquer aux autorités croates, avant l'exécution du transfert, la situation médicale actuelle complète des intéressées en application des art. 31 et 32 RD III, afin que celles-ci puissent être prises en charge de manière adéquate dès leur arrivée sur place. Au regard des circonstances concrètes particulières, notamment de l'éventuel risque de suicide qui est majoré en l'espèce s'agissant de la recourante 1, l'autorité intimée veillera également à mettre en place les mesures d'accompagnement nécessaires en vue de l'exécution du transfert (cf. supra, consid. 4.6.3 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_221/2020 du 19 juin 2020 consid. 2 ; arrêt du TAF F-5283/2023 du 4 octobre 2023).

4.7 Quant à l'intérêt supérieur de B._____, force est de rappeler que, dans la mesure où l'art. 3 par. 1 CDE ne saurait fonder une prétention à l'octroi ou au maintien d'une autorisation de séjour (cf. ATF 144 I 91 consid. 5.2), il ne saurait, a fortiori, justifier un droit à voir sa demande d'asile examinée par un Etat déterminé. En outre, sans dénier l'impact d'un transfert sur la stabilité mentale et émotionnelle de la prénommée, le Tribunal relève que celle-ci sera toujours accompagnée de sa mère. Par

conséquent, l'exécution de cette mesure n'emporte pas violation de la disposition précitée.

4.8 Il s'ensuit que le transfert des intéressées en Croatie n'est pas contraire aux obligations de la Suisse relevant du droit international public.

4.9 Enfin, le Tribunal constate que le SEM a établi, dans la décision entreprise, de manière complète et exacte l'état de fait pertinent et 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. 29a al. 3 OA 1 en combinaison avec l'art. 17 par. 1 RD III, nonobstant la préférence marquée par les recourantes de voir leur procédure d'asile menée par la Suisse.

5.

Au vu de ce qui précède, c'est à juste titre que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile des intéressées, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et a prononcé leur transfert de la Suisse vers la Croatie, en application de l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (art. 32 OA 1). Par conséquent, le recours doit être rejeté.

6.

6.1 Vu le sort de la cause combiné au fait qu'un grief formel ait été (partiellement) admis (cf. supra, consid. 2), il y aurait lieu de mettre des frais de procédure réduits à la charge des recourantes (art. 63 al. 1 2^e phrase PA en relation avec les art. 1 à 3 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnité fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). Toutefois, la demande d'assistance judiciaire partielle assortie au recours ayant été admise par décision incidente du 3 avril 2024 (art. 65 al. 1 et 2 PA), il n'est perçu aucun frais de procédure.

6.2 Nonobstant l'issue de la cause, les recourantes auraient, par ailleurs, droit à des dépens réduits pour les frais nécessaires et relativement élevés causés par le litige, en lien avec ledit grief formel soulevé à bon droit (art. 64 al. 1 PA en relation avec l'art. 7 FITAF). Cela dit, le présent cas ayant fait l'objet d'une procédure Dublin et les intéressées disposant d'une représentante juridique désignée qui les a assistées jusqu'au stade du recours, il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (art. 111a^{ter} LAsi).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Le SEM est enjoint à informer, préalablement au transfert, les autorités croates au sujet de la situation médicale des recourantes et à prendre les mesures d'accompagnement nécessaires en vue de l'exécution de cette mesure, dans le sens des considérants.

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

4.

Le présent arrêt est adressé aux recourantes, à l'autorité inférieure et à l'autorité cantonale.

La présidente du collège :

Le greffier :

Claudia Cotting-Schalch

Duc Cung

Expédition :