



Cour VI
F-4128/2021

Arrêt du 10 mars 2023

Composition

Claudia Cotting-Schalch (présidente du collège),
Walter Lang, Basil Cupa, juges,
Duc Cung, greffier.

Parties

A. _____, née le (...),
Afghanistan,
représentée par Caritas Suisse,
en la personne de Rosa Gözcan,
recourante,

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 7 septembre 2021 / N (...).

Faits :**A.**

Le 11 mai 2021, A. _____ a déposé une demande d'asile en Suisse. 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 que la prénommée avait déposé une demande de protection internationale en Grèce le 16 décembre 2019 et avait été interpellée à deux reprises en Croatie (les 17 novembre et 24 décembre 2020), avant d'y demander l'asile le 11 mars 2021.

B.

L'intéressée a signé un mandat de représentation en faveur de Caritas Suisse le 25 mai 2021 (art. 102f et 102h al. 1 LAsi [RS 142.31]).

C.

L'audition sommaire, portant sur les données personnelles de la requérante (EDP), a été entreprise conformément à l'art. 26 al. 3 LAsi le lendemain.

D.

Entendue le 31 mai 2021 dans le cadre d'un entretien individuel (ci-après : entretien Dublin), A. _____ a notamment expliqué avoir quitté l'Afghanistan le 23 septembre 2019 afin de se rendre en B. _____, puis en C. _____. Elle serait ensuite restée sept mois en Grèce et aurait transité par plusieurs Etats européens ([...], Bosnie et Herzégovine, Croatie, [...] et [...]) avant d'arriver en Suisse. Elle aurait été interpellée en Croatie en mars 2021, mais n'y aurait pas demandé l'asile bien que ses empreintes aient été relevées. Elle aurait alors été détenue durant une semaine à 11 jours, avant d'être renvoyée en Bosnie et Herzégovine. Elle aurait été frappée et aurait subi des sévices physiques et des attouchements de la part des policiers croates. Elle a également indiqué avoir tenté de traverser la Croatie à plusieurs reprises, tant avant qu'après le mois de mars 2021, et avoir été maltraitée à ces occasions. S'agissant de sa situation médicale, la prénommée a déclaré avoir besoin de consulter un psychiatre (insomnies, cauchemars, peur des bruits et des policiers) et un gynécologue (troubles de la miction).

E.

Toujours en date du 31 mai 2021, le SEM a soumis aux autorités croates une requête aux fins de reprise en charge de l'intéressée, fondée sur l'art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III (ci-après également : 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 juin 2013 p. 31 ss]).

F.

Par communication du 14 juin 2021, lesdites autorités ont expressément accepté de reprendre en charge la requérante, sur la base de la même disposition.

G.

Par décision du 7 septembre 2021, notifiée le lendemain, le Secrétariat d'Etat, se fondant sur l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, n'est pas entré en matière sur la demande d'asile formée par A._____, a prononcé son transfert vers la Croatie et a ordonné l'exécution de cette mesure, constatant en outre l'absence d'effet suspensif à un éventuel recours.

Le dossier, sur la base duquel le SEM a statué, comportait les documents médicaux suivants : un journal de soins daté du 14 mai 2021 (troubles de la miction et de la menstruation, épisodes d'angoisse et de stress, problèmes de sommeil, demande de soutien psychologique ; cf. pièce SEM 20), des formulaires F2 remplis le 16 juin 2021 (absente à la consultation ; cf. pièce SEM 23), le 2 juillet 2021 (PTSD [F43.1] ; cf. pièce SEM 25), le 23 juillet 2021 (état de stress post-traumatique ; cf. pièce SEM 27) et le 20 août 2021 (absente à la consultation ; cf. pièce SEM 28). Ont par la suite été versés au dossier : un journal de soins du 13 septembre 2021 (demande d'une consultation psychologique, ruminations, insomnie ; cf. pièce SEM 33) et un formulaire F2 signé le 17 septembre 2021 (état de stress post-traumatique ; cf. pièce SEM 39).

H.

Le 15 septembre 2021, la prénommée a, par l'entremise de Caritas Suisse, interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : Tribunal ou TAF). A titre préalable, elle a demandé l'assistance judiciaire partielle (art. 65 al. 1 PA [RS 172.021]) et, subsidiairement, la dispense du versement d'une avance de frais (art. 63 al. 4 PA). 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 ou, subsidiairement, au renvoi de la cause à l'autorité intimée pour complément d'instruction.

I.

Par ordonnance datée du lendemain, l'exécution du transfert de la recourante a été suspendue à titre de mesures superprovisionnelles.

J.

Par décision incidente du 22 septembre 2021, la requête d'assistance judiciaire partielle a été admise.

K.

Par décision du 28 septembre 2021, l'autorité intimée a affecté l'intéressée au canton de D._____.

L.

Le 12 novembre 2021, la recourante a fait parvenir au Tribunal un rapport médical rédigé le 3 novembre précédent par un médecin du (...).

M.

En date du 21 novembre 2022, elle a produit deux lettres de sortie datées du 1^{er} septembre et du 31 octobre 2022 ainsi qu'un rapport médical du 8 novembre 2022, tous établis par des médecins du (...).

N.

Par ordonnance du 5 décembre 2022, la juge instructeur a transmis un double des écritures de la recourante au SEM et l'a invité à déposer sa réponse jusqu'au 19 décembre suivant.

O.

Le 15 décembre 2022, l'autorité intimée a transmis sa réponse, par laquelle elle a préconisé le rejet du recours.

P.

Appelée à se déterminer sur dite réponse, l'intéressée a adressé sa réplique le 10 janvier 2023, par laquelle elle a, en substance, déclaré persister intégralement dans ses conclusions. Ladite réplique a été portée à la connaissance de l'autorité inférieure le 2 février suivant.

Q.

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 L'intéressée a 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).

1.3 Le recours peut être interjeté pour violation du droit fédéral, notamment pour abus ou excès dans l'exercice du pouvoir d'appréciation, ou pour établissement inexact ou incomplet de l'état de fait pertinent (art. 106 al. 1 let. a et b LAsi).

1.4 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 2017 VI/5 consid. 3.1).

2.

2.1 A titre liminaire, il convient d'examiner les griefs formels soulevés par la recourante. En effet, celle-ci a reproché à l'autorité intimée d'avoir manqué à son devoir d'instruction en lien, d'une part, avec les mauvais traitements et les push-backs dont elle a allégué avoir fait l'objet et, d'autre part, son état de santé. 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 l'application de la clause de souveraineté, et donc à une violation de son droit d'être entendue. En outre, l'intéressée a fait valoir que ce droit avait également été violé eu égard à la forme sous laquelle l'entretien Dublin a été retranscrit (« forme résumée » et non sous la forme d'un procès-verbal). Un tel mode de retranscription serait aussi contraire au principe de la bonne foi, dans la mesure où le SEM lui a reproché de ne pas avoir étayé ses propos, sans lui avoir donné la possibilité de le faire.

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 Composant l'un des aspects de la notion générale de procès équitable au sens de l'art. 29 Cst. (RS 101), le droit d'être entendu sert non seulement à établir correctement les faits, mais constitue également un droit indissociable de la personnalité garantissant à un particulier de participer à la prise d'une décision qui touche sa position juridique. En tant que droit de participation, il englobe tous les droits qui doivent être attribués à une partie pour qu'elle puisse faire valoir efficacement son point de vue dans une procédure (cf. ATF 144 I 11 consid. 5.3 ; 143 V 71 consid. 4.1).

2.4 La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu, 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). Par ailleurs, il ne saurait être exigé des autorités administratives, qui sont appelées à rendre de nombreuses décisions, qu'elles les motivent de façon aussi développée qu'une autorité de recours. Dans ce contexte, l'utilisation de paragraphes standardisés est admissible, à la condition que l'argumentation juridique de l'autorité soit pertinente et appropriée et

qu'elle permette à l'intéressé de saisir son raisonnement et, cas échéant, d'attaquer utilement la décision (cf. arrêt du TAF E-1854/2022 du 1^{er} septembre 2022 consid. 2.2).

2.5 En l'espèce, le Tribunal se détermine comme suit sur l'instruction de la cause par l'autorité inférieure avant le prononcé de la décision attaquée.

2.5.1 Il relève, en ce qui concerne les maltraitances qui auraient été subies en Croatie, que l'intéressée a été interrogée lors de son entretien Dublin, en présence de sa mandataire, sur les motifs s'opposant à son transfert vers ce pays et qu'elle a ainsi pu faire part de ce qu'elle y avait vécu et des obstacles s'opposant, selon elle, à une telle mesure. Au terme de cet entretien, A. _____ a du reste précisé avoir pu s'exprimer librement. La représentante juridique a certes relevé la vulnérabilité de sa mandante et l'émotion dont elle avait fait preuve en évoquant les attouchements subis. A cet égard, elle a requis que toute audition ultérieure soit entreprise en la présence de femmes uniquement. Cela étant, la prénommée n'a pas apporté, par la suite, des précisions, des compléments ou des rectifications par rapport à ses déclarations (telles qu'elles avaient été retranscrites par le SEM), alors qu'elle en aurait eu la possibilité jusqu'au prononcé, plus de trois mois plus tard, de la décision querellée, dans laquelle les mauvais traitements allégués ont du reste été dûment pris en compte. Dans ce contexte, l'intéressée est malvenue de faire grief au SEM, pour la première fois au stade du recours, d'avoir insuffisamment instruit ses allégations et d'avoir ainsi violé la maxime inquisitoire. Au demeurant, la présente cause concerne une procédure Dublin de reprise en charge (et non de prise en charge), de sorte que la jurisprudence introduite par l'arrêt de référence E-3078/2019 du 12 juillet 2019 et exigeant un examen individualisé des circonstances afférentes au cas particulier (notamment en lien avec la pratique des push-backs) n'est pas directement applicable. Pour le surplus, par ses arguments soulevés sur ce point, la recourante a en réalité remis en cause l'appréciation de l'autorité inférieure, en relation notamment avec les conditions d'accueil des requérants d'asile en Croatie, ce qui constitue une question relevant du fond.

2.5.2 Quant à l'instruction de l'état de santé de l'intéressée, le Tribunal constate qu'au moment où l'autorité intimée a statué, elle disposait de plusieurs documents médicaux dont elle a dûment tenu compte, soit un journal de soins et quatre formulaires F2 (cf. supra, consid. G). Le diagnostic retenu était constant, à savoir un PTSD (F43.1), et la médication prescrite était connue (un [...] et, en réserve, un [...] en cas d'anxiété). A. _____ avait du reste manqué deux consultations, dont la dernière

prévue deux semaines avant le prononcé de la décision litigieuse. Il sied dès lors de constater que l'état de santé psychique de la prénommée était alors suffisamment établi. Ainsi, au vu des éléments qui étaient en sa possession, il ne saurait être fait grief au SEM de ne pas avoir diligenté de mesures d'instruction complémentaires à cet égard.

2.5.3 Par conséquent, les griefs relatifs à d'éventuels manquements dans l'instruction de la cause, préalablement au prononcé de la décision querellée, doivent être rejetés.

2.6 Le Tribunal retient en outre ce qui suit au sujet de la prétendue violation du droit d'être entendue de la recourante.

2.6.1 Comme relevé à l'appui du recours, il a certes déjà exposé qu'en cas de sérieux problèmes concernant la situation des requérants d'asile dans le pays de transfert, il pouvait s'avérer nécessaire d'avoir une consignation plus précise des questions et réponses de l'entretien Dublin plutôt qu'un compte-rendu sous une « forme résumée », sans quoi le SEM risquait de violer le droit d'être entendu de l'intéressé (cf. arrêt du TAF E-5472/2018 du 28 août 2019 consid. 4.5.3). En l'occurrence, le résumé circonstancié versé au dossier peut cependant être considéré comme suffisant, d'autant plus que, dans son mémoire de recours, l'intéressée s'est limitée à critiquer la forme du compte-rendu de l'entretien Dublin, mais n'a pas fait part de détails supplémentaires qui seraient de nature à fonder la tenue d'une nouvelle audition ni d'éléments qui auraient été omis lors de la retranscription. Par ailleurs, le Tribunal relève que l'autorité intimée a retenu que les propos de la recourante relatifs à ses conditions de vie et aux mauvais traitements dont elle aurait fait l'objet en Croatie se limitaient à de simples affirmations et que celle-ci n'avait produit aucun moyen de preuve en vue d'étayer ses allégations. A cet égard, force est de constater que le mode de retranscription dudit entretien n'est donc nullement déterminant. Dans ce contexte et vu le déroulement en bonne et due forme de cet entretien (cf. supra, consid. 2.5.1), A. _____ ne saurait pas non plus se prévaloir du principe de la bonne foi pour contester la manière dont ses déclarations ont été consignées.

2.6.2 S'agissant de la motivation de la décision litigieuse, le Tribunal retient qu'elle satisfait aux exigences jurisprudentielles précitées (cf. supra, consid. 2.4). 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. 2.5) – s'est fondée pour statuer. Cette motivation a du reste encore pu être complétée au cours de l'échange d'écritures. Il sied

en outre de constater que l'intéressée – qui a produit un mémoire de recours de 26 pages ainsi que des écritures complémentaires – n'a aucunement été empêchée d'exercer son droit de recours en toute connaissance de cause. Au demeurant, la recourante ne saurait tirer argument de l'arrêt de référence du TAF E-3078/2019 précité, lequel a été rendu dans le cadre d'une procédure Dublin de prise en charge et non de reprise en charge tel qu'en l'espèce.

2.6.3 Partant, les griefs relatifs à la violation du droit d'être entendu doivent être écartés.

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, 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 la procédure d'asile et de renvoi.

3.2 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, le SEM rend une décision de non-entrée en matière après que l'Etat requis a accepté la prise ou la reprise en charge du requérant d'asile (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2).

3.3 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 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 (art. 20 par. 1 RD III).

3.4 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.). En effet, l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale en vertu dudit règlement est tenu de reprendre en charge – dans les conditions prévues aux art. 23, 24, 25 et 29 – le demandeur dont la demande est en cours d'examen et qui a présenté une demande auprès d'un autre Etat membre ou qui se trouve,

sans titre de séjour, sur le territoire d'un autre Etat membre (art. 18 par. 1 let. b RD III).

4.

4.1 En l'occurrence, les investigations entreprises par le SEM ont révélé un résultat positif (hit) « Eurodac » faisant état du dépôt par A. _____ d'une demande d'asile en Croatie le 11 mars 2021. La recourante a certes contesté avoir demandé l'asile sur place. Ses allégations se limitent toutefois à de simples affirmations. Se fondant sur les données enregistrées dans l'unité centrale du système européen « Eurodac », le Tribunal considère comme établi que l'intéressée a déposé une demande de protection internationale en Croatie.

4.1.1 C'est dès lors à juste titre que le Secrétariat d'Etat a soumis aux autorités croates compétentes, en date du 31 mai 2021, soit dans le délai fixé à l'art. 23 par. 2 RD III, une requête aux fins de reprise en charge de la prénommée, fondée sur l'art. 18 par. 1 let. b RD III.

4.1.2 Le 14 juin suivant, soit dans le délai fixé par l'art. 25 par. 1 RD III, lesdites autorités ont expressément accepté de reprendre en charge l'intéressée, sur la base de la même disposition.

4.1.3 La Croatie a ainsi reconnu sa compétence pour traiter la demande d'asile de la recourante.

4.2 Cela étant, il y a lieu d'examiner, en vertu de l'art. 3 par. 2 al. 2 RD III, s'il y a 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, 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, Charte UE).

4.2.1 Il convient de rappeler que ce pays est lié à cette 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 (RS 0.101) et à la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105) et, à ce titre, en applique les dispositions.

4.2.2 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 (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 [ci-après : directive Procédure] ; 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 [ci-après : directive Accueil]).

4.2.3 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.

4.2.4 Aux yeux du Tribunal, nonobstant les prises de position critiques de nombreux organismes (notamment le Conseil de l'Europe) en la matière, le système d'asile et d'accueil croate ne présente pas de défaillances systémiques, respectivement de risques avérés de push-backs à la frontière avec la Bosnie et Herzégovine, s'agissant des requérants qui ont déjà déposé une demande de protection internationale en Croatie et qui sont explicitement repris en charge par cet Etat dans le cadre d'une procédure Dublin (cf. arrêts du TAF F-635/2023 du 8 février 2023 consid. 5.5 et jurispr. cit. ; D-440/2023 du 7 février 2023 consid. 5.5 et jurispr. cit.). De plus, la recourante ne saurait tirer argument de l'arrêt de référence E-3078/2019 précité qui, d'une part, n'a pas considéré que le système mis en place par la Croatie présentait des défaillances systémiques et, d'autre part, concernait la problématique des prises en charge Dublin.

4.2.5 En l'absence d'une pratique actuelle avérée en Croatie de violation systématique des normes communautaires en la matière, la présomption de respect par cet Etat de ses obligations concernant les droits des requérants d'asile, repris en charge dans le cadre d'une procédure Dublin, n'est pas renversée. Partant, l'application de l'art. 3 par. 2 al. 2 RD III ne se justifie pas en l'espèce.

5.

5.1 Pour s'opposer à son transfert, l'intéressée a, en substance, fait valoir qu'elle avait été maltraitée par les policiers croates, lesquels s'étaient aussi

fait les auteurs d'attouchements sexuels sur sa personne. Elle a soutenu qu'en cas de transfert sur place, elle serait à nouveau exposée à un risque de mauvais traitements, y compris de push-backs. Elle a également invoqué son état de santé psychique, marqué en particulier par les traumatismes endurés en Croatie, et le risque suicidaire qu'elle présentait. Dans ce contexte, elle a sollicité l'application de la clause discrétionnaire prévue à l'art. 17 par. 1 RD III (clause de souveraineté).

5.2 Sur la base de cette 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 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 de l'ordonnance 1 sur l'asile du 11 août 1999 (OA 1, RS 142.311 ; cf. ATAF 2015/9 consid. 8).

5.3 Le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est, selon la jurisprudence de la Cour EDH (cf. arrêt 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. arrêt de la Cour EDH précité ; ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2 et jurispr. cit.).

6.

6.1 En l'occurrence, l'intéressée n'a pas démontré l'existence d'un risque concret et avéré que les autorités croates refuseraient de la reprendre en charge et de poursuivre l'examen de sa demande de protection, en violation de la directive Procédure. Les problèmes soulevés dans le recours concernant la situation générale en Croatie en lien avec la procédure d'asile, en particulier les risques de push-backs, ne sauraient suffire à cet égard (cf. supra, consid. 4.2). De plus, force est de relever à nouveau que dites autorités ont expressément accepté la requête de reprise en charge du SEM (cf. supra, consid. F et 4.1.2).

6.2 Par ailleurs, la recourante n'a fourni aucun élément concret susceptible de démontrer que la Croatie ne respecterait pas le principe du non-refoulement et donc faillirait 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.

6.3 S'agissant de la situation médicale, le Tribunal retient ce qui suit.

6.3.1 En complément à son recours, l'intéressée a produit divers documents médicaux, desquels il ressort notamment qu'elle bénéficie d'un suivi psychiatrique depuis le 16 juin 2021. En outre, elle a été hospitalisée à quatre reprises auprès du (...), pour mise à l'abri d'idées suicidaires, à savoir du 1^{er} au 15 octobre 2021, du 5 au 17 janvier 2022, du 28 juillet au 10 août 2022 et du 30 septembre au 5 octobre 2022. Les diagnostics posés ont été les suivants : (...). Ont également été relevés, de manière constante, en tant que facteurs influant sur l'état de santé, les antécédents personnels d'autres facteurs de risque précisés, non classés ailleurs (contexte migratoire et difficultés d'intégration). La recourante a, par ailleurs, fait valoir qu'elle souffrait de bipolarité (cf. écrit du 21 novembre 2022, pièce TAF 5, p. 3).

6.3.2 Dans le cadre de l'échange d'écritures, le SEM a retenu, au sujet de la problématique médicale, que la Croatie disposait des structures médicales nécessaires pour prendre en charge la recourante à son arrivée sur place. L'aptitude au voyage serait, quant à elle, évaluée peu de temps avant le transfert. L'autorité intimée a également estimé que les idéations suicidaires, qui seraient liées à la décision de transfert, ne constitueraient pas un obstacle à l'exécution de cette mesure. En tout état de cause, il appartiendrait aux thérapeutes de l'intéressée de la préparer à un départ de Suisse, le SEM se chargeant en outre d'informer préalablement les autorités croates sur l'état de santé de celle-ci.

6.3.3 Sur la base des documents médicaux produits, force est de constater que l'état de santé psychique de A. _____ est gravement touché.

6.3.3.1 La prénommée est ainsi suivie depuis le mois de juin 2021 en psychiatrie ambulatoire « pour un tableau dépressif ainsi qu'un état de stress post-traumatique, sous médication » (cf. rapport médical du 3 novembre 2021, pièce TAF 4 annexe n° 1, p. 2). Elle a en outre été hospitalisée, de manière volontaire, durant 15 jours au mois d'octobre 2021 à la suite d'une tentative de suicide, par prise de médicaments, motivée par la perspective d'un changement d'hébergement et d'un transfert vers la Croatie. Sa deuxième hospitalisation, de presque deux semaines au début de l'année dernière, apparaît avoir fait suite à une nouvelle tentative de suicide (ingestion d'eau de javel). L'intéressée a ensuite été hospitalisée une douzaine de jours durant l'été passé après un tentamen médicamenteux, qui aurait été causé par une recrudescence des angoisses en lien avec des cauchemars scénarisant le décès des membres de sa famille. Elle a encore été hospitalisée, sur une base volontaire, pendant cinq jours en octobre dernier, pour une mise à l'abri d'idées suicidaires en raison d'une rupture sentimentale.

6.3.3.2 Le rapport médical du 3 novembre 2021, qui a fait suite à la première hospitalisation de la recourante, fait état d'« abus sexuels répétitifs par son oncle paternel » et décrit une « enfance et adolescence difficile avec une notion de tentamen médicamenteux et scarifications » (cf. pièce TAF 4 annexe n° 1, p. 1). A sa sortie de l'hôpital, il a été prévu que l'intéressée poursuive son suivi psychiatrique ambulatoire, sur une « longue durée », et un traitement médicamenteux « à très long cours » a été prescrit (cf. pièce TAF 4 annexe n° 1, p. 3). Celui-ci était composé d'un (...) et, en réserve, de médicaments (...) et (...). Il est précisé, dans ledit rapport, que « cette patiente ne peut se passer de traitement antidépresseur au vu du risque de récurrence sévère » (cf. *ibid.*). Le pronostic sans traitement évaluait le risque suicidaire comme étant « important », respectivement « élevé » (cf. *ibid.*).

6.3.3.3 La lettre de sortie du 1^{er} septembre 2022, rédigée après la troisième hospitalisation, indique que A. _____ a été retrouvée inconsciente après avoir ingéré une quantité inconnue du médicament (...) qu'elle prenait. La prénommée a fait part aux soignants d'un comportement auto- et hétéro-agressif. A l'entretien médico-infirmier préalable à la sortie, elle ne présentait toutefois plus d'idées suicidaires et envisageait un suivi ambulatoire. Les médicaments prescrits étaient un (...) et un (...).

6.3.3.4 Il ressort de la lettre de sortie du 31 octobre 2022 et du rapport médical du 8 novembre 2022, établis à la suite de la quatrième hospitalisation, que le facteur de crise est la rupture avec la personne avec qui l'intéressée était en couple depuis mars 2022. À l'entretien d'admission, celle-ci n'a pas décrit d'idée suicidaire, mais a déclaré souhaiter se reposer quelques jours à l'hôpital où elle « se sent[ait] en sécurité » (cf. lettre de sortie du 31 octobre 2022 et rapport médical du 8 novembre 2022, pièce TAF 5 annexes n^{os} 2 et 3, p. 2). A sa sortie, elle a repris son suivi psychiatrique. Le traitement médicamenteux est composé, outre les médicaments déjà prescrits (cf. supra, consid. 6.3.3.3), d'un (...) et de (...) avec, en réserve, un (...) et un second (...). Sans traitement régulier ni suivi psychiatrique, lesquels « s'imposent pour sa sécurité », il est indiqué que la recourante « peut présenter une décompensation » et manifeste « un risque important de suicide » (cf. pièce TAF 5 annexe n^o 3, p. 3 réponses aux questions n^{os} 7 et 8).

6.3.4 Dans ce contexte, le TAF retient que l'état de santé psychique de l'intéressée est sérieusement atteint, qu'il a nécessité des traitements médicaux poussés, dont notamment quatre hospitalisations d'une durée non négligeable en une seule année, et qu'il implique encore un suivi et une médication conséquents. En outre, le risque suicidaire, qui a mené à ces hospitalisations, existe, selon les médecins consultés, encore à l'heure actuelle.

6.3.4.1 Tout d'abord, il convient de relever que, même si la situation médicale de la recourante doit être considérée comme sérieuse, elle n'atteint, en l'état, pas le seuil élevé pour l'application de la jurisprudence précitée, relative à l'art. 3 CEDH, qui rendrait l'exécution du transfert d'emblée illicite (cf. supra, consid. 5.3).

6.3.4.2 Certes, la Croatie, qui est liée par la directive Accueil et qui dispose de structures médicales adéquates (cf. arrêts du TAF D-440/2023 précité consid. 7.4.3 et jurispr. cit. ; D-5890/2022 du 3 février 2023 consid. 9.3.2 et jurispr. cit.), 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). Le cas d'espèce présente toutefois des caractéristiques très spécifiques et exceptionnelles, à savoir les graves problèmes de santé de la recourante décrits ci-dessus, traités par un suivi psychiatrique

rapproché et une médication indispensable à prendre régulièrement, ainsi que les allégations de celle-ci, selon lesquelles elle a été détenue et maltraitée par les policiers croates et a subi des attouchements sexuels de leur part. L'intéressée a en outre exposé avoir fait l'objet d'abus sexuels dans son enfance/adolescence et présente des antécédents suicidaires, a priori même depuis sa jeunesse. Eu égard à ces éléments, auxquels viennent encore s'ajouter les carences que peut présenter le système d'accueil en Croatie, il y a lieu de retenir que le SEM se doit de vérifier, avant de prononcer le transfert de la recourante, qu'elle aura, sans délai, un accès effectif aux traitements médical et médicamenteux nécessaires sur place. En effet, il y a lieu d'admettre en l'espèce qu'au vu des antécédents médicaux de l'intéressée, une interruption des traitements entamés en Suisse péjorerait sérieusement son équilibre mental et risquerait, comme relevé par les médecins traitants, d'accentuer, voire de concrétiser, ses idées suicidaires.

6.3.4.3 Cela étant, le SEM a certainement relevé à bon droit que le risque de suicide (« suicidabilité ») 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. Dans ce cas de figure, la personne concernée doit toutefois être apte à voyager. De plus, l'autorité compétente doit prendre des mesures concrètes (adaptées à l'état de la personne) pour prévenir la réalisation de tels actes (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 6.4 ; arrêt du TAF D-5852/2022 du 9 janvier 2023 et jurispr. cit.). En l'espèce, le dernier document médical produit ne mentionne pas, à ce jour, de contre-indication au voyage. A titre de mesures d'accompagnement, le SEM n'a mentionné explicitement que l'information préalable des autorités croates au sujet de la situation médicale de l'intéressée. En l'occurrence, une simple transmission auxdites autorités des informations concernant la recourante avant l'exécution du transfert, en application des art. 31 et 32 RD III, ne saurait cependant suffire, au vu notamment de son état de santé psychique particulièrement atteint et donc vulnérable qui nécessite l'assurance d'un suivi médical dès son arrivée en Croatie. Cela l'est d'autant moins que l'état psychique de l'intéressée s'est considérablement péjoré depuis la requête de reprise en charge formulée par l'autorité intimée et son acceptation par les autorités croates. En outre, si c'est à juste titre que le SEM a conclu qu'il appartenait (également) aux thérapeutes de la recourante de la préparer à l'exécution du transfert, cela ne peut pas non plus être considéré comme suffisant in casu. En effet, il sied de rappeler que l'intéressée a été hospitalisée, à quatre reprises en l'espace d'une année, pour mise à l'abri d'idées suicidaires et qu'elle a déjà effectué trois tentatives de suicide en

Suisse. Par ailleurs, la médecin traitante a précisé que, si A. _____ « perd espoir en ses projets (apprendre le français, être insérée en Suisse...), elle présente un risque important de suicide » (cf. pièce TAF 5 annexe n° 3, p. 3). A cela s'ajoute le fait que la recourante est entièrement livrée à elle-même et ne peut compter sur aucun proche qui pourrait la soutenir et empêcher une éventuelle nouvelle tentative de suicide. Le retour en Croatie, soit un pays où la prénommée a exposé avoir été violente et agressée sexuellement, doit ainsi d'autant plus être encadré. Des précautions particulières se justifient encore davantage, dès lors que le tentamen médicamenteux d'octobre 2021 était lié à la perspective d'un transfert vers cet Etat. Dans ce contexte, le TAF retient que les mesures d'accompagnement envisagées par l'autorité inférieure, jusqu'à ce jour, ne sont pas suffisantes au regard des circonstances concrètes particulières (cf. arrêt du Tribunal fédéral [ci-après : TF] 2C_221/2020 du 19 juin 2020 consid. 2 et jurispr. cit. ; cf. aussi infra, consid. 8.3).

6.4 Partant, le Tribunal n'est, en l'état, pas en mesure de se prononcer sur le bien-fondé du transfert de la recourante vers la Croatie.

7.

7.1 Les recours contre les décisions du SEM en matière d'asile sont en principe des recours en réforme, exceptionnellement des recours en annulation (art. 61 al. 1 PA). Un état de fait insuffisamment élucidé ne conduit donc pas par principe à la cassation de la décision attaquée. Toutefois, la réforme présuppose un dossier suffisamment mûr pour qu'une décision puisse être rendue, étant précisé qu'il n'appartient pas à l'autorité de recours de procéder à des investigations complémentaires d'une ampleur excessive (cf. MADELEINE CAMPRUBI, in : VwVG, Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, Auer/Müller/Schindler [éd.], 2^e éd. 2019, art. 61 n° 7 ss p. 878 ss ; PHILIPPE WEISSENBERGER/ASTRID HIRZEL, in : Praxiskommentar VwVG, Waldmann/Weissenberger [éd.], 2^e éd. 2016, art. 61 n° 15 ss p. 1263 ss ; ANDRÉ MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER/MARTIN KAYSER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 3^e éd. 2022, n° 3.123b p. 229).

7.2 S'il peut certes éclaircir des points particuliers de l'état de fait, le Tribunal n'a pas à clarifier des questions de fait essentielles en se substituant à l'autorité de première instance. Si l'autorité de recours devait établir l'état de fait pertinent au même titre que l'autorité inférieure, pour ainsi combler, en lieu et place de celle-ci, des lacunes évidentes, elle outrepasserait ses compétences et, de plus, la partie se verrait privée du

bénéfice d'une double instance. Pour ces motifs, le Tribunal doit donc se limiter à valider ou à compléter l'état de fait pertinent, tel qu'il a été retenu par le SEM, mais non pas l'établir à sa place (cf. ATAF 2012/21 consid. 5).

8.

8.1 Au vu de ce qui précède, il appartient au SEM et non au Tribunal de mener à chef les compléments d'instruction indispensables qui s'imposent en l'espèce, au regard de l'évolution de l'état de santé de l'intéressée durant la procédure de recours, attestée par les documents médicaux produits.

8.2 Il y a dès lors lieu d'admettre le présent recours, d'annuler la décision du 7 septembre 2021, pour établissement incomplet de l'état de fait pertinent (art. 106 al. 1 let. b LAsi), et de renvoyer la cause à l'autorité inférieure pour complément d'instruction, au sens des considérants, et pour nouvelle décision (art. 61 al. 1 PA).

8.3 Il incombera, en particulier, au Secrétariat d'Etat d'informer les autorités croates de l'état de santé psychique actuel de la recourante et des traitements qu'elle doit pouvoir poursuivre dès son arrivée sur place. Le cas échéant, il pourra demander à cette dernière de produire de nouveaux documents médicaux. L'intéressée devra, quant à elle, communiquer au SEM toute évolution au niveau de sa situation médicale. Pour autant que A. _____ demeure apte au voyage et vu ses antécédents (cf. supra, consid. 6.3.3 s.), en particulier ses précédentes tentatives de suicide, ainsi que sa grande vulnérabilité (cf. supra, notamment consid. 6.3.4.2 s.), il est impératif, en vue de l'exécution du transfert, que le SEM prévoie un encadrement spécifique allant au-delà des mesures d'accompagnement habituelles, qui comprendra notamment la présence d'une équipe médicale depuis la Suisse et la mise en place de précautions particulières afin d'éviter un passage à l'acte suicidaire, et veille à ce que la prénommée puisse, sans délai, être prise en charge médicalement et bénéficier des soins nécessaires ainsi que d'un encadrement approprié en Croatie, soit notamment un accès immédiat et effectif au suivi et aux médicaments dont elle a besoin, qui sont indispensables à son équilibre mental (cf. arrêt du TF 2C_221/2020 précité consid. 2). Cela étant, l'autorité intimée pourra ensuite statuer à nouveau, dans le délai de six mois prévu à l'art. 29 par. 1 RD III, en toute connaissance de cause.

8.4 A toutes fins utiles, le Tribunal rappelle que les présentes injonctions sont obligatoires pour le SEM, dans la mesure où le dispositif prévoit une

annulation « dans le sens des considérants » (cf. BENOÎT BOVAY, Procédure administrative, 2^e éd. 2015, p. 630 et jurispr. cit. ; cf. également arrêt du TF 9C_340/2013 du 25 juin 2013 consid. 3.1).

9.

9.1 Vu l'issue de la cause et indépendamment de l'octroi de l'assistance judiciaire partielle par décision incidente du 22 septembre 2021, il n'y a pas lieu de percevoir de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA).

9.2 Conformément à l'art. 64 al. 1 PA, l'autorité de recours peut allouer, d'office ou sur requête, à la partie ayant entièrement ou partiellement gain de cause, une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés. Cela dit, le présent cas ayant fait l'objet d'une procédure Dublin et la recourante disposant d'une représentante juridique désignée, il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (art. 111a^{ter} LAsi).

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis.

2.

La décision du 7 septembre 2021 est annulée et la cause renvoyée au SEM, dans le sens des considérants.

3.

Il est statué sans frais judiciaires ni dépens.

4.

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

La présidente du collège :

Le greffier :

Claudia Cotting-Schalch

Duc Cung

Expédition :