



Arrêt du 16 janvier 2024

Composition

Gregor Chatton (président du collège),
Jeannine Scherrer-Bänziger, Regula Schenker Senn, juges,
Mélanie Balleyguier, greffière.

Parties

A. _____,
représentée par Thaïs Silva Agostini, Caritas Suisse,
CFA Boudry, Rue de l'Hôpital 30, 2017 Boudry,
recourante,

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 27 juillet 2023.

Faits :**A.**

En date du 5 avril 2023, A._____, alias B._____, ressortissante ivoirienne née en 1995, a déposé une demande d'asile en Suisse.

B.

B.a Les investigations entreprises par le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : le SEM) ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac », que la prénommée avait été interpellée en Italie, le 24 février 2023.

Le 11 avril 2023, l'intéressée a signé la procuration relative aux pouvoirs de représentation des juristes et avocat(e)s de la Protection juridique de Caritas Suisse.

Le même jour, Caritas Suisse a signalé préventivement le caractère particulièrement vulnérable de l'intéressée au SEM.

B.b Le 6 avril 2023, l'intéressée a subi un examen radiologique du thorax qui a conclu à un status cardio-pulmonaire normal.

Le 11 avril 2023, l'intéressée a été prise en charge médicalement pour une omalgie gauche post-traumatique ainsi que pour des lombalgies basses chroniques non-déficitaires post-traumatiques.

Le 12 avril 2023, l'intéressée s'est vue diagnostiquer un état de stress post-traumatique ainsi qu'un épisode dépressif sévère, diagnostics repris dans un rapport médical succinct du 8 mai 2023.

Selon un extrait du journal des soins du 13 avril 2023, l'intéressée a demandé un rendez-vous gynécologique suite à une agression sexuelle ainsi qu'un test de grossesse.

B.c Le 17 avril 2023, l'intéressée a été entendue, dans le cadre d'un entretien individuel Dublin, sur la compétence éventuelle de l'Italie pour connaître de sa demande d'asile ainsi que sur les faits médicaux. Elle a indiqué avoir été mariée de force dans son pays d'origine et avoir été agressée et violée en Tunisie. Elle a également précisé être arrivée en Italie en passant par la mer, sa fille de trois ans étant décédée au cours de la traversée, et ne pas avoir de famille en Europe.

B.d Le 26 avril 2023, l'intéressée a signalé des douleurs au bras gauche, au dos, aux pieds, au ventre et aux reins, des maux de têtes et des difficultés respiratoires. Elle s'est également plainte de troubles du sommeil consécutifs à des violences physiques et sexuelles ainsi qu'à la perte de sa fille.

Le 27 avril 2023, elle a signalé des douleurs musculaires et œsophagiennes, une migraine intense ainsi que de l'anxiété, une insomnie et une idéation suicidaire sans passage à l'acte. Le même jour, elle a demandé un test de grossesse et un dépistage IST suite à un viol subi durant le parcours migratoire et signalé une métrorragie.

B.e Le 15 mai 2023, le SEM a soumis aux autorités italiennes une demande de prise en charge de la requérante, conformément à l'art. 13 par. 1 du règlement (UE) n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride [refonte] (JO L 180/31 du 29.6.2013, ci-après : règlement Dublin III ou RD III).

Les autorités italiennes n'ont pas répondu à cette demande.

B.f Suite à une consultation le 15 mai 2023, une infection vaginale a été découverte chez l'intéressée et un traitement médicamenteux lui a été prescrit. Le même jour, l'intéressée a subi un examen gynécologique.

Le 17 mai 2023, l'intéressée a consulté pour des céphalées et une sensation de dyspnée, sans signe de pathologie pulmonaire ou cardiaque.

Les 5 et 7 juin 2023, l'intéressée a présenté des symptômes grippaux.

Le 15 juin 2023, un formulaire « annonce préalable aux cantons » a été rempli, lequel signalait une maladie psychique nécessitant un suivi médical.

Le 16 juin 2023, l'intéressée a bénéficié d'un rendez-vous psychiatrique, le rapport médical succinct relevant que la symptomatologie anxiodépressive de l'intéressée ne s'améliorait pas, tout en soulignant l'absence d'idéation suicidaire scénarisée.

Le 10 juillet 2023, un rapport médical succinct a rapporté un épuisement physique et repris les diagnostics déjà posés sur le plan psychique, tout en

soulignant l'absence de symptomatologie psychotique aiguë et d'idéation suicidaire.

L'intéressée a été hospitalisée du 13 au 15 juillet 2023 pour une laparoscopie exploratrice avec ablation de masse kystique ovarienne gauche (absence d'évidence de grossesse extra-utérine en surface de l'ovaire, absence de malignité) et curetage de la cavité utérine (absence de malignité). Le retrait des fils post-opération a eu lieu le 20 juillet 2023.

Le 2 août 2023, l'intéressée a bénéficié d'un rendez-vous psychiatrique, le rapport succinct relevant des symptômes de stress post-traumatique et de trouble du sommeil mais une absence d'idées suicidaires.

Le même jour, elle a consulté pour des douleurs pelviennes persistantes suite à l'opération du 13 juillet 2023.

B.g Par décision du 27 juillet 2023, notifiée le 2 août 2023, le SEM, se fondant sur l'art. 31a al. 1 let. b LAsi (RS 142.31), n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de l'intéressée, a prononcé son renvoi (transfert) vers l'Italie et a ordonné l'exécution de cette mesure, constatant en outre l'absence d'effet suspensif à un éventuel recours.

B.h Le 7 août 2023, l'intéressée a bénéficié d'un rendez-vous psychiatrique, le rapport succinct relevant notamment une thymie basse et des idées noires et suicidaires suite à la décision du SEM.

C.

C.a Le 9 août 2023, l'intéressée, agissant par le biais de sa représentante juridique, a interjeté recours contre la décision précitée par-devant le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal ou TAF), en concluant à son annulation et à l'entrée en matière sur sa demande d'asile, subsidiairement, au renvoi de la cause au SEM pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Elle a demandé, à titre préalable, le prononcé de mesures superprovisionnelles (art. 56 PA), l'octroi de l'effet suspensif (art. 107a al. 2 LAsi), la dispense du versement d'une avance de frais (art. 63 al. 4 PA), ainsi que l'octroi de l'assistance judiciaire partielle (art. 65 al. 1 PA). A l'appui de son recours, elle a notamment produit une lettre d'introduction Medic-Help du 19-20 juillet 2023 mentionnant qu'elle souffrait de graves problèmes de santé et un rapport de consultation du 20 juillet 2023 indiquant qu'elle avait consulté les urgences pour des douleurs abdominales dans un contexte de status post-kystectomie pour grossesse extra-utérine.

C.b Par ordonnance du 10 août 2023, le Tribunal a suspendu provisoirement l'exécution du transfert de la requérante à titre de mesures superprovisionnelles.

C.c Par décision incidente du 11 août 2023, le Tribunal a admis la demande d'octroi de l'effet suspensif de la requérante, ainsi que sa demande d'assistance judiciaire partielle.

C.d Le 8 septembre 2023, la requérante a produit un complément à son recours ainsi qu'un rapport consécutif à un examen échographique pelvien le 2 août 2023, lequel concluait à une échographie pelvienne dans la norme.

Par préavis du 11 septembre 2023, le SEM a conclu au rejet du recours.

C.e Le 6 octobre 2023, la requérante a transmis ses observations complémentaires, produisant une lettre d'introduction Medic-Help datée du 13 juillet 2023 ainsi qu'une lettre définitive de sortie concernant son hospitalisation du 13 au 16 juillet 2023.

Par duplique du 7 novembre 2023, le SEM a maintenu ses conclusions.

Le 29 décembre 2023, la requérante a transmis ses observations conclusives.

Le 5 janvier 2023, une copie des observations conclusives précitées a été transmise au SEM pour information.

D.

Les autres éléments contenus dans les écritures précitées seront examinés, 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. 33 let. d LTAF, applicables par renvoi de l'art. 105 LAsi, en relation avec l'art. 83 let. d ch. 1 LTF).

1.2 L'intéressée a qualité pour recourir. Présenté dans la forme et le délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 48 al. 1 et art. 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). Le grief d'inopportunité, en revanche, est soustrait à l'examen du Tribunal dans les causes relevant du domaine de l'asile (cf. ATAF 2020 VII/4 consid. 2.1 *in fine*).

2.

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 avec son état de santé. Ce manquement aurait conduit à une constatation incomplète des faits pertinents.

2.1 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 ; ATAF 2012/21 consid. 5.1 ; 2008/24 consid. 7.2).

2.2 En l'espèce, le Tribunal constate qu'au moment où l'autorité a statué, elle disposait de nombreux documents médicaux dont elle a dûment tenu compte. Il apparaissait ainsi que la recourante souffrait de stress post-traumatique, suite à son parcours migratoire compliqué, lequel impliquait notamment des violences sexuelles, ainsi que de dépression (épisode dépressif sévère), troubles pour lesquels un traitement médicamenteux avait été prescrit et un suivi psychothérapeutique mis en place. Sur le plan physique, elle avait dû être opérée pour une grossesse extra-utérine et avait souffert de douleurs post-opératoires, lesquelles avaient nécessité une augmentation du traitement antalgique. Enfin, des analyses sanguines avaient abouti à un résultat atypique, pouvant s'expliquer par différentes causes, notamment une co-infection par le VHC, le VHD ou le VID, ainsi qu'à la détection du virus de l'hépatite A compatible avec un statut post-

vaccination ou post-infection. Cela étant, rien ne permettait de considérer que la requérante nécessitait d'autres suivis médicaux que ceux dont elle avait déjà bénéficié. Ainsi, au vu des éléments qui étaient en sa possession et en l'absence de besoins concrets supplémentaires signalés par l'intéressée, il ne saurait être fait grief au SEM de ne pas avoir diligenté de mesures d'instruction complémentaires à cet égard. Par surabondance, le rapport Médic-Help des 19-20 juillet 2023, lequel mentionne les « graves problèmes de santé » dont souffrait la recourante, ne saurait suffire à remettre en question ce qui précède, dans la mesure où il ne détaille en rien lesdits problèmes et où rien ne permet de conclure qu'il s'agisse d'atteintes dont le SEM n'avait pas déjà connaissance.

2.3 En ce qui concerne le prétendu défaut d'instruction en lien avec les conditions d'accueil en Italie, le Tribunal considère également que les faits pertinents ont été établis de manière suffisante, l'existence d'éventuelles défaillances systémiques ou carences dans le système d'asile et d'accueil italien relevant du fond. Quant à la décision de l'Italie de suspendre temporairement les transferts Dublin, elle constitue un obstacle à l'exécution (« Vollzugshindernis ») à caractère temporaire dont il doit être tenu compte dans les modalités du transfert (arrêt du TAF F-4513/2023 du 28 août 2023 consid. 2.3.2 et les réf. cit.).

2.4 Par conséquent, les griefs formels de la recourante doivent être rejetés.

3.

3.1 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).

Plus précisément, il convient 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 la partie requérante 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 (cf. art. 1 et 29a de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile [OA 1, RS 142.311]). En vertu de l'art. 3 par. 1 RD III, une demande de protection internationale est examinée par un seul Etat membre, qui est celui que les critères énoncés au chapitre III de ce règlement désignent comme responsable. Le processus de détermination de

l'Etat membre responsable est engagé aussitôt qu'une demande de protection internationale a été déposée pour la première fois dans un Etat membre (art. 20 par. 1 RD 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 (explicitement ou tacitement) la prise ou la reprise en charge du requérant (art. 29a al. 2 OA 1 [cf. 2019 VI/7 consid. 6.4.1.3]).

3.3 En vertu de l'art. 3 par. 1 RD III, une demande de protection internationale est examinée par un seul Etat membre, qui est celui que les critères énoncés au chapitre III de ce règlement désignent comme responsable. Le processus de détermination de l'Etat membre responsable est engagé aussitôt qu'une demande de protection internationale a été déposée pour la première fois dans un Etat membre (cf. art. 20 par. 1 RD III).

Dans une procédure de prise en charge (*take charge*) comme en l'espèce, les critères énumérés au chapitre III du règlement Dublin III (art. 8 à 15) doivent être appliqués successivement (conformément au principe de l'application hiérarchique des critères de compétence posé par l'art. 7 par. 1 RD III ; sur ces questions, cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 2.1 et 2017 VI/5 consid. 6.2). Pour ce faire, il y a lieu de se baser sur la situation existant au moment du dépôt de la première demande dans un Etat membre (art. 7 par. 2 RD III ; cf. ATAF 2012/4 consid. 3.2). L'Etat responsable de l'examen d'une demande de protection internationale en vertu du règlement est tenu de prendre en charge – dans les conditions prévues aux art. 21, 22 et 29 – le demandeur qui a introduit une demande dans un autre Etat membre (art. 18 par. 1 let. a RD III).

3.4 Selon l'art. 13 par. 1 RD III, lorsqu'il est établi que le demandeur a franchi irrégulièrement la frontière d'un Etat membre dans lequel il est entré en venant d'un Etat tiers, cet Etat membre est responsable de l'examen de la demande de protection internationale.

L'Etat responsable de l'examen d'une demande de protection internationale en vertu du règlement Dublin III est tenu de prendre en charge le demandeur qui a introduit une demande dans un autre Etat membre, ou de reprendre en charge 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 en avoir reçu la permission, sur le territoire d'un autre Etat membre (art. 18 par. 1 let. a et b RD III).

3.5 En l'espèce, les investigations entreprises par le SEM ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac », que l'intéressée avait été interpellée en Italie en date du 24 février 2023.

Fondé sur ce constat et sur les informations fournies lors de l'entretien Dublin effectué par la recourante le 17 avril 2023, le SEM a soumis le 15 mai 2023, soit dans le délai de deux mois à compter du résultat positif résultant de la base de données prévue à l'art. 21 par. 1 RD III, une requête aux fins de sa prise en charge aux autorités italiennes, conformément à l'art. 13 par. 1 RD III.

Les autorités italiennes n'ayant pas répondu dans le délai prévu à l'art. 22 par. 1 RD III, elles sont réputées avoir accepté leur compétence pour traiter de la demande d'asile de la requérante.

4.

4.1 A teneur de l'art. 3 par. 2 RD III, lorsqu'il est impossible de transférer un demandeur vers l'Etat membre initialement désigné comme responsable parce qu'il y a de sérieuses raisons de croire qu'il existe dans cet Etat 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 décembre 2000 ; Charte UE), l'Etat procédant à la détermination de l'Etat responsable poursuit l'examen des critères fixés au chapitre III afin d'établir si un autre Etat peut être désigné comme responsable.

4.2 Conformément à une jurisprudence constante et régulièrement actualisée, il n'y a pas de sérieuses raisons de penser qu'il existe en Italie des défaillances systémiques au sens de l'art. 3 par. 2 RD III, nonobstant certaines carences dans la procédure d'asile et le dispositif d'accueil et d'assistance sociale dans cet Etat (cf. notamment l'arrêt de référence du TAF D-4235/2021 du 19 avril 2022 consid. 10.2 ainsi que les arrêts E-7016/2023 du 3 janvier 2024 et F-4483/2022 du 18 septembre 2023 consid. 6.2).

Partant, le respect par l'Italie 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 (CR, RS 0.142.30) et l'interdiction des mauvais traitements ancrée aux art. 3 CEDH ainsi que 3 et 16 de la Convention du 10 décembre

1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (CCT, RS 0.105) demeure présumé (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 8.4.4 ; arrêt du TAF D-4235/2021 précité consid. 10.1).

Cette présomption peut être renversée par des indices sérieux que, dans le cas concret, les autorités de cet Etat ne respecteraient pas le droit international (cf. ATAF 2010/45 consid. 7.4 et 7.5 ; arrêt du TAF E-6975/2023 du 4 janvier 2024).

4.3 Il importe également de rappeler que, compte tenu de l'amélioration des conditions d'existence des requérants d'asile en Italie suite à l'entrée en vigueur du décret-loi n° 130/2020 du 21 octobre 2020 et du fait que le système d'accueil est désormais comparable à celui existant avant l'introduction du décret « Salvini », il n'est plus nécessaire de requérir des garanties préalables au transfert en Italie des requérants gravement malades dans le cas de procédures de prise en charge (cf. arrêt de référence D-4235/2021 précité consid. 10.4.3.2 s. et l'arrêt du TAF F-4513/2023 du 28 août 2023 consid. 4.3).

4.4 En l'espèce, la recourante se prévaut d'une violation de l'art. 3 par. 2 RD III, arguant que la présomption de respect par cet Etat de ses obligations à l'égard des demandeurs d'asile serait renversée. Elle n'avance toutefois aucun élément concret à l'appui de son moyen, en tant qu'elle se limite à évoquer la suspension temporaire des transferts Dublin décidée par le gouvernement italien en décembre 2022. Or, cette circonstance, qui relève des modalités du transfert (cf. consid. 2.3 *supra*), ne saurait permettre de conclure à l'existence de défaillances systémiques en Italie (cf. notamment l'arrêt du TAF F-4513/2023 du 28 août 2023 consid. 4.2 et la réf. citée).

La recourante échoue ainsi à renverser la présomption selon laquelle elle aura accès en Italie à une procédure d'examen de sa demande d'asile conforme aux standards minimaux de l'Union européenne et contraignants en droit international public.

4.5 Sur la base de l'art. 17 par. 1 RD III (clause de souveraineté), chaque Etat membre *peut* décider d'examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée par le ressortissant d'un pays tiers ou un apatride, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement. Comme l'a retenu la jurisprudence (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 4.3), le SEM *doit* admettre la responsabilité de la Suisse pour examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée,

même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement Dublin III, lorsque le transfert envisagé vers l'Etat membre désigné responsable par lesdits critères viole des obligations de la Suisse relevant du droit international public. Il peut également admettre cette responsabilité pour des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1 (cf., à ce sujet, ATAF 2022 I/6 consid. 4.3.3.1 *in fine* et les réf. cit.).

4.6 Le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est, selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (cf. arrêt de la Cour EDH *Paposhvili c. Belgique* du 13 décembre 2016, Grande Chambre, req. n° 41738/10, confirmé dans l'arrêt de la Cour EDH *Savran c. Danemark* du 7 décembre 2021, Grande Chambre, req. 57467/15), 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. affaire *Paposhvili c. Belgique* ; ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2 et réf. cit.).

4.7 Sans vouloir minimiser les affections dont souffre la recourante, le Tribunal estime que celles-ci ne sont pas graves au point de constituer un obstacle à un transfert vers l'Italie, ce pays étant en mesure d'offrir des soins médicaux adaptés et de garantir l'accès au traitement nécessaires. A ce sujet, le simple fait que des rendez-vous ultérieurs seraient recommandés, ou aient d'ores et déjà été fixés en Suisse, ne saurait empêcher le prononcé (respectivement la confirmation par le Tribunal) d'une décision de non-entrée en matière en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi (cf. arrêt du TAF D-4235/2021 du 19 avril 2022 consid. 6.3.1, 6.3.2 et 10.5). De plus, rien au dossier n'indique que l'intéressée ne serait pas en mesure de voyager, ni que ses troubles nécessitent impérativement un traitement sur le long cours en Suisse avant de pouvoir envisager un voyage vers l'Italie. En effet, les atteintes psychologiques, dépourvues d'éléments psychotiques ou d'idées suicidaires scénarisées, dont souffre la recourante nécessitent la poursuite du traitement médicamenteux et du suivi psychiatrique mis en place, laquelle peut aussi avoir lieu en Italie. S'agissant des

atteintes physiques dont elle souffre, il apparaît, sur le vu du dossier que les conséquences de sa grossesse extra-utérine sont sous contrôle, sa dernière hospitalisation, en octobre 2023, ayant, selon sa représentante, été décidée suite à une hypertension importante et la recourante ayant pu quitter l'hôpital et regagner son foyer par la suite. Sa situation n'est, partant, pas marquée par des considérations humanitaires impérieuses au sens strict de la jurisprudence de la Cour EDH précitée (cf. affaires *Savran c. Danemark*, § 147 et *Paposhvili c. Belgique*, § 183).

En outre, aucun élément concret ne permet de considérer que l'Italie refuserait à la recourante l'accès aux soins en cas d'urgence ou de problèmes graves, les soins médicaux essentiels étant garantis dans ce pays, même pour les personnes en situation irrégulière (art. 14 par. 1 let. b de la directive Procédure). Compte tenu toutefois de la vulnérabilité de l'intéressée, telle que constatée notamment par le personnel soignant, il incombera par contre aux autorités chargées de l'exécution du transfert de transmettre aux autorités italiennes les informations médicales nécessaires afin d'assurer une prise en charge adéquate à l'arrivée de celle-ci en Italie, en application des art. 31 et 32 RD III. Cas échéant, il appartiendra à l'autorité inférieure de prendre, lors de l'organisation du transfert, les mesures idoines visant à prévenir tout acte de violence de la recourante envers elle-même ou envers autrui, en prévoyant au besoin qu'elle soit accompagnée – pendant le transport – du personnel médical adéquat, disposant du matériel, des ressources et des médicaments nécessaires.

4.8 En ce qui concerne les craintes de la recourante pour sa sécurité en cas de retour en Italie, en particulier suite à de potentielles violences sexuelles, le Tribunal relève que rien n'indique que les autorités italiennes ne soient pas capables de lui offrir une protection, policière ou autre, similaire à celle qu'elle pourrait connaître en Suisse. En effet, l'Italie, en tant qu'Etat de droit, est doté d'autorités policières et judiciaires opérationnelles, et capables d'offrir à la recourante une protection adéquate contre d'éventuelles menaces ou agressions de tiers. D'autre part, il convient de préciser que l'Italie est partie à la Convention du 11 mai 2011 sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (Convention d'Istanbul, RS 0.311.35), qu'elle a ratifiée sans réserve.

De plus, si la recourante ne devait pas être satisfaite par la protection que lui offriraient les forces de l'ordre italiennes, il existe dans ce pays des voies de droit pour se plaindre d'une telle inaction et il lui appartiendrait, le cas échéant, de saisir les autorités administratives et judiciaires compétentes.

4.9 Au vu de ce qui précède, le transfert de la recourante vers l'Italie n'est pas contraire aux obligations de la Suisse découlant de ses obligations internationales. Le SEM n'était donc pas tenu de renoncer au transfert et d'examiner lui-même la demande d'asile.

5.

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 du règlement Dublin III (cf. ATAF 2022 I/6 consid. 4.3.3.1, 2015/9 consid. 8), nonobstant la préférence marquée par la recourante de voir sa procédure d'asile menée par la Suisse. Contrairement à l'argumentation développée au stade du recours, la motivation du SEM, comprenant une pesée des intérêts, tenant compte en particulier de son état de santé, est fondée en fait et en droit, y compris au regard du principe de la proportionnalité.

6.

6.1 Au regard de l'ensemble des éléments qui précèdent, c'est à bon droit que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de l'intéressée, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et qu'il a prononcé son transfert vers l'Italie conformément à l'art. 44 1^{ère} phr. LAsi, étant précisé qu'aucune exception à la règle générale du renvoi n'est réalisée (cf. art. 32 OA 1).

Le recours est par conséquent rejeté.

6.2 Vu l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge de la recourante, conformément à l'art. 63 al. 1 PA et aux 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). Toutefois, la requête d'assistance judiciaire partielle présentée à l'appui du recours ayant été admise par décision incidente du 11 août 2023 (art. 65 al. 1 PA), il n'est pas perçu de frais de procédure.

(dispositif en page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

3.

Les autorités chargées de l'exécution du transfert sont invitées à informer à l'avance, de manière appropriée, les autorités de l'Etat d'accueil sur les spécificités médicales du cas d'espèce

4.

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

Le président du collège :

La greffière :

Gregor Chatton

Mélanie Balleyguier

Expédition :