



---

Cour VI  
F-4551/2023

## **Arrêt du 11 mars 2024**

---

Composition

Gregor Chatton (président du collège),  
Nina Spälti Giannakitsas, Yannick Antoniazza-Hafner, juges,  
Noémie Gonseth, greffière.

---

Parties

X. \_\_\_\_\_,  
représentée par Yousra Dhib, juriste,  
Caritas Suisse, CFA Boudry, Bâtiment Les Cerisiers,  
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 15 août 2023.

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

**A.a** Le 25 novembre 2022, X. \_\_\_\_\_, ressortissante du Burundi née le (...) 2002, a déposé une demande d'asile en Suisse. D'après le résultat des recherches effectuées par le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : SEM) dans la base de données européennes d'empreintes digitales « Eurodac », le 30 novembre 2022, la requérante avait été interpellée en situation irrégulière et avait déposé une demande d'asile en Croatie le 11 octobre 2022.

Le 1<sup>er</sup> décembre 2022, l'intéressée a signé la procuration relative aux pouvoirs de représentation de la Protection juridique de Caritas Suisse.

**A.b** Le 13 décembre 2022, la requérante a été entendue dans le cadre d'un entretien individuel Dublin en présence de sa représentante juridique. Elle a déclaré, en substance, avoir quitté le Burundi le 1<sup>er</sup> octobre 2022 et être arrivée en Serbie le lendemain, avant d'entrer en Croatie le 11 octobre 2022. Au sujet de sa demande d'asile, elle a exposé qu'elle n'avait pas demandé l'asile en Croatie mais y avait été détenue deux jours et battue. Les policiers auraient lâché des chiens contre elle, auraient tiré en l'air et l'auraient embarquée au poste de police. Elle aurait été enfermée dans une cellule avec d'autres personnes et privée de nourriture durant deux jours. Les policiers auraient confisqué toutes ses affaires, l'auraient entièrement fouillée et les policiers de sexe masculin auraient touché ses seins et ses parties intimes. Lorsqu'elle avait demandé de l'eau (ayant très soif), un policier lui aurait craché à la figure. Après les deux jours de détention, les policiers lui auraient dit de donner ses empreintes digitales, les prélevant de force, sans qu'elle ne sût pourquoi. Elle aurait été ensuite embarquée dans un fourgon fermé et débarquée dans une forêt. Elle aurait marché jusqu'à arriver en Slovénie. Bien que souffrant d'une sinusite et de maux de tête, ayant du mal à respirer, se sentant très faible et étant affamée, elle avait continué sa route jusqu'en Italie, où elle avait obtenu l'aide d'un homme bienveillant, avant d'arriver en Suisse. Elle a supplié de ne pas être renvoyée en Croatie et demandé que la Suisse examinât sa demande d'asile. Quant à son état de santé, elle a déclaré avoir des insomnies, des sinusites, des maux de tête permanents avec de fortes palpitations cardiaques. Psychologiquement, elle ne se sentait pas bien et était anxieuse depuis le Burundi. Elle a précisé que son état s'était aggravé depuis son séjour en Croatie. Sur demande de la représentante juridique, elle a donné de plus amples détails sur les mauvais traitements subis en Croatie et sur

les conditions de détention. La représentante juridique a requis l'instruction d'office de l'état de santé de l'intéressée, l'application de la clause humanitaire pour cause de vulnérabilité particulière ou, pour le moins, l'obtention de garanties individuelles et concrètes auprès des autorités croates si une demande de reprise en charge était formulée. La représentante juridique a souligné que la requérante avait pleuré à plusieurs reprises en évoquant son vécu en Croatie.

**A.c** Le 22 décembre 2022, le SEM a soumis aux autorités croates une demande de reprise en charge de la requérante, conformément à l'art. 18 par. 1 let. b du règlement (UE) n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride [refonte] (JO L 180/31 du 29.6.2013, ci-après : règlement Dublin III ou RD III).

En date du 5 janvier 2023, les autorités croates ont accepté la reprise en charge de l'intéressée sur la base de l'art. 20 par. 5 RD III.

**A.d** Par décision du 21 février 2023 (notifiée le lendemain), le SEM, faisant application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi (RS 142.31), n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de la requérante, a prononcé son transfert vers la Croatie et constaté qu'un éventuel recours n'aurait pas effet suspensif.

**A.e** En date du 2 mars 2023, la requérante, agissant par le biais de sa représentante juridique, a formé recours contre la décision du SEM précitée par-devant le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal ou le TAF).

Par arrêt F-1209/2023 du 20 mars 2023, le Tribunal a admis le recours, annulé la décision attaquée et renvoyé la cause à l'autorité inférieure pour instruction complémentaire et nouvelle décision dans le sens des considérants. En substance, il a considéré que le transfert de la recourante vers la Croatie n'était en l'état pas envisageable compte tenu de son hospitalisation. Vu que l'état de santé psychique de l'intéressée s'était aggravé, des idéations suicidaires scénarisées ayant été relevées par les médecins et cette dernière ayant cessé de s'alimenter, le Tribunal a ordonné à l'autorité inférieure de procéder à des mesures d'instruction complémentaires pour établir l'état de santé de la recourante avant de statuer à nouveau sur sa demande d'asile.

**A.f** Le 23 mars 2023, le SEM a demandé des renseignements auprès de Medic-Help concernant l'hospitalisation de l'intéressée et, le cas échéant, la production d'un rapport de sortie, ou d'un rapport intermédiaire. Le même jour, Medic-Help l'a informé que l'intéressée était toujours hospitalisée, mais qu'une date de sortie était prévue le (...) mars 2023.

D'après un rapport médical succinct du (...) avril 2023, l'intéressée a été revue à sa sortie d'hôpital. Le médecin a relevé une recrudescence de la symptomatologie anxiodépressive, de l'anxiété, de multiples plaintes physiques, une fatigabilité, des idées noires sans velléité de passage à l'acte au jour de l'évaluation, une diminution de l'espoir et des troubles du sommeil.

D'autres pièces médicales ont été ajoutées au dossier, soit un rapport psychologique du (...) mai 2023 et une lettre de sortie de l'hôpital du (...) avril 2023.

## **B.**

Par décision du 15 août 2023 (notifiée le lendemain), le SEM n'est, une nouvelle fois, pas entré en matière sur la demande d'asile de l'intéressée, a prononcé son transfert vers la Croatie et constaté qu'un éventuel recours n'aurait pas d'effet suspensif.

## **C.**

**C.a** Le 23 août 2023, l'intéressée, agissant toujours par le biais de sa mandataire, a interjeté recours contre la décision précitée par-devant le Tribunal. Elle a conclu, principalement, à l'annulation de la décision attaquée et à l'entrée en matière sur sa demande d'asile. Subsidiairement, elle a conclu à l'annulation de la décision et au renvoi de la cause à l'autorité inférieure pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Elle a requis l'exemption du versement d'une avance de frais et l'octroi de l'assistance judiciaire partielle. Elle a demandé le prononcé de mesures superprovisionnelles et l'octroi de l'effet suspensif.

Le 24 août 2023, l'exécution du transfert de l'intéressée a été provisoirement suspendue par mesures superprovisionnelles.

**C.b** Par décision incidente du 30 août 2023, le Tribunal a admis la demande d'octroi de l'effet suspensif et celle d'assistance judiciaire partielle. Il a invité l'autorité inférieure à produire un mémoire de réponse.

Par courrier du même jour, la recourante a produit une pièce médicale complémentaire. Ce courrier a été porté à la connaissance de l'autorité inférieure, par ordonnance du 5 septembre 2023.

En date du 27 septembre 2023, l'intéressée a fourni au Tribunal des renseignements complémentaires ainsi qu'un rapport médical daté du (...) septembre 2023.

Dans son préavis du 27 septembre 2023, l'autorité inférieure s'est déterminée sur les arguments de la recourante et a proposé le rejet du recours.

**C.c** Par ordonnance du 6 octobre 2023, le Tribunal a transmis aux parties leurs écritures respectives et invité la recourante à produire ses éventuelles observations.

En date du 27 octobre 2023, la recourante a produit ses observations ainsi que deux pièces complémentaires. Par ordonnance du 15 novembre 2023, le Tribunal a transmis ce mémoire et ses annexes à l'autorité inférieure pour information et communiqué aux parties que la cause était, en principe, gardée à juger.

## **Droit :**

### **1.**

**1.1** Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA, prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile sont susceptibles de recours au Tribunal, qui statue définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi, en relation avec l'art. 6 LAsi et l'art. 83 let. d ch. 1 LTF), exception non réalisée en l'espèce.

**1.2** A moins que la LAsi n'en dispose autrement, la procédure devant le Tribunal est régie par la PA et la LTAF (cf. art. 6 LAsi et art. 37 LTAF).

**1.3** La recourante a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF). Le recours ayant été interjeté dans le délai (art. 108 al. 3 LAsi) et la forme (art. 52 al. 1 PA) prescrits par la loi, il est recevable.

**2.**

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 (cf. 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 2015/9 consid. 6.2 et 8.2.2 [voir aussi consid. 5.6 non publié] ; 2014/26 consid. 5.6).

**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, et réf. cit.).

**3.2** 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 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.

**4.**

**4.1** La recourante a reproché, une nouvelle fois, au SEM une violation de son devoir d'instruction, respectivement une violation de son droit d'être entendue, dans le sens d'une motivation insuffisante et incomplète, s'agissant notamment des mauvais traitements qu'elle avait subis en Croatie et de son état de santé.

**4.2** Force est de constater que le Tribunal s'est déjà prononcé sur ce grief au considérant 4 de son arrêt F-1209/2023 du 20 mars 2023. Il a notamment considéré que le SEM s'était prononcé sur les questions décisives pour déterminer s'il y avait lieu ou non d'entrer en matière sur la demande d'asile de la recourante, en tenant compte des principaux arguments avancés par cette dernière lors de son entretien Dublin. Il est parvenu à la conclusion que la motivation de la décision du SEM du 21 février 2023 était suffisante pour permettre à l'intéressée de la contester en connaissance de cause. Or, la décision du 15 août 2023 ne diffère pas de la décision du 21 février 2023 sur ce point. Le SEM a, notamment, tenu compte des renseignements et pièces complémentaires reçus depuis l'arrêt de cassation du TAF F-1209/2023 et s'est déterminé sur ces nouveaux éléments. On ne peut donc reprocher au SEM une violation du droit d'être entendue de la

recourante. Comme il l'a déjà relevé dans son précédent arrêt, le Tribunal s'emploiera par contre à examiner si l'autorité inférieure a suffisamment tenu compte des particularités de la présente affaire dans son appréciation et si elle a instruit à suffisance les faits pertinents (soit notamment ceux relatifs à l'état de santé de l'intéressée).

## 5.

Dans son arrêt F-1209/2023 du 20 mars 2023 au considérant 5, le Tribunal a également examiné si la Croatie était l'Etat Dublin compétent pour poursuivre la procédure d'asile de l'intéressée, question à laquelle il a répondu par la positive. Il a en effet constaté que les autorités croates avaient accepté la reprise en charge de cette dernière sous l'angle de l'art. 20 par. 5 RD III et que cette disposition trouvait bien application en l'occurrence, aucune exception n'étant réalisée. Or, ni l'autorité inférieure dans sa décision du 15 août 2023, ni la recourante ne remettent en question cette compétence. L'intéressée s'oppose à son transfert en Croatie pour d'autres motifs.

## 6.

Dans son arrêt F-1209/2023 au considérant 6, le Tribunal s'est prononcé sur la question de savoir s'il existait en Croatie des défaillances systémiques s'opposant, de manière générale, à un transfert vers ce pays, question à laquelle il a répondu par la négative. Or, cette appréciation correspond à la jurisprudence constante du Tribunal de céans depuis l'arrêt de référence E-1488/2020 du 22 mars 2023, rendu à cinq juges et coordonné au sein des Cours IV, V et VI (cf., entre autres, arrêts du TAF F-3861/2023 du 30 novembre 2023 consid. 5 ; F-4898/2023 du 21 septembre 2023 consid. 4 ; D-1207/2021 du 27 juin 2023 consid. 7 ; D-1818/2021 du 14 juin 2023 consid. 7 ; F-5661/2022 du 6 avril 2023 consid. 5). Le Tribunal ne distingue pas de motifs justifiant de s'écarter de cette jurisprudence.

## 7.

**7.1** 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 2015/9 consid. 8.2.1 ; 2012/4 consid. 2.4 ; 2011/9 consid. 4.1 et les réf. cit.), 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 2015/9 consid. 8.2.2 ; 2012/4 consid. 2.4 *in fine* et les réf. cit.).

**7.2** En l'occurrence, la requérante a fait valoir que son transfert vers la Croatie contreviendrait aux engagements de la Suisse tirés des art. 3 et 13 CEDH ainsi que des art. 3 et 14 de la convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (CCT, RS 0.105). En substance, l'intéressée a reproché à l'autorité inférieure de ne pas avoir tenu compte de manière appropriée des mauvais traitements dont elle avait été victime en Croatie. Le SEM se référait aux violences qu'elle avait alléguées sans procéder à un examen plus approfondi de la situation et la renvoyait aux autorités judiciaires croates pour faire valoir ses droits, si elle estimait être victime d'un traitement injuste et illicite, alors que les voies d'accès judiciaires nécessaires à un recours effectif au sens de l'art. 13 CEDH n'étaient pas garanties en Croatie. Elle a, en outre, remis en doute le fait qu'elle pourrait y accéder à une procédure d'asile équitable et respectueuse de ses droits fondamentaux. En tant qu'il n'y existait pas non plus de système d'identification des victimes de torture, son transfert vers ce pays impliquait une violation du droit à la réadaptation conféré par l'art. 14 CCT. Invoquant son état de détresse psychique, la requérante a considéré que son transfert risquait de provoquer une péjoration rapide et considérable de sa santé mentale et physique. Elle a rappelé qu'elle avait été hospitalisée pendant un mois en Suisse et qu'elle présentait des idées suicidaires et une humeur dépressive accentuée, qui risquaient de s'aggraver considérablement en cas de retour en Croatie. Il n'était du reste pas garanti qu'elle pût bénéficier d'une prise en charge adéquate, notamment sur le plan psychiatrique, en cas de retour sur le territoire croate, au vu des divers manquements constatés dans ce domaine, qui englobaient également le manque, voire la pénurie d'interprètes. Or, elle bénéficiait en Suisse d'un suivi psychiatrique important à sa stabilité psychique et au maintien de sa volonté de vivre. Le SEM aurait ainsi, pour le moins, dû vérifier et garantir qu'elle pût bénéficier des soins requis directement après le transfert, ce qui n'a pas été fait en l'espèce. Un transfert vers la Croatie, pays dans lequel elle avait subi des mauvais traitements, inhumains et dégradants, de la part des autorités, aurait ainsi de graves

conséquences, d'une intensité propre à entraîner la violation de l'art. 3 CEDH.

Dans ses écritures ultérieures, la requérante a souligné sa vulnérabilité particulière, liée à son état de santé psychique. Elle a mis en évidence un risque de retraumatisation en cas de transfert vers la Croatie et insisté sur le fait qu'il n'était nullement garanti, compte tenu notamment du manque d'interprètes, qu'elle pût y bénéficier d'une prise en charge adéquate et des soins nécessaires. Elle a souligné que Médecins du Monde, qui était présent sur le terrain comme quasi seul acteur tentant de garantir un accès aux soins, avait réaffirmé son opposition aux transferts vers la Croatie, dans un communiqué de septembre 2023. Se fondant en outre sur un rapport du 22 septembre 2023 du « Centre for Peace Studies », elle a relevé qu'hormis la Croix-Rouge et Médecins du Monde aucune autre organisation n'était autorisée à entrer dans les centres pour requérants d'asile croates. Elle s'est enfin référée à l'arrêt du TAF F-2679/2021 du 17 août 2023 pour justifier l'admission de son recours, considérant que l'état de fait de cet arrêt présentait des similarités avec sa situation.

**7.3** Il ressort des déclarations de la requérante lors de son entretien Dublin que celle-ci a été victime, à son arrivée sur le territoire croate, de violences physiques, sexuelles et psychologiques d'une gravité incontestable et qui l'ont visiblement impactées, l'intéressée ayant pleuré à plusieurs reprises lorsqu'elle a évoqué son vécu en Croatie (cf. let. A.b supra). Cela étant, on ne saurait assimiler la situation dans laquelle la requérante s'est retrouvée à son arrivée sur le territoire croate, à celle à laquelle elle sera confrontée à son retour en Croatie dans le cadre d'un transfert Dublin. Dans son arrêt de référence E-1488/2020 du 22 mars 2023, le Tribunal a, en effet, considéré que l'on pouvait continuer de présumer que les requérants d'asile revenus en Croatie dans le cadre de la procédure Dublin avaient accès à une procédure d'asile et à des conditions d'accueil conformes aux règles européennes en la matière. Or, les déclarations de l'intéressée, qui n'est demeurée que peu de temps sur le territoire croate, après avoir été interpellée par la police en situation irrégulière, ne sauraient suffire à démontrer le contraire.

On ne saurait dès lors reprocher à l'autorité inférieure, qui s'est prononcée sur la situation des personnes transférées de la Suisse vers la Croatie (cf. act. TAF 1 annexe 3 p. 8 s.), de ne pas avoir suffisamment instruit la cause ou d'avoir violé le droit à ce titre.

**7.4** S'agissant des arguments tirés du non-respect par la Croatie du droit à un recours effectif ancré à l'art. 13 CEDH, le Tribunal considère qu'en l'absence de défaillances systémiques avérées en Croatie, ce pays étant considéré comme un Etat de droit, il y a lieu de présumer que la recourante pourra se prévaloir de ces griefs auprès des autorités judiciaires croates, en usant des voies de droit existantes, avec le concours des organisations caritatives œuvrant sur place. Les sources citées par la recourante dans son mémoire de recours pour soutenir sa thèse ne sauraient suffire à convaincre le Tribunal du contraire.

**7.5** En ce qui concerne l'état de santé de la recourante, le Tribunal se prononce de la manière suivante :

**7.5.1** Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme (Cour EDH), le retour forcé des personnes touchées dans leur santé est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH lorsqu'il existe des motifs sérieux de croire qu'en l'absence d'un traitement ou d'accès à un traitement, se fait jour un risque réel que la personne renvoyée soit, dans l'Etat d'accueil, exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé, lequel entraînerait des souffrances intenses ou une réduction significative de l'espérance de vie (cf. arrêt de la Cour EDH, *Paposhvili c. Belgique*, du 13 décembre 2016, Grande Chambre, req. 41738/10, par. 183).

Dans ce contexte, la Cour EDH a jugé à plusieurs reprises que le risque de suicide (« suicidabilité ») ou la tentative de suicide commise par une personne dont le transfert a été ordonné ne constituait pas en soi un obstacle à la mise en œuvre d'une mesure d'éloignement (telle une mesure de renvoi ou de transfert) sous l'angle de l'art. 3 CEDH, si tant est que la personne concernée était apte à voyager et que des mesures concrètes (adaptées à l'état de la personne) étaient prises pour prévenir la réalisation de tels actes, par exemple au moyen de la mise sur pied d'un accompagnement médical approprié lors de l'exécution de son transfert et de la transmission de toutes les informations utiles aux autorités de l'Etat de destination permettant la poursuite du traitement médical nécessaire (cf. arrêt de la Cour EDH, *A.S c. Suisse*, du 30 juin 2015, req. 39350/13, par. 34, ainsi que la jurisprudence citée ; sur ces questions, cf. également ATAF 2017 VI/7 consid. 6.4).

**7.5.2** En lien avec l'art. 3 par. 1 CCT, qui proscrit aux Etats parties d'expulser, de refouler ou d'extrader une personne vers un autre Etat où il y a des motifs sérieux de croire qu'elle risque d'être soumise à la torture, le Comité

contre la torture (ci-après : CAT) a pour pratique de déterminer que des « motifs sérieux » existent chaque fois que le risque est « prévisible, personnel, actuel et réel » (décisions du CAT du 6 décembre 2018 concernant la communication n° 758/2016, *Adam Harun c. Suisse*, par. 9.5 ; du 3 août 2018 concernant la communication n° 742/2016, *A.N. c. Suisse*, par. 8.4 ; observations générales du CAT n° 4 [2017] sur l'application de l'article 3 de la Convention dans le contexte de l'art. 22, par. 11). Le CAT considère que la charge de la preuve incombe généralement à la personne concernée, qui doit présenter des arguments défendables, c'est-à-dire circonstanciés, montrant qu'elle court personnellement un risque prévisible, actuel et réel d'être soumis à la torture. Lorsque la personne se trouve toutefois dans une situation dans laquelle elle n'est pas en mesure de donner des précisions, la charge de la preuve est inversée et il incombe à l'Etat partie concerné d'enquêter sur les allégations et de vérifier les informations sur lesquelles la personne se fonde (décisions du CAT, *Adam Harun c. Suisse*, par. 9.5 ; *A.N. c. Suisse*, par. 8.4).

L'art. 16 CCT fait en outre obligation aux Etats parties d'interdire les actes constitutifs de peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants qui ne sont pas des actes de torture, telle qu'elle est définie à l'art. 1 CCT, lorsque de tels actes sont commis par un agent de la fonction publique ou toute autre personne agissant à titre officiel, ou à son instigation ou avec son consentement exprès ou tacite. Cette disposition précise que les obligations énoncées aux art. 10, 11, 12 et 13 sont en particulier applicables moyennant le remplacement de la mention de torture par la mention d'autres formes de peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. L'art. 14 CCT n'est en revanche pas mentionné dans ce catalogue. Cela étant, selon la pratique du CAT, cette disposition s'applique à « toutes les victimes d'actes de torture et de traitements ou peines cruels, inhumains ou dégradants (...), sans discrimination d'aucune sorte » (observation générale n° 3 (2012) du CAT du 13 décembre 2012 sur l'application de l'art. 14 par les Etats parties, par. 1 ; cf., aussi, WALTER KÄLIN/JÖRG KÜNZLI, *Universeller Menschenrechtsschutz, Der Schutz des Individuums auf globaler und regionaler Ebene*, 4<sup>e</sup> éd. 2019, p. 397 s., n. 10.40).

En outre, le CAT considère que les Etats parties devraient étudier la question de savoir si d'autres formes de mauvais traitements que risquerait de subir une personne faisant l'objet d'une mesure d'expulsion seraient susceptibles de se transformer en devenant constitutives de torture, avant d'examiner la question du non-refoulement. Le CAT ajoute que la douleur ou la souffrance aiguë ne peuvent pas toujours être évaluées objectivement et qu'elles dépendent des répercussions physiques et/ou mentales

négatives que les actes de violence ou les abus ont sur chaque individu, compte tenu des circonstances propres à chaque cas, y compris la nature du traitement, le sexe, l'âge et l'état de santé et de vulnérabilité de la victime ou tout autre état ou facteur (décisions du CAT, *Adam Harun c. Suisse*, par. 9.6 ; *A.N. c. Suisse*, par. 8.9 s. ; observations générales du CAT n° 4 (2017) précitées, par. 16 s.).

**7.5.3** En ce qui concerne l'art. 14 par. 1 CCT, cette disposition a la teneur suivante : « Tout Etat partie garantit, dans son système juridique, à la victime d'un acte de torture, le droit d'obtenir réparation et d'être indemnisée équitablement et de manière adéquate, y compris les moyens nécessaires à sa réadaptation la plus complète possible. [...] ». En lien avec cette disposition, le CAT a reproché à la Suisse, dans une affaire concernant un ressortissant érythréen ayant subi des actes de torture dans son pays d'origine, de ne pas s'être assurée, d'une part, qu'il existait, dans le pays vers lequel le transfert avait été ordonné (soit l'Italie), des services de réadaptation adaptés auxquels la personne concernée pourrait avoir accès en tant que victime de torture et, d'autre part, de ne pas avoir demandé aux autorités de l'Etat concerné des garanties que la personne aurait accès à son traitement médical, immédiatement à son arrivée et jusqu'à ce qu'elle n'en eût plus besoin. Le CAT a considéré, en raison de ces manquements, que la Suisse priverait la personne de son droit à la réadaptation, si elle l'expulsait vers l'Etat Dublin concerné (décision du CAT, *A.N. c. Suisse*, par. 8.7 ss ; décision du CAT, *Adam Harun c. Suisse*, par. 9.7 ss ; voir, aussi à ce sujet, observations générales du CAT n° 4 (2017) précitées, par. 22).

Si les constatations faites par le CAT ne sont pas juridiquement contraignantes (cf. arrêt du TF 8C\_459/2011 du 5 octobre 2011 consid. 4.3 ; FANNY DE WECK, *Die Praxis des Ausschusses der Vereinten Nationen gegen die Folter in Individualmitteilungsverfahren zum Non-Refoulement-Prinzip*, in : *Asyl* 2/11, p. 5), rien n'empêche le Tribunal de s'y référer pour interpréter les dispositions de la CCT ou le droit interne.

**7.5.4** En l'occurrence, force est de constater que la recourante présentait un état de santé mentale fragile à son arrivée en Suisse. Lors de son entretien Dublin, l'intéressée a pleuré à plusieurs reprises en évoquant son vécu en Croatie et indiqué que son état s'était péjoré suite à son séjour sur le territoire croate, en raison des mauvais traitements qu'elle y avait subis. En décembre 2022, le personnel médical a relevé que la recourante présentait une thymie basse avec des troubles du sommeil et des troubles digestifs associés, qu'elle parlait la nuit et faisait des cauchemars. En janvier 2023, un trouble de stress post-traumatique (TSPT) et un épisode

dépressif moyen ont été diagnostiqués chez l'intéressée. Début février 2023, le diagnostic demeurait le même. Le (...) février 2023, le médecin a relevé que la recourante s'était présentée triste avec des épisodes de pleurs et une forte anxiété suite à l'annonce de son transfert en Croatie. Le médecin a relevé une importante baisse de la thymie avec une forte anxiété et des épisodes de pleurs, une difficulté de se projeter dans le futur, des idéations suicidaires vagues, des insomnies et des épisodes de cauchemars, ainsi qu'une forte diminution de l'appétit. Le diagnostic était un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques et un TSPT. Le (...) février 2023, la recourante s'est représentée aux médecins, qui ont relevé, entre autres, des idéations suicidaires scénarisées et le fait que cette dernière ne s'était plus alimentée depuis trois jours. L'intéressée a été admise en hospitalisation volontaire, qui s'est prolongée jusqu'au (...) mars 2023. Il ressort du rapport de sortie que la recourante avait pu quitter l'hôpital dès lors que son état s'était amélioré, les idéations suicidaires ayant pu être notamment mises à distance. Le (...) avril 2023, l'intéressée a été revue par un médecin qui a relevé une recrudescence de la symptomatologie anxio-dépressive, de l'anxiété, de multiples plaintes physiques, une fatigabilité, des idées noires sans velléité de passage à l'acte au jour de l'évaluation, une diminution de l'espoir et des troubles du sommeil. Dans un rapport du (...) mai 2023, la psychologue-psychothérapeute a diagnostiqué un TSPT d'intensité sévère, avec symptômes dissociatifs, en lien avec le parcours migratoire, et un épisode dépressif sévère avec caractéristiques psychotiques congruentes à l'humeur. La psychologue a relevé que la recourante bénéficiait d'un traitement médicamenteux pour ses problèmes de santé psychiques et qu'une psychothérapie à fréquence hebdomadaire était indiquée. Selon elle, l'intéressée nécessitait une prise en charge psychologique et de la stabilité, qui n'était pas garantie en Croatie ou dans son pays d'origine. La barrière de la langue était également un facteur à prendre en compte dans le cas d'un transfert. La psychologue a précisé qu'une seconde décompensation anxiodépressive et/ou une tentative de suicide était probable dans le cas d'un transfert en Croatie, dès lors que cela réactiverait le vécu traumatique chez l'intéressée. Dans un rapport du (...) septembre 2023, la psychologue-psychothérapeute a indiqué qu'elle avait vu la recourante à six reprises, dont la première en juin 2023. Elle a relevé que la symptomatologie psychotique s'était résorbée pour resurgir deux semaines auparavant. Elle a constaté une péjoration du tableau dépressif avec des idées suicidaires plus fréquentes et l'émergence de reviviscences traumatiques. Le diagnostic était un TSPT et un épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques, respectivement une dépression post-schizophrénique et une personnalité émotionnellement labile, de type impulsif. La recourante continuait son traitement

médicamenteux. Elle devait par ailleurs bénéficier d'évaluations psychiatriques ordinaires à une fréquence augmentée, une à deux fois par semaine, dans les périodes de crise ou bimensuelles dans les moments où elle présentait une stabilisation. Selon la psychologue, le diagnostic était mauvais en l'absence de traitement. Celle-ci a précisé que l'insécurité vécue par l'intéressée représenterait un gros risque de retraumatisation et qu'un traitement – pour autant qu'il existât et fût accessible pour la recourante – ne pouvait pas fonctionner lorsque le contexte de vie était menaçant.

**7.5.5** On déduit de ce qui précède que la recourante est arrivée en Suisse dans un état de santé mentale fragilisé par son parcours migratoire, en particulier depuis son séjour en Croatie, où elle a rapporté avoir subi des violences physiques, psychologiques et sexuelles. Il ressort, par ailleurs, des rapports médicaux que la perspective de devoir retourner en Croatie a emporté une péjoration de son état de santé psychique. Peu de temps après la réception de la première décision de non-entrée en matière Dublin, la recourante a été hospitalisée dans un contexte de péjoration de son état dépressif, présentant alors des idées suicidaires scénarisées par défenestration et ne s'alimentant plus depuis trois jours. La prise en charge et l'encadrement dont elle a bénéficié durant son hospitalisation d'une durée d'un mois (du [...] février au [...] mars 2023) a permis une amélioration clinique et la mise à distance des idées suicidaires. Cela étant, il ressort des derniers rapports médicaux que l'état de santé mentale de la recourante demeure fragile et qu'il existe un risque d'une nouvelle décompensation en cas de confirmation du transfert vers la Croatie. Une poursuite du traitement médicamenteux et du suivi psychiatrique est également essentielle.

**7.5.6** La question de savoir si, compte tenu de son vécu en Croatie, la recourante doit être considérée comme une victime de torture ou, plutôt, de traitements inhumains ou dégradants peut demeurer indéterminée, pour les motifs exposés ci-après :

**7.5.7** Dans son préavis du 27 septembre 2023, le SEM a exposé, une nouvelle fois, que dotée d'une infrastructure médicale satisfaisante, la Croatie était tenue, conformément à l'art. 19 de 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, JO L 180/96 du 29 juin 2013 p. 96 ss), d'accorder aux requérants d'asile les soins médicaux nécessaires. Il a, à ce titre, relevé que Médecins du Monde avait pu reprendre ses activités en Croatie, grâce à un financement transitoire garanti par la Suisse jusqu'à ce

que le gouvernement croate eût réattribué le mandat relatif aux soins médicaux, et que les soins psychosociaux étaient assurés par la Croix-Rouge croate, sur la base d'un contrat conclu avec les autorités nationales compétentes. Il partait ainsi du principe que l'offre de traitement médical, y compris psychologique, était suffisante en Croatie.

D'après le dernier rapport publié de l'Asylum Information Database (AIDA), la Croix-Rouge croate procure un soutien et une assistance psychosociale et pratique aux requérants d'asile dans les centres d'accueil croates, en fonction des besoins identifiés des individus et des familles (rapport AIDA [2022 Update], p. 61). S'agissant de l'accès aux organisations non gouvernementales, il apparaît que, depuis la pandémie, seuls la Croix-Rouge croate et Médecins du Monde ont un accès quotidien aux centres d'accueil. Le rapport précise que le personnel de la Croix-Rouge croate est présent tous les jours dans les centres d'accueil et que celui-ci peut orienter les requérants d'asile vers les organisations ou institutions compétentes qui peuvent leur fournir des informations (rapport AIDA [2022 Update], p. 80). Les requérants d'asile ont par ailleurs droit aux soins de santé, qui comprennent les soins d'urgence et le traitement nécessaire des maladies et des troubles mentaux graves. L'assistance médicale est disponible dans les centres d'accueil à Zagreb et Kutina (rapport AIDA [2022 Update], p. 94). Les soins de santé sont notamment prodigués par des établissements de soins de Zagreb et de Kutina désignés par le Ministère de la santé (rapport AIDA [2022 Update], p. 94 s.). Le rapport AIDA fait par ailleurs état du travail effectué par Médecins du Monde en Croatie, qui opère par le biais de la branche belge de Médecins du Monde Belgique, pour garantir une prise en charge médicale (également sur le plan psychologique et psychiatrique) des requérants d'asile et pour faciliter leur accès aux institutions de soins publiques (rapport AIDA [2022 Update], p. 96 s.). Le site de l'UNHCR Croatie (<https://help.unhcr.org/croatia/>) donne également un aperçu des différentes organisations actives en Croatie et résume les activités de la Croix-Rouge croate (notamment soutien psychosocial individuel ou collectif et soins spéciaux aux personnes vulnérables [c'est-à-dire aux enfants, en particulier non accompagnés ou séparés, aux femmes, aux personnes atteintes de problèmes de santé, aux survivants de la torture ou d'autres traumatismes]) et de Médecins du Monde (notamment prévention des maladies, soutien psychologique, accès et assistance aux soins de santé pour les requérants d'asile).

**7.5.8** Au vu des informations qui précèdent, il y a lieu d'admettre que les requérants d'asile ont accès à des prestations de soins, y compris psychologiques ou psychiatriques, en Croatie et que les personnes vulnérables

peuvent trouver un soutien auprès de la Croix-Rouge croate et de Médecins du Monde. Cette appréciation correspond d'ailleurs à celle exprimée par le Tribunal dans un arrêt récent D-7037/2023 du 9 janvier 2024 au considérant 7.4.2, auquel il y a lieu de se référer également. S'agissant de l'argument tiré de la barrière de la langue, le Tribunal considère que la requérante pourra obtenir de l'aide auprès de la Croix-Rouge croate et/ou de Médecins du Monde. En définitive, et sans vouloir minimiser les problèmes de santé mentale de l'intéressée, il y a lieu de considérer que ceux-ci ne présentent pas une spécificité telle qu'ils ne pourraient pas être traités et pris en charge en Croatie.

**7.5.9** S'il existe des similitudes avec l'affaire citée par la requérante F-2679/2021 du 17 août 2023, dans laquelle le Tribunal avait retenu l'illégalité du transfert vers la Croatie, force est de constater que les deux affaires se distinguent au niveau de la gravité de l'état de santé mentale des requérantes. Dans l'affaire F-2679/2021, la requérante avait en effet à son actif quatre mises en danger d'elle-même, dont deux tentatives de suicide intervenues en Croatie, et avait dû être hospitalisées à plusieurs reprises depuis son arrivée en Suisse (cf. arrêt du TAF F-2679/2021 précité consid. 7.2 ss).

**7.5.10** En tant que l'état de santé mentale de l'intéressée demeure fragile et qu'il y a un risque de décompensation, un transfert vers la Croatie ne peut intervenir qu'en respectant les modalités suivantes : le SEM devra transmettre, en application des art. 31 et 32 du règlement Dublin III, à ses homologues croates toutes les informations médicales pertinentes, y compris les rapports médicaux les plus récents, de sorte qu'une prise en charge médicale adaptée puisse être poursuivie en Croatie. Le SEM et les autorités chargées du transfert sont également tenus d'assurer, en collaboration avec la psychologue/psychothérapeute responsable, une préparation adéquate de la requérante en vue de son transfert vers la Croatie. Si cela s'avère nécessaire le moment venu, il faudra également prévoir un accompagnement médical de l'intéressée durant le voyage jusqu'en Croatie, afin d'éviter que cette dernière se fasse du mal ou tente de mettre fin à ses jours.

**7.5.11** Pour autant que les modalités susmentionnées soient respectées, le Tribunal considère que le transfert de la requérante vers la Croatie ne viole pas les obligations tirées des conventions internationales auxquelles la Suisse est partie (dont la CEDH et la CCT) et qu'il n'est pas nécessaire d'enjoindre le SEM à obtenir des garanties préalables de la part des

autorités croates, comme requis par la représentation juridique lors de l'entretien individuel Dublin.

**7.6** On ne saurait enfin reprocher au SEM de ne pas avoir tenu compte des éléments pertinents à sa disposition lorsqu'il s'est prononcé sur l'application de l'art. 29a al. 3 OA 1.

**8.**

Au vu de ce qui précède, il y a lieu de conclure que le SEM n'a pas violé le droit fédéral en refusant d'entrer en matière sur la demande d'asile de la recourante et en prononçant son transfert vers la Croatie. On ne saurait non plus lui reprocher un établissement incomplet et inexact des faits pertinents.

Le recours est, partant, rejeté.

**9.**

Vu l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge de la recourante, conformément aux art. 63 al. 1 PA et art. 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2). Cela étant, l'intéressée a été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire partielle par décision incidente du 30 août 2023. Il sera, par conséquent, statué sans frais. Il n'est, pour le surplus, pas octroyé de dépens (cf. art. 64 al. 1 PA).

(dispositif sur la page suivante)

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

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

Le SEM est enjoint à prendre les mesures au sens des considérants ci-dessus, notamment de transmettre les informations médicales pertinentes à ses homologues croates.

**3.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

**4.**

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

Le président du collège :

La greffière :

Gregor Chatton

Noémie Gonseth

Expédition :