



Cour VI
F-6141/2023

Arrêt du 22 avril 2024

Composition

Aileen Truttmann (présidente du collège),
Regina Derrer, Regula Schenker Senn, juges,
Laura Hottelier, greffière.

Parties

A._____, née le (...), Ouganda,
alias X._____, née le (...), Sierra Leone,
et son enfant,
B._____, née le (...), Ouganda,
alias Y._____, née le (...), Ouganda,
les deux représentées par Caritas Suisse en la personne de
Monika Trajkovska,
CFA Boudry, Bâtiment Les Cerisiers,
Rue de l'Hôpital 30, 2017 Boudry,
recourantes,

contre

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

Objet

Asile (non-entrée en matière) et renvoi (procédure Dublin -
art. 31a al. 1 let. b LAsi); décision du SEM du
31 octobre 2023 / N (...).

Faits :**A.**

Le 25 juillet 2023, A._____ (ci-après : la requérante, l'intéressée ou la recourante) a déposé pour elle et sa fille mineure, B._____, née le (...), une demande d'asile en Suisse.

Les investigations entreprises le 28 juillet 2023 par le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : le SEM), sur la base d'une comparaison dactyloscopique avec l'unité centrale du système européen « Eurodac », ont révélé que la requérante et sa fille avaient déposé des demandes de protection internationale en Grèce le 14 septembre 2022 et en Croatie le 21 juillet 2023.

B.

Le 4 août 2023, l'intéressée a été entendue dans le cadre d'un entretien individuel Dublin au sujet de la possible compétence de la Croatie pour le traitement de sa demande d'asile, ainsi que de son état de santé et de celui de sa fille.

C.

Le même jour, le SEM a soumis aux autorités croates une requête aux fins de reprise en charge de la requérante et de sa fille, fondée sur l'art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III (référence complète : règlement [UE] n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride [refonte ; JO L 180 du 29.06.2013]).

Par communication du 18 août 2023, lesdites autorités ont expressément accepté de reprendre en charge la requérante sur la base de l'art. 20 par. 5 du règlement Dublin III.

Le même jour, le SEM a averti les autorités croates qu'elles avaient oublié d'inclure l'enfant dans leur acceptation de reprise en charge.

Par communication du 15 septembre 2023, lesdites autorités ont expressément confirmé reprendre en charge la requérante et sa fille, sur la base de l'art. 20 par. 5 du règlement Dublin III.

D.

Par décision du 31 octobre 2023, notifiée le même jour, l'autorité inférieure,

se fondant sur l'art. 31a al. 1 let. b LAsi (RS 142.31), n'est pas entrée en matière sur la demande d'asile formée par l'intéressée, a prononcé son transfert ainsi que celui de sa fille 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 en substance les documents médicaux suivants concernant l'intéressée : des journaux de soin des 28 juillet et 30 août 2023 ainsi qu'un rapport médical du 4 août 2023 établi par l'établissement (...) rapportant des douleurs thoraciques, une dyspnée et des troubles du sommeil ; un journal de soin du 28 juillet 2023 indiquant possiblement un kyste au niveau des parties intimes ; divers rapports médicaux et de radiologie – établis les 4 et 9 août, 6 et 11 septembre, et 3 octobre 2023 – faisant notamment état d'une tendinopathie ; un rapport médical du 11 septembre 2023 retenant un stress post-traumatique (ci-après : PTSD) et un trouble anxieux mixte, ainsi qu'un rapport de la permanence médicale de (...) du 6 octobre 2023 mentionnant une amygdalite streptococcique.

S'agissant de la fille de l'intéressée, le dossier de l'autorité inférieure contenait notamment les documents médicaux suivants : un rapport de radiologie du 30 juillet 2023 établi par le (...) indiquant une ancienne fracture au fémur ; une lettre d'introduction Medic-Help du 10 octobre 2023 constatant une infection virale des voies respiratoires ; un rapport médical établi par un pédiatre le 23 août 2023 et un rapport des urgences (...) du 10 août 2023 retenant une obstruction nasale majeure sur rhinite infectieuse et une probable hypertrophie des adénoïdes pour laquelle une opération était conseillée, ainsi qu'un rapport de sortie de la clinique de pédiatrie de l'hôpital (...) (ci-après : clinique pédiatrique HFR) du 26 septembre 2023 rapportant une hospitalisation du 24 au 26 septembre 2023 suite à un épisode d'hématémèse.

E.

Le 7 novembre 2023, la requérante recourt, par l'entremise de Caritas Suisse, contre la décision précitée auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal). A titre préalable, elle demande l'octroi de mesures provisionnelles et de l'effet suspensif, la dispense du versement d'une avance de frais ainsi que l'assistance judiciaire partielle. Sur le fond, elle conclut principalement à l'annulation de la décision attaquée ainsi qu'à l'entrée en matière sur sa demande d'asile et celle de sa fille et, à titre subsidiaire, au renvoi de la cause à l'autorité inférieure pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Elle joint également à son recours

une copie d'un rendez-vous le 9 novembre 2023 pour l'opération de sa fille à la polyclinique de pédiatrie de l'hôpital (...).

F.

Par ordonnance du 9 novembre 2023, l'exécution du transfert de la recourante et de sa fille a été suspendue par le Tribunal à titre de mesures superprovisionnelles.

G.

Par décision incidente du 14 novembre 2023, le Tribunal a accordé l'effet suspensif au recours et admis la demande d'assistance judiciaire partielle formulée par l'intéressée. Il a également invité cette dernière à se prononcer de manière circonstanciée sur son état de santé physique et psychique, ainsi que celui de sa fille, notamment s'agissant de l'intervention en ORL que cette dernière devait subir le 9 novembre 2023.

H.

Par courrier du 24 novembre 2023, Caritas Suisse a fait savoir que la recourante dépendait entièrement du SEM quant à l'établissement des faits médicaux et que ce dernier ne lui avait fait parvenir qu'une partie des rapports demandés. A cet égard, elle a transmis deux lettres d'introduction Medic-Help des 23 et 31 octobre 2023 et un rapport de la clinique pédiatrique (...) indiquant que la fille de l'intéressée présentait une otite à l'oreille gauche, ainsi qu'un rapport de suivi psychiatrique du 13 novembre 2023 diagnostiquant à la recourante un PTSD, des troubles de l'adaptation et un épisode dépressif léger à moyen.

Dans sa réponse du 11 décembre 2023, le SEM a indiqué qu'aucune nouvelle pièce médicale n'avait été versée au dossier, que l'opération prévue pour la fille de l'intéressée avait été annulée car d'autres investigations avaient été demandées, et que seul le diagnostic de l'hypertrophie adéno-amygdalienne symptomatique avait été retenu.

Par réplique du 12 janvier 2024, la recourante a fait valoir souffrir d'une détresse psychique importante. A cet égard, elle a produit un journal de soin du 16 décembre 2023 dans lequel elle explique vouloir mourir ainsi qu'un rapport médical des (...) (ci-après : K._____) indiquant qu'elle aurait été hospitalisée du 13 au 15 décembre 2023 à la clinique psychiatrique de (...) pour une décompensation psychotique aiguë.

Par courrier du 2 février 2024, l'intéressée a produit deux nouveaux rapports médicaux établis par l'établissement K._____ le

1^{er} février 2024, retenant en substance, la concernant, un PTSD avec risque passage à l'acte suicidaire en cas d'absence de traitement ainsi qu'un besoin d'un suivi pédopsychiatrique pour sa fille.

L'autorité inférieure, dans ses écrits des 5 février et 1^{er} mars 2024, a proposé le rejet du recours, considérant que les problèmes médicaux invoqués par la recourante n'étaient pas de nature à modifier sa décision.

I.

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. 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 La procédure devant le Tribunal est régie par la PA, pour autant que ni la LTAF (cf. art. 37 LTAF) ni la LAsi (cf. art. 6 LAsi) n'en disposent autrement.

1.3 L'intéressée, agissant pour elle-même et sa fille mineure, 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).

1.4 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).

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, ceux-ci étant susceptibles d'entraîner l'annulation de la décision attaquée, indépendamment des chances de succès du recours

sur le fond (cf. ATF 144 I 11 consid. 5.3 et réf. cit. ; ATAF 2019 VII/6 consid. 4.1).

L'intéressée se prévaut essentiellement du non-respect de la maxime inquisitoire. Elle reproche à l'autorité inférieure de ne pas avoir suffisamment instruit, d'une part, son état de santé – ainsi que celui de sa fille –, et, d'autre part, la situation générale des personnes vulnérables et nécessitant une prise en charge médicale en Croatie. Elle fait en outre valoir que le SEM aurait violé son devoir de motivation quant à la détermination de l'Etat membre responsable de l'examen de sa demande de protection internationale.

2.2 La procédure administrative est régie essentiellement par la maxime inquisitoire selon laquelle les autorités constatent les faits d'office et procèdent s'il y a lieu à l'administration des preuves nécessaires (cf. art. 12 PA en relation avec l'art. 6 LAsi). Cette maxime doit cependant être relativisée par son corollaire, soit le devoir de collaboration des parties à l'établissement des faits (cf. art. 13 PA et art. 8 LAsi). 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. arrêt du TAF F-1182/2023 du 8 juin 2023 consid. 2.2 et la jurisprudence citée).

2.3 L'autorité peut renoncer à procéder à des mesures d'instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de forger sa conviction et que, procédant à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, elle a la certitude que ces dernières ne pourraient l'amener à modifier son opinion (cf. ATF 140 I 285 consid. 6.3.1).

2.4 L'obligation de motiver est déduite du droit d'être entendu (art. 29 al. 2 Cst. et art. 35 PA). Elle est respectée si l'autorité mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause. L'autorité ne doit toutefois pas se prononcer sur tous les moyens des parties et peut se limiter aux questions décisives (cf. notamment arrêt du TAF F-4085/2023 du 2 août 2023 consid. 4.4).

2.5 S'agissant des reproches formulés à l'encontre du SEM au sujet de l'instruction insuffisante de l'état de santé, le Tribunal relève que l'intéressée a certes fait valoir plusieurs problèmes d'ordre médical au

cours de son entretien individuel du 4 août 2023. A cet égard, le SEM a pris en compte ses déclarations relatives à son état de santé et celui de sa fille ainsi que toutes les pièces médicales apparaissant au dossier qu'il a dûment répertoriées aux pages 3 à 6 de la décision attaquée. L'état de santé de la recourante et de sa fille a été établi sur la base d'une documentation médicale abondante et complète et a fait l'objet d'une analyse approfondie et détaillée, comme en témoignent les développements aux pages 9 à 10 de la décision attaquée. En outre, au vu des troubles décrits par l'intéressée, lesquels ne semblaient pas nécessiter de prise en charge immédiate et dont la nature n'apparaissait pas d'une gravité particulière selon les spécialistes, il ne saurait être reproché à l'autorité intimée de ne pas avoir diligenté de mesures d'instruction complémentaires avant de statuer. S'avérant mal fondé, ce grief formel doit ainsi être écarté. Pour ce qui a trait aux éléments liés à la santé de la recourante et de sa fille apparus au stade du recours, le SEM a pu se déterminer sur leur incidence sur la présente cause et l'intéressée se déterminer sur ce point. Dans la mesure où les arguments présentés par la recourante à cet égard relèvent en réalité du fond, ils seront examinés ci-après, sous l'angle de l'application du règlement Dublin III (cf. consid. 5.3 infra).

2.6 Pour ce qui est de la situation en Croatie des personnes vulnérables, le Tribunal relève que le SEM a entrepris – tel que cela ressort de la décision attaquée (cf. p. 11) –, par le biais de l'Ambassade suisse, des démarches auprès de différents partenaires pour déterminer s'il y avait des défaillances systémiques dans le système de l'asile en Croatie et, plus spécifiquement, concernant les requérants d'asile transférés de la Suisse vers la Croatie dans le cadre du règlement Dublin III. Savoir par contre si le SEM a insuffisamment tenu compte des particularités de la situation des recourantes dans sa décision, respectivement n'a pas effectué une évaluation suffisamment individualisée des risques liés à un transfert vers la Croatie, principalement quant aux modalités de prise en charge effective des personnes vulnérables dans ce pays et quant à l'existence de structures d'accueil adaptées à cet égard, relève à nouveau du fond. Le Tribunal examinera dès lors ces questions plus loin dans ses considérants (cf. consid. 5.4 infra).

2.7 Quant au grief tiré d'un prétendu défaut de motivation relatif à la détermination de l'Etat membre responsable de l'examen de leur demande de protection internationale, s'il est vrai que la décision querellée se contente d'évoquer le passage de la recourante par la Grèce sans mentionner le dépôt de sa première demande de protection internationale

dans ce pays, elle permet néanmoins aisément de comprendre le raisonnement de l'autorité inférieure quant à la compétence de la Croatie pour achever le processus de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen de sa demande d'asile. L'intéressée, dûment représentée, en a du reste parfaitement compris la portée puisqu'elle a été en mesure d'attaquer la décision utilement (ATF 138 IV 81 consid. 2.2). Le Tribunal a au demeurant déjà jugé, dans des affaires similaires, que les décisions de non-entrée en matière ne faisant pas état de précédentes demandes d'asile déposées par les personnes concernées ne sont pas entachées de vices formels pour autant (cf. arrêts du TAF F-5390/2023 du 14 décembre 2023 consid. 4.1.3 et F-4485/2022 du 24 août 2023 consid. 3.9 et 3.10). Pour le surplus, les développements consacrés dans le recours à l'examen de la compétence de la Croatie pour traiter de la demande de protection internationale de l'intéressée et de sa fille relèvent encore une fois du fond et seront à ce titre examinés ci-après (cf. consid. 3.3 et 3.4 infra).

2.8 Il résulte de ce qui précède que les griefs d'ordre formel invoqués par la recourante 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, en vertu duquel il n'entre pas en matière sur une demande d'asile lorsque le requérant peut se rendre dans un Etat tiers compétent, en vertu d'un accord international, pour mener la procédure d'asile et de renvoi.

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

Aux termes de l'art. 3 par. 1 du règlement Dublin 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 du 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/7 consid. 2.1).

Dans une procédure de reprise en charge, comme en l'espèce, il n'y a en principe aucun nouvel examen de la compétence selon le chapitre III (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2 et 8.2.1 et réf. cit.).

3.3 En l'occurrence, la recourante conteste implicitement la responsabilité de la Croatie pour traiter de sa demande d'asile. En effet, elle soutient que le SEM se devait d'effectuer un examen de la compétence de la Grèce avant de rendre une décision de non-entrée en matière. A cet égard, l'intéressée entend déduire de l'art. 20 par. 5 du règlement Dublin III, ainsi que, d'une part, de l'arrêt de Grande chambre de la CJUE C-582/17 du 2 avril 2019 et, d'autre part, de l'ATAF 2019 VI/7, que la Grèce serait l'Etat Dublin compétent et que c'est à ce pays que le SEM aurait dû adresser sa demande de reprise en charge. En outre, elle allègue risquer un transfert en cascade vers la Grèce, ce pays ayant rejeté deux fois ses demandes d'asile (cf. mémoire de recours, pp. 15 et 16).

Le raisonnement de l'intéressée repose cependant sur une lecture erronée de la jurisprudence européenne et de sa reprise par le Tribunal (cf. s'agissant de cette problématique, arrêt F-5390/2023 précité consid. 5.9). A ce sujet, l'«exception» que constituerait, aux yeux de la recourante, l'art. 20 par. 5 du règlement Dublin ne saurait fonder une éventuelle compétence de la Grèce puisque c'est en Croatie que la procédure de détermination de l'Etat membre responsable est encore pendante (cf., pour comparaison, arrêt de Grande chambre de la CJUE C-582/17 précité, § 82 et 83).

3.4 Dans ces conditions et dans la mesure où aucun élément au dossier n'indique que l'intéressée aurait quitté le territoire des Etats membres ou aurait obtenu un titre de séjour de la part d'un autre Etat membre dans l'intervalle, la compétence de la Croatie pour achever le processus de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen de sa demande de protection internationale doit être reconnue, ce pays ayant pour le surplus expressément accepté la reprise en charge de cette dernière et de sa fille (cf. let. C supra).

4.

4.1 Il reste ainsi à examiner si, en vertu de l'art. 3 par. 2 al. 2 du règlement Dublin III, 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 Il convient de rappeler que la Croatie est liée à cette Charte et partie à la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (CR, RS 0.142.30) ainsi qu'au Protocole additionnel du 31 janvier 1967 (PA/CR, 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.

4.3 Dans ces conditions, la Croatie est présumée 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] ; voir en ce sens arrêts du TAF F-3061/2021 du 9 juillet 2021 consid. 5.2 et E-711/2021 du 11 mars 2021 consid. 4.2.1 [transferts Dublin vers la Croatie]).

4.4 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.

4.5 Dans un arrêt de référence relatif à la Croatie, rendu à cinq juges et coordonné au sein des Cours IV, V et VI (E-1488/2020 du 22 mars 2023), le Tribunal a rappelé que lors d'un transfert vers l'Etat responsable fondé sur le règlement Dublin III, le point principal à déterminer était celui de savoir si les demandeurs d'asile y avaient effectivement accès à une procédure d'asile. Le Tribunal a ensuite en particulier retenu que, nonobstant les prises de position critiques de nombreux organismes (notamment le Conseil de l'Europe) s'agissant d'actes de violence et d'abus de la part de la police croate, il n'y avait à ce jour aucun rapport, ni

cas documenté indiquant que des personnes transférées vers la Croatie dans le cadre de l'application du règlement Dublin III y auraient été expulsées de manière illégale et en violation du principe de non-refoulement (cf. arrêt de référence précité consid. 9.4.4). En conséquence, il n'existe pas à l'heure actuelle d'indices suffisants permettant d'admettre que ces personnes risquent d'être expulsées de manière illégale dans ce pays sans qu'une procédure d'asile ne soit ouverte et menée à terme. Il est encore moins probable que cela se produise de manière systématique (cf. arrêt de référence précité consid. 9.4.4).

4.6 Au vu de ce qui précède, il faut partir du principe que les requérants transférés en Croatie sur la base du règlement Dublin III ont accès à la procédure d'asile dans ce pays, et ce, indépendamment du fait qu'il s'agisse d'un cas de prise ou de reprise en charge. Par conséquent, il n'y a pas de probabilité notable que les personnes transférées soient exposées à un risque de violation de leurs droits découlant du principe de non-refoulement (cf. arrêt de référence précité consid. 9.5).

4.7 Partant, en l'absence d'une pratique actuelle avérée en Croatie de violations systématiques de normes communautaires et conventionnelles en matière d'asile, la présomption de respect par cet Etat de ses obligations internationales à l'égard des requérants d'asile n'est pas renversée. Par voie de conséquence, l'application de l'art. 3 par. 2 al. 2 du règlement Dublin III ne se justifie pas en l'espèce.

5.

5.1 Pour s'opposer à son transfert, l'intéressée fait en substance valoir qu'elle aurait été maltraitée par des policiers croates et qu'elle n'aurait reçu aucune assistance pour les besoins de son enfant. Elle invoque également son état de santé précaire ainsi que celui de sa fille, marqué en particulier par leur parcours migratoire. A cet égard, elle met en exergue sa vulnérabilité en tant que jeune mère seule faisant partie de la communauté LGBT, ainsi que sa crainte d'être « refoulée » vers son pays d'origine. Elle invoque une violation des art. 3 et 13 CEDH, 3 CDE (RS 0.107) ainsi que de l'art. 3 Conv. Torture, tout en sollicitant l'application de la clause discrétionnaire prévue à l'art. 17 par. 1 règlement Dublin III (clause de souveraineté).

5.2 Sur la base de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III, 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 OA 1 (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 8.5.2).

5.3 S'agissant tout d'abord des affections médicales invoquées par la recourante et sa fille, il faut rappeler que le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est, selon la jurisprudence de la Cour EDH (cf. arrêt Paposhvili c. Belgique [GC] du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10 et arrêt Savran c. Danemark [GC] du 7 décembre 2021, requête n° 57467/15 par. 122 à 139), 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.).

5.3.1 En l'espèce, il ressort du dernier document médical versé au dossier, à savoir le rapport de l'établissement K._____ le 1^{er} février 2024 (cf. let. H supra), que l'intéressée souffre actuellement d'un PTSD. Cette dernière prétend par ailleurs avoir été hospitalisée du 12 au 15 décembre 2023 dans le contexte d'un épisode psychotique avec idées suicidaires scénarisées, et d'avoir été amenée aux urgences de K._____ le 28 décembre 2023 pour intoxication éthylique, bien que le Tribunal n'ait jamais reçu de rapports médicaux attestant de ces faits. Quoi qu'il en soit, et au vu des troubles mentionnés, un traitement médicamenteux a été mis en place à base d'antidépresseur (sertraline), antipsychotique (haldol) et

d'anxiolytique (valium). La recourante bénéficie également d'un suivi psychothérapeutique régulier.

S'agissant des douleurs thoraciques, des troubles du sommeil, d'un éventuel kyste aux parties intimes, de la tendinopathie et de l'amygdalite streptococcique relevés dans les documents médicaux au dossier de l'autorité inférieure concernant la recourante (cf. let. D supra), il sied de constater que divers traitements médicamenteux ont été mis en place (par prescription de redormin, irfen, olfen en gel, dafalgan, angine neo, coamoxi) et qu'aucun nouveau rapport médical n'atteste d'une quelconque plainte de l'intéressée s'agissant de ces affections depuis décembre 2023.

Quant à la fille de la recourante, il appert que l'opération d'amygdalectomie initialement prévue le 9 novembre 2023 a été annulée sans reprogrammation et que l'épisode d'hématémèse – lequel a nécessité une hospitalisation de quelques jours en septembre 2023 – ne s'est pas reproduit. Selon le courrier électronique du 5 décembre 2023 envoyé par l'infirmerie du Centre CFA au SEM, le seul diagnostic reste l'hypertrophie adéno-amygdalienne symptomatique. Le rapport médical de K. _____ du 1^{er} février 2024 recommande toutefois la mise en place d'un suivi pédopsychiatrie afin de favoriser le développement psycho-affectif de l'enfant de la recourante.

5.3.2 Au vu de ce qui précède, le Tribunal relève que les problèmes qui affectent la santé de la recourante et de sa fille – sans vouloir les minimiser – ne sont pas d'une gravité telle, qu'ils permettraient – compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière – de conclure que ces dernières ne seraient pas aptes à voyager ou que leur transfert vers la Croatie les exposerait à un danger réel pour leur vie, respectivement leur santé (cf., à ce sujet, Cour EDH précités Paposhvili c. Belgique, par. 183 et Savran c. Danemark, par. 133). En effet, bien que le traitement de l'intéressée à base d'antidépresseur ait été majoré récemment, le Tribunal constate que la recourante bénéficie d'un traitement médicamenteux depuis plusieurs mois et que son suivi psychiatrique se poursuit, bien qu'aucune indication n'ait été donné quant à la fréquence de ce dernier. En outre, il a été relevé dans le rapport médical de l'établissement K. _____ du 1^{er} février 2024 que le pronostic de l'intéressée était bon et stable si son traitement – médicamenteux et psychologique – était maintenu. Quant à l'enfant de cette dernière, le seul diagnostic retenu est celui de l'hypertrophie adéno-amygdalienne symptomatique, affection connue depuis le début de la procédure et jugée non urgente par les médecins, l'opération prévue en novembre ayant par ailleurs été annulée sans reprogrammation. Partant,

la situation de la recourante et de sa fille, telle qu'elle ressort des documents médicaux produits, n'est pas révélatrice de maladies d'une gravité ou d'une spécificité telle qu'elles ne pourraient pas être traitées en Croatie. Le Tribunal considère en effet que les traitements psychologiques des intéressées pourront se poursuivre en Croatie (sur les possibilités de prise en charge médicale dans le domaine de l'asile en Croatie, cf. arrêt de référence précité consid. 10.2, ainsi que arrêts du TAF D-1418/2022 du 4 avril 2022 consid. 5.3.6 et D-1241/2022 du 25 mars 2022 p. 7).

En tout état de cause, la Croatie, qui est liée par la directive Accueil et dispose de structures médicales suffisantes (cf. arrêts du TAF E-4583/2023 du 29 août 2023 ; F-4485/2022 du 24 août 2023 consid. 8.4), 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). Cela étant, il incombera aux autorités suisses chargées de l'exécution du transfert de transmettre à leurs homologues croates, en temps utile, les renseignements permettant une prise en charge médicale adéquate de la recourante et de sa fille (art. 31 et 32 du règlement Dublin III), celle-là ayant donné son accord écrit à la transmission d'informations médicales.

5.3.3 Dans ces conditions, c'est à juste titre que le SEM a retenu que les problèmes de santé allégués n'apparaissaient pas d'une gravité telle que le transfert des intéressées en Croatie serait illicite au sens restrictif de la jurisprudence précitée.

5.4 En outre, rien ne permet de considérer que les autorités croates – qui ont expressément accepté de les reprendre en charge – refuseraient de mener à terme la procédure de détermination de l'Etat Dublin compétent. L'intéressée n'a, en particulier, 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, ainsi que sa fille, dans un pays où leur vie, leur intégrité corporelle ou leur liberté seraient sérieusement menacées, ou encore d'où elles risqueraient d'être astreintes à se rendre dans un tel pays.

En outre, la recourante, qui, selon ses dires, n'est restée qu'un seul jour en Croatie, n'a pas démontré ni même rendu vraisemblable que ses conditions d'existence dans ce pays auraient revêtu, respectivement

revêtiraient, un tel degré de pénibilité et de gravité qu'elles seraient constitutives d'un traitement contraire à l'art. 3 CEDH ou à l'art. 3 Conv. Torture. En particulier, elle n'a pas apporté d'éléments concrets de nature à corroborer le fait qu'elle aurait été personnellement soumise à de mauvais traitements, les allégations selon lesquelles elle aurait été malmenée par les autorités croates se limitant à de simples affirmations. De plus, il n'existe aucune raison concrète et sérieuse d'admettre que le transfert de la recourante et de son enfant en Croatie, organisé dans le cadre du règlement Dublin III, risquerait de les exposer à une situation similaire à celle qu'elles auraient connue après leur interpellation en zone frontalière en tant que personnes étrangères en situation irrégulière. Quant à la question des modalités de prise en charge effective des personnes vulnérables dans le cadre des procédures Dublin en Croatie, et plus particulièrement quant à l'existence de structures d'accueil adaptées pour une femme seule avec une jeune enfant dans ce pays, le Tribunal considère qu'il peut être présumé que la Croatie respectera ses obligations internationales, notamment celles de garantir l'accueil et une prise en charge adaptée de la recourante et de sa fille (cf. arrêt du TAF F-602/2023 du 2 novembre 2023 consid. 6.4).

Au demeurant, si – après son transfert en Croatie – l'intéressée devait être contrainte par les circonstances à mener une existence non conforme à la dignité humaine, ou si elle devait estimer que ce pays viole ses obligations d'assistance à son encontre, ainsi que la directive précitée, ou de toute autre manière porte atteinte à ses droits fondamentaux ou ceux de son enfant, il lui appartiendrait de faire valoir ses droits directement auprès des autorités croates, en usant des voies de droit adéquates (art. 26 directive Accueil). A cet égard, il lui sera possible, le cas échéant, de s'adresser aux organisations caritatives œuvrant sur place (cf. arrêt du TAF D-1398/2023 consid. 9.8 et jurispr. cit.) ou aux associations militant en faveur des droits LGBT (cf. arrêt du TAF F-3211/2023 du 8 juin 2023 consid. 5.2) pour qu'elles l'aident, en cas de nécessité, à faire valoir ses droits auprès des autorités croates.

5.5 S'agissant du grief tiré de l'illicéité du transfert au vu de l'art. 3 CDE invoqué par la recourante, le Tribunal constate que son enfant sera transférée en Croatie avec elle et qu'elle assurera sa prise en charge et lui apportera le soutien nécessaire. En outre, l'art. 3 CDE n'impose pas aux autorités de donner suite au souhait des parents de voir leur demande d'asile examinée par l'Etat offrant, à leur avis, les meilleures conditions d'accueil pour leurs enfants. Le transfert ne se révèle ainsi pas contraire à

l'intérêt supérieur de l'enfant (cf., parmi d'autres, arrêt du TAF F-386/2024 du 23 janvier 2024 consid. 7.5 et jurispr. cit.).

5.6 Au vu de ce qui précède, le transfert de la recourante et de sa fille n'est pas contraire aux obligations de la Suisse découlant des art. 3 et 13 CEDH, 3 CDE ainsi que 3 Conv. Torture. Par ailleurs, il ne peut être reproché à l'autorité inférieure de n'avoir pas tenu compte d'éléments importants lors de l'examen de la clause de souveraineté de l'art. 29a al. 3 OA 1, en lien avec l'art. 17 par. 1 règlement Dublin III, ou d'en avoir fait une application contraire au droit ou aux principes constitutionnels fondamentaux, en particulier l'interdiction de l'arbitraire, l'égalité de traitement et la proportionnalité.

6.

C'est ainsi à bon droit que l'autorité inférieure n'est pas entrée en matière sur la demande d'asile de l'intéressée et de sa fille, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et a prononcé leur transfert de la Suisse vers la Croatie, en application de l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (art. 32 OA 1).

Par conséquent, le recours doit être rejeté.

7.

Vu l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge des recourantes, conformément à l'art. 63 al. 1 PA et aux art. 2 et 3 let. a FITAF (RS 173.320.2). Toutefois, la requête d'assistance judiciaire partielle présentée par les intéressées à l'appui du recours ayant été admise par décision incidente du 14 novembre 2023 (art. 65 al. 1 PA), il n'est pas perçu de frais de procédure.

Ayant succombé, les recourantes n'ont pas droit à des dépens (cf. art. 64 al. 1 a contrario PA).

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il est statué sans frais ni dépens.

3.

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

La présidente du collège :

La greffière :

Aileen Truttmann

Laura Hottelier

Expédition :