



Cour V
E-1676/2023

Arrêt du 24 mai 2023

Composition

Camilla Mariéthoz Wyssen, juge unique,
avec l'approbation de Chrystel Tornare Villanueva, juge ;
Sophie Berset, greffière.

Parties

A. _____, née le (...),
Burundi,
représentée par Elham Scrima, Caritas Suisse,
(...),
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 16 mars 2023 / N (...).

Faits :**A.**

Le 19 octobre 2022, A. _____, ressortissante burundaise, a déposé une demande d'asile en Suisse.

Les investigations entreprises par le SEM six jours plus tard ont révélé, sur la base d'une comparaison dactyloscopique avec l'unité centrale du système européen Eurodac, que la prénommée avait été interpellée en Croatie, le (...) octobre 2022, après avoir franchi illégalement la frontière.

B.

L'intéressée a signé un mandat de représentation en faveur des juristes et avocats de Caritas Suisse, le 27 octobre 2022.

C.

Il ressort d'un journal de soins du 13 décembre 2022 que la recourante, qui se plaignait de douleurs dorsales et de constipation, avait épuisé sa réserve de médicaments. L'infirmierie lui aurait donné des patchs (contenant une substance aux propriétés analgésiques et anti-inflammatoires) ainsi que du sirop de figues, et une ordonnance aurait été envoyée à la pharmacie pour le renouvellement des médicaments.

D.

Entendue le 20 décembre 2022 dans le cadre d'un entretien individuel Dublin, l'intéressée a été invitée à se déterminer sur la possible responsabilité de la Croatie pour le traitement de sa demande d'asile, ainsi que sur sa situation médicale.

Dans ce cadre, elle a expliqué avoir quitté le Burundi, le 7 octobre 2022, par voie aérienne pour se rendre en Serbie. Après y avoir passé deux jours, elle aurait transité par la Bosnie-Herzégovine avant d'arriver en Croatie, où elle serait restée un jour. Elle a dit ne pas vouloir y retourner, car elle y aurait été traitée comme un animal. Elle a expliqué que les policiers croates auraient tenté de la renverser avec leur voiture et qu'ils auraient lâché leurs chiens sur elle. Malgré sa phobie de ces animaux, elle n'aurait pas réussi à s'enfuir en raison de son état d'épuisement. Les policiers l'auraient violentée et contrainte de donner ses empreintes digitales. Elle aurait ensuite été emmenée dans une salle avec d'autres femmes et des enfants, sans obtenir à boire, ni à manger et aurait dû dormir à même le sol. Elle aurait dû signer des documents dont elle n'aurait d'abord pas compris la teneur, des personnes l'ayant ensuite informée qu'il s'agissait d'un ordre

de quitter le territoire croate dans les sept jours. Le lendemain, les autorités l'auraient embarquée à bord d'un fourgon, où elle peinait à respirer, et l'auraient déposée à une gare. Elle aurait quitté le pays le même jour et voyagé jusqu'en Suisse via la Slovénie et l'Italie. Interrogée sur son état de santé, elle a déclaré présenter une infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) depuis 2007, avoir un problème au niveau de l'intestin, des hémorroïdes ainsi que des varices. Selon elle, elle souffrirait de plusieurs maux qui nécessiteraient des examens. Elle aurait aussi des insomnies, surtout en repensant à ce qui lui était arrivé pendant son parcours migratoire, essentiellement en Croatie. Dans l'attente d'un rendez-vous médical, elle aurait reçu des médicaments pour le traitement du VIH ainsi que contre la constipation et la toux. Interrogée par sa représentante juridique sur son accès aux soins en Croatie, elle a indiqué ne pas avoir pu demander à voir un médecin, car elle ne parlait pas la langue.

E.

Le 21 décembre 2022, le SEM a soumis aux autorités croates compétentes une requête aux fins de prise en charge de l'intéressée, fondée sur l'art. 13 par. 1 du règlement Dublin III (ci-après également : RD III ; règlement [UE] n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride [refonte ; JO L 180 du 29 juin 2013 p. 31 ss]).

F.

Selon un rapport médical succinct du 9 janvier 2023 versé au dossier du SEM, l'infection par le VIH est traitée depuis 2007 et est actuellement asymptomatique. Le médecin a prescrit à la recourante la poursuite du traitement anti-VIH à base de Triumeq, le Nopil étant définitivement interrompu à partir du 13 janvier 2023. Un rendez-vous médical a été fixé pour une échographie abdominale dans le but d'identifier l'origine des douleurs sus-pubiennes décrites par l'intéressée.

G.

Dans leur rapport médical du 25 janvier 2023 faisant suite à une échographie complète de l'abdomen, les médecins ont relevé chez l'intéressée la présence d'un calcul d'environ un centimètre de diamètre situé dans le fond de la vésicule biliaire, "sans signe en faveur d'une cholécystite", ainsi que l'absence d'étiologie identifiée expliquant les

douleurs persistantes, "sous réserve d'une exploration non dédiée du pelvis, à éventuellement corrélérer à une échographie endovaginale".

H.

Il ressort du journal de soins du 31 janvier 2023 que la recourante a bénéficié d'un entretien avec un infirmier en psychiatrie. Elle a relaté présenter parfois des idées noires, évoquant un surdosage médicamenteux ou se faire renverser par une voiture. Toutefois, sa fille de quatorze ans restée au Burundi et sa foi la retiendraient de passer à l'acte. Actuellement, elle ne penserait pas à mettre fin à ses jours. Sur le plan somatique, elle a réitéré souffrir de douleurs sus-pubiennes ainsi que de fréquents maux de tête et de flatulences. Du Dafalgan et du Flatulex lui ont été administrés.

I.

Entre le 2 et le 15 février 2023, l'intéressée s'est présentée à quatre reprises à l'infirmierie, en raison de pyrosis (reflux acide provenant de l'estomac) ainsi que de brûlures gastriques et de dorsalgies. Un traitement lui a été proposé (Pantozol, Flector patch, Voltaren Doloplus) et elle a reçu une crème pour soulager les hémorroïdes. Elle a indiqué avoir des menstruations inhabituellement abondantes et a sollicité une consultation gynécologique. Se sentant ballonnée et constipée, elle a relevé une perte d'appétit et s'est plainte de difficultés à dormir. Elle s'est vue prescrire du Redormin en cas de besoin ainsi que des tisanes apaisantes, et a émis le souhait de voir un psychologue.

J.

Le 21 février 2023, les autorités croates ont accepté la requête du SEM du 21 décembre 2022, sur la base de l'art. 13 par. 1 du règlement Dublin III.

K.

Par décision du 16 mars 2023, notifiée le lendemain, le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de l'intéressée. Il a en outre prononcé son transfert vers la Croatie et ordonné l'exécution de cette mesure, constatant l'absence d'effet suspensif à un éventuel recours.

L.

Par acte du 24 mars 2023, l'intéressée a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal). A titre préalable, elle a sollicité le prononcé de mesures provisionnelles urgentes, l'octroi de l'effet suspensif, l'exemption du versement d'une

avance de frais ainsi que l'octroi de l'assistance judiciaire partielle. Sur le fond, elle a conclu, à titre principal, à ce qu'il soit entré en matière sur sa demande d'asile ou, subsidiairement, au renvoi de la cause à l'autorité intimée pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants.

M.

Par décision incidente du 28 mars 2023, la juge instructeur a suspendu l'exécution du transfert de la recourante, en application de l'art. 107a al. 2 et 3 LAsi (RS 142.31), et renoncé à la perception d'une avance de frais, précisant qu'il serait statué sur la demande d'assistance judiciaire ultérieurement.

N.

Les autres faits et arguments de la cause seront examinés, pour autant que besoin, dans les considérants en droit.

Droit :

1.

1.1 Le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF (RS 173.32), connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA (RS 172.021), prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF.

En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel statue alors 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 et art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.110]), exception non réalisée en l'espèce.

Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent recours.

1.2 L'intéressée a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF). Interjeté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (art. 108 al. 3 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

2.

2.1 Il convient d'examiner en premier lieu 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 la jurispr. cit. ; ATAF 2019 VII/6 consid. 4.1 ; 2013/34 consid. 4.2 ; 2013/23 consid. 6.1.3 ; 2010/35 consid. 4.1.1 et jurispr. cit.).

2.2 A l'appui de sa conclusion en cassation, elle se plaint d'abord d'une instruction insuffisante ainsi que d'un établissement incomplet des faits pertinents relatifs à son état de santé, notamment en lien avec les mauvais traitements prétendument subis en Croatie. Elle reproche également au SEM de ne pas avoir examiné si elle aura concrètement accès en Croatie au traitement antiviral nécessaire pour son infection par le VIH.

2.2.1 En vertu de la maxime inquisitoire, qui régit la procédure administrative, les autorités définissent les faits pertinents et les preuves nécessaires, qu'elles ordonnent et apprécient d'office (art. 12 PA, en relation avec l'art. 6 LAsi ; cf. ATAF 2015/10 consid. 3.2 ; 2012/21 consid. 5.1 ; 2009/60 consid. 2.1.1). Cette maxime doit cependant être relativisée par son corollaire, soit le devoir de collaboration de la partie à l'établissement des faits (art. 8 LAsi et 13 PA, applicable par renvoi de l'art. 6 LAsi ; cf. idem), qui 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 2011/54 consid. 5.1 ; 2009/50 consid. 10.2 ; 2008/24 consid. 7.2 ; arrêt du Tribunal E 4367/2022 du 6 octobre 2022 consid. 2.1.1). L'étendue du devoir d'instruction dépend de la pertinence des faits à établir.

L'établissement des faits est incomplet au sens de l'art. 106 al. 1 let. b LAsi, lorsque toutes les circonstances de fait et les moyens de preuve déterminants pour la décision n'ont pas été pris en compte par l'autorité inférieure, et inexact, lorsque l'autorité a omis d'administrer la preuve d'un fait pertinent, a apprécié de manière erronée le résultat de l'administration d'un moyen de preuve ou a fondé sa décision sur des faits erronés, par exemple en contradiction avec les pièces (cf. ATAF 2014/2 consid. 5.1 et réf. cit. ; 2007/37 consid. 2.3 et réf. cit.).

2.2.2 En l'occurrence, aucun manquement de la part du SEM ne saurait être retenu quant à la situation médicale de l'intéressée. Il ressort en effet du dossier que celle-ci a pu consulter des médecins et un infirmier en psychiatrie pour ses diverses affections, et que des diagnostics ont pu être posés (cf. Faits, let. C et F. à I.). Le SEM a en outre statué sur la base des déclarations de l'intéressée et des documents médicaux figurant au dossier, en prenant en considération les éléments dont il avait alors connaissance. Ceux-ci ne font pas ressortir la nécessité d'instruire davantage la situation médicale de la recourante. Le seul fait qu'elle ait demandé à voir un psychologue et un gynécologue ne contraignait pas le SEM à surseoir à statuer, ni à entreprendre des mesures d'instruction supplémentaires, les éléments du dossier ne laissant en effet pas entrevoir que la recourante souffrait de lourds problèmes de santé qui n'étaient pas établis à satisfaction. Partant, l'autorité intimée était fondée à statuer sans procéder à d'autres mesures d'investigation, ni attendre l'établissement d'autres rapports médicaux. Le SEM n'a par conséquent pas violé son devoir d'instruction d'office s'agissant de l'état de santé de la recourante. S'agissant de l'appréciation du degré de gravité de l'infection par le VIH en lien avec le transfert de l'intéressée en Croatie et des conditions d'accès au traitement médicamenteux dans ce pays, cette question relève du fond et sera examinée ci-après.

2.3 La recourante reproche ensuite au SEM de ne pas avoir suffisamment motivé sa décision en lien avec la situation des requérants d'asile refoulés par la force aux frontières croates. L'autorité de première instance aurait en outre mal apprécié les faits en minimisant les mauvais traitements qu'elle aurait personnellement subis en Croatie.

2.3.1 Le droit d'être entendu, inscrit à l'art. 29 al. 2 Cst. (RS 101), comprend pour le justiciable le droit d'être informé et de s'exprimer sur les éléments pertinents, avant qu'une décision ne soit prise touchant à sa situation juridique, le droit de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (cf. ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; ATAF 2013/23 consid. 6.1.1 ; 2010/53 consid. 13.1). La jurisprudence a également déduit de l'art. 29 al. 2 Cst. le devoir pour l'autorité de motiver sa décision, afin que le justiciable puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et exercer son droit de recours à bon escient. Pour répondre à ces exigences, l'autorité doit mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que le requérant puisse se rendre

compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (cf. ATAF 2010/3 consid. 5 et jurispr. cit. ; 2013/34 consid. 4.1 ; 2012/23 consid. 6.1.2 et jurispr. cit.).

2.3.2 S'agissant de la situation en Croatie, il convient de relever que la décision du SEM contient d'abondants développements sur ce sujet (cf. p. 5 s. de la décision querellée). L'autorité de première instance a, à bon escient, constaté que l'intéressée avait eu tout loisir de s'exprimer sur son séjour en Croatie et sur les violences qu'elle y aurait subies (ce qu'elle a d'ailleurs fait), lesquels sont expressément discutés dans ladite décision. Un défaut de motivation sur ce point peut donc être écarté. Quant à la critique formulée par la recourante au sujet de l'appréciation des faits du SEM, elle relève aussi du fond et sera examinée ci-après.

2.4 Dans ces conditions, les griefs d'ordre formel invoqués par la recourante doivent être rejetés.

3.

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 2012/4 consid. 2.2 ; 2009/54 consid. 1.3.3 ; 2007/8 consid. 5).

4.

4.1 Dans le cas d'espèce, il y a lieu de déterminer si le SEM était fondé à faire application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, disposition en vertu de laquelle il n'entre pas en matière sur une demande d'asile lorsque le requérant peut se rendre dans un Etat tiers compétent, en vertu d'un accord international, pour y mener la procédure d'asile et de renvoi.

4.2 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).

4.3 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).

4.4 Dans une procédure de prise en charge (anglais : take charge), comme c'est le cas en espèce, les critères énumérés au chapitre III du règlement (art. 8 à 15) doivent être appliqués successivement (principe de l'application hiérarchique des critères de compétence ; cf. art. 7 par. 1 du règlement Dublin III). 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 du règlement Dublin III).

4.5 En application de l'art. 13 par. 1 du règlement Dublin III, lorsqu'il est établi, sur la base de preuves ou d'indices tels qu'ils figurent dans les deux listes mentionnées à l'art. 22 par. 3 dudit règlement, notamment des données visées au règlement Eurodac (règlement [UE] n° 603/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 relatif à la création d'Eurodac pour la comparaison des empreintes digitales aux fins de l'application efficace du règlement [UE] n° 604/2013), que le demandeur a franchi irrégulièrement, par voie terrestre, maritime ou aérienne, 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. Cette responsabilité prend fin douze mois après la date de franchissement irrégulier de la frontière.

5.

5.1 En l'occurrence, comme déjà relevé, les investigations entreprises par le SEM ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen Eurodac, que la recourante a franchi la frontière du territoire des Etats Schengen en Croatie et que ses empreintes digitales y ont été enregistrées, le (...) octobre 2022.

5.2 Le 21 décembre 2022, le SEM a dès lors soumis aux autorités croates compétentes, dans les délais fixés à l'art. 21 par. 1 RD III, une requête aux fins de prise en charge de l'intéressée, fondée sur l'art. 13 par. 1 de ce même règlement.

5.3 Par communication du 21 février 2023, soit dans le délai fixé par l'art. 22 par. 1 RD III, lesdites autorités ont expressément accepté de prendre en charge l'intéressée, sur la base de cette même disposition.

5.4 La compétence de la Croatie pour le traitement de la demande d'asile de la recourante est donc donnée, au regard des critères de détermination de l'Etat membre responsable (art. 7 ss RD III). Ce point n'est du reste pas contesté.

6.

6.1 La recourante s'oppose toutefois à son transfert en Croatie au motif que ce pays présenterait des défaillances systémiques dans la procédure d'asile. Elle invoque, de manière générale, les mauvaises conditions d'accueil et de prise en charge des requérants d'asile dans ce pays, notamment pour les personnes particulièrement vulnérables comme elle, les violences policières contre ces derniers, l'absence de recours effectif contre celles-ci et les risques de "push-backs" illégaux.

6.2 Conformément à l'art. 3 par. 2 2^{ème} phr. du règlement Dublin 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 membre 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, ci-après : 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. Lorsqu'il est impossible de transférer le demandeur vers un Etat désigné sur la base de ces critères ou vers le premier Etat auprès duquel la demande a été introduite, l'Etat membre procédant à la détermination devient l'Etat responsable.

6.3 En principe, la Croatie est présumée respecter ses obligations tirées du droit international public, 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), ainsi que l'interdiction des mauvais traitements ancrée aux art. 3 CEDH et 3 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105).

6.4 La Croatie est également 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 [refonte ; JO L 180/60 du 29.06.2013 ; ci-après : directive Procédure] et directive n° 2013/33/UE du Conseil du 26 juin 2013 relative à des normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les Etats membres [refonte ; JO L 180/96 du 29.06.2013 ; ci-après : directive Accueil] ; voir en ce sens arrêts du Tribunal F-3061/2021 du 9 juillet 2021 consid. 5.2 ; E-711/2021 du 11 mars 2021 consid. 4.2.1 [transferts Dublin vers la Croatie]).

Cette présomption de sécurité n'est cependant pas irréfragable et peut être renversée par des indices sérieux que, dans le cas concret, les autorités de cet Etat ne respecteraient pas le droit international, de sorte que la personne faisant l'objet du transfert courrait un risque réel de subir des traitements contraires aux dispositions précitées (cf. ATAF 2012/27 consid. 6.4 ; 2011/9 consid. 6).

6.5 Le Tribunal a certes admis la forte probabilité, pour des requérants entrant pour la première fois sur le territoire croate, que des refoulements illicites à la frontière, ainsi que des refoulements, sans examen individuel, directement à la frontière ("hot returns") ou encore des violences excessives puissent se produire régulièrement en Croatie (cf. arrêt de coordination E-1488/2020 du 22 mars 2023 consid. 9.3.5, en lien avec le consid. 9.3.2). En revanche, s'agissant de requérants transférés en Croatie sur la base du règlement Dublin III, il est arrivé à la conclusion que ceux-ci avaient en principe accès à la procédure d'asile dans ce pays et a jugé que, dans le cadre tant d'une procédure de prise en charge ("take-charge") que d'une procédure de reprise en charge ("take-back"), les personnes transférées ne risquaient pas, selon une haute probabilité, d'être exposées à un risque de violation de leurs droits découlant du principe de non-refoulement. Il a également nié l'existence, dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil en Croatie, de faiblesses systémiques au sens de l'art. 3 par. 2, phr. 2 et 3 du règlement Dublin III, qui feraient apparaître un transfert de requérants comme généralement inadmissible. Il a encore précisé qu'il ne fallait renoncer à un transfert que dans des cas exceptionnels, à savoir lorsque le requérant démontre, par des arguments fondés, que le principe énoncé ci-dessus ne s'applique pas à son cas particulier (cf. arrêt du Tribunal E-1488/2020 précité consid. 9.5).

6.6 Par conséquent, l'application de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin III ne se justifie pas en l'espèce. Les explications générales et abstraites de la recourante relatives à la situation en Croatie ne permettent pas de parvenir à un constat différent.

7.

7.1 La recourante s'oppose encore à son transfert vers la Croatie, car elle y aurait été maltraitée par la police lors de son interpellation. Rappelant que, selon elle, ses problèmes de santé n'avaient pas été suffisamment instruits, elle a relevé que les éléments figurant au dossier permettaient de démontrer qu'elle avait été victime de mauvais traitements et que son retour en Croatie, où ceux-ci avaient, en partie, eu lieu, emporterait pour elle de graves conséquences psychiques. Elle a encore insisté sur le fait que ce pays n'était pas doté d'un système d'identification des victimes de torture, ce qui empêcherait une prise en charge adéquate la concernant. En outre, elle a émis des doutes quant à l'accès à une procédure d'asile équitable et respectueuse des droits fondamentaux. Elle a invoqué une violation de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III en lien avec les art. 3, 8, 13 et 17 CEDH ainsi que 3 et 14 Conv. torture, ainsi qu'en lien avec l'art. 29a al. 3 de l'ordonnance 1 sur l'asile du 11 août 1999 (OA 1, RS 142.311). Elle a également fait valoir une violation de l'art. 2 let. d de la Convention du 18 décembre 1979 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF, RS 0.108).

7.2 Sur la base de l'art. 17 par. 1 RD 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 la jurisprudence l'a retenu (cf. ATAF 2017 VI/5 précité consid. 8.5.2 et jurispr. 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.

7.3 La recourante n'a pas démontré que sa demande de protection, une fois déposée, ne serait pas traitée par les autorités croates conformément

aux dispositions légales applicables dans ce pays et à la directive Procédure. Les prises de position critiques de plusieurs organismes (notamment le Conseil de l'Europe), connues du Tribunal, concernant la situation générale en Croatie en lien avec la procédure d'asile, ne sauraient infléchir ce raisonnement. En outre, la recourante n'a fourni aucun élément susceptible de démontrer que, dans le cadre de l'examen de sa demande d'asile, la Croatie ne respecterait pas le principe de non-refoulement, et donc faillirait à ses obligations internationales en la renvoyant dans un pays où sa vie, son intégrité corporelle ou sa liberté seraient sérieusement menacées, ou encore d'où elle risquerait d'être astreinte à se rendre dans un tel pays.

En particulier, on ne saurait déduire de l'ordre de quitter le territoire croate reçu par l'intéressée, que sa demande d'asile, après son dépôt, ne sera pas traitée dans ce pays de manière régulière, étant encore rappelé que les autorités croates ont expressément accepté de la prendre en charge.

7.4 Les mauvais traitements qu'elle aurait subis lors de son interpellation et son séjour d'une journée en Croatie ne sont en l'état ni étayés, ni décisifs, et ne suffisent pas à établir qu'elle aurait subi de la part de la police croate des traitements contraires aux art. 3 CEDH ou 3 Conv. torture. Surtout, les allégations de l'intéressée ne sont pas décisives quant à la conformité de son transfert au regard des dispositions précitées, dès lors qu'il n'existe aucune raison concrète et sérieuse d'admettre que son transfert à Zagreb (cf. acceptation de l'Unité Dublin croate) risquerait de l'exposer à une situation similaire à celle qu'elle dit avoir connue après son interpellation, en tant que personne étrangère en situation irrégulière. La recourante n'a pas non plus démontré, ni même allégué, que ses conditions d'existence, en cas de retour en Croatie, revêtiraient un tel degré de pénibilité et de gravité qu'elles seraient constitutives d'un traitement contraire aux art. 3 CEDH, 3 Conv. torture et 4 CharteUE, ou encore qu'elle serait durablement privée, dans ce pays, de tout accès à des conditions matérielles minimales d'accueil prévues par la directive Accueil.

Cela dit, si la recourante devait toutefois, à l'issue de son transfert en Croatie, être contrainte par les circonstances à mener une existence non conforme à la dignité humaine, ou si elle devait estimer que cet Etat ne respecte pas les directives européennes en matière d'asile, viole ses obligations d'assistance à son encontre ou de toute autre manière porte atteinte à ses droits fondamentaux, il lui appartiendrait de faire valoir ses droits directement auprès des autorités de ce pays et/ou des organisations

caritatives œuvrant sur place (cf. arrêt du Tribunal E-2755/2022 du 8 septembre 2022 consid. 5.4 et jurispr. cit.), voire, éventuellement de s'adresser, en cas de besoin, à la Cour européenne des droits de l'homme (CourEDH ; cf. arrêt du Tribunal F-1532/2022 du 8 avril 2022 consid. 8.3 et jurispr. cit. ainsi qu'art. 26 de la directive Accueil).

7.5 La requérante se plaint également d'atteintes à la santé et doute pouvoir obtenir en Croatie une prise en charge adéquate. Il ressort du dossier qu'elle présente une infection par le VIH diagnostiquée en 2007 et traitée depuis lors. Actuellement, son état général est bon, la maladie est asymptomatique et le traitement a pu être réduit à un antiviral (Triumeq). Elle a évoqué être constipée, ballonnée et présenter un reflux ainsi que des brûlures gastriques, qui sont traitées par un antiacide et antisécrétoire gastrique (Pantozol). Elle souffre encore de dorsalgie, soulagée par un analgésique et anti-inflammatoire (Flector patch) ainsi que du Voltaren Doloplus. L'échographie abdominale faite en Suisse a révélé la présence d'un calcul d'environ un centimètre de diamètre situé dans le fond de la vésicule biliaire, sans signe en faveur d'une cholécystite. Le médecin n'a pas relevé la nécessité d'une intervention ou d'une prise en charge. Elle aurait en outre des varices ainsi que des hémorroïdes soulagées par l'application d'une crème. Elle a encore décrit souffrir de fréquents maux de tête et de flatulences, pour lesquels du Dafalgan et du Flatulex lui ont été prescrits, ainsi que de douleurs sus-pubiennes. Sur le plan psychologique, elle présente des troubles qui résulteraient des difficultés qu'elle aurait rencontrées dans son pays d'origine et pendant son trajet migratoire, en particulier en Croatie. Le 31 janvier 2023, elle a également relaté avoir parfois des idées noires, mais sans projet de passer à l'acte suicidaire (cf. Faits, let. H.), troubles qu'elle n'a plus évoqués ultérieurement, notamment lors des quatre consultations en février 2023 (cf. Faits, let. I.). Elle a cependant fait part d'une perte d'appétit et d'insomnies, pour lesquelles elle a reçu du Redormin en cas de besoin ainsi que des tisanes apaisantes. Au stade du recours, elle a dit attendre un prochain rendez-vous pour un suivi psychiatrique ainsi qu'un rendez-vous chez une gynécologue au vu de ses troubles menstruels.

7.5.1 Compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière, il y a lieu de considérer, à l'instar du SEM, que les affections présentées par la requérante ne sont pas d'une gravité telle qu'il se justifierait de renoncer à son transfert vers la Croatie (cf., à ce sujet, arrêt de la CourEDH Paposhvili c. Belgique, arrêt de la Grande Chambre du 13 décembre 2016 [req. n°41738/10]). En effet, force est de constater que le dossier ne

contient aucun indice de l'existence de maladies d'une gravité ou d'une spécificité telle qu'elles ne pourraient pas être traitées en Croatie (par rapport au VIH, cf. notamment l'arrêt du Tribunal D-1617/2023 du 30 mars 2023 consid. 9.4.1 s. ; sur les possibilités de prise en charge médicale dans le domaine de l'asile en Croatie, cf. notamment arrêts du Tribunal E-3771/2022 du 2 novembre 2022 consid. 6.4 et E-4732/2022 du 31 octobre 2022 consid. 6.3.4).

En tout état de cause, on rappellera que la Croatie, qui est liée par la directive Accueil, 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).

7.5.2 Au surplus, même si l'intéressée devait manifester des tendances suicidaires avant son transfert, il est rappelé que, selon la pratique du Tribunal, de telles tendances, ne constituent pas, en soi, un obstacle à l'exécution de cette mesure, seule une mise en danger présentant des formes concrètes, lesquelles font défaut en l'état, devant être prise en considération. Si des menaces auto-agressives devaient apparaître au moment de l'organisation du départ de Suisse, il appartiendrait aux autorités chargées de l'exécution du transfert de prévoir des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation. Il reviendra également, le cas échéant, aux thérapeutes de la recourante de la préparer à la perspective de son transfert.

7.5.3 Dès lors, il y a lieu de retenir que l'état de santé de la recourante ne saurait faire obstacle à l'exécution de son transfert vers la Croatie.

7.5.4 En tout état de cause, comme il l'a relevé dans sa décision, le SEM tiendra compte de son état de santé dans le cadre des modalités de son transfert, avec une évaluation de sa capacité à être transférée et avec la transmission aux autorités croates des informations relatives à ses besoins en termes de soins de santé comme prévu par les art. 31 et 32 RD III, afin, notamment, d'assurer la continuité du traitement médicamenteux de la recourante, laquelle a donné son accord écrit à la transmission d'informations médicales.

7.6 Il est encore relevé que l'art. 14 Conv. torture, relatif au droit des victimes d'actes de torture à obtenir réparation, ne trouve pas application en l'espèce (cf. arrêts du Tribunal E-750/2023 du 21 mars 2023 consid. 7.4 ; D-5478/2022 du 2 décembre 2022 consid. 7.7).

7.7 En outre, si certaines dispositions de la CEDEF sont considérées en doctrine comme directement applicables (cf. ATF 137 I 305 consid. 3.2 et réf. cit.), tel n'est pas le cas de son art. 2, qui constitue une norme programmatique à l'attention du législateur national (cf. arrêt du Tribunal E-4652/2022 du 24 octobre 2022 consid. 6.3.3. et réf. cit.). La requérante ne saurait donc s'en prévaloir pour s'opposer à son transfert vers la Croatie. Cela dit, elle n'a en rien démontré que son transfert l'exposerait à des formes graves de discrimination ou de violence en raison de sa qualité de femme.

7.8 Par conséquent, le transfert de l'intéressée vers la Croatie n'est pas contraire aux obligations découlant de dispositions conventionnelles auxquelles la Suisse est liée.

7.9 Enfin, le Tribunal constate que le SEM a établi 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 2015/9 consid. 8), nonobstant la préférence de la requérante de voir sa demande d'asile examinée par la Suisse. Il est rappelé à cet égard que le règlement Dublin III ne lui confère pas le droit de choisir l'Etat membre offrant, à son avis, les meilleures conditions d'accueil comme Etat responsable de l'examen de sa demande d'asile (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 8.2.1).

8.

8.1 Au vu de ce qui précède, c'est ainsi à bon droit que l'autorité inférieure n'est pas entrée en matière sur la demande d'asile de l'intéressée, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et a prononcé son transfert de 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). Le recours doit par conséquent être rejeté et la décision attaquée confirmée.

8.2 S'avérant manifestement infondé au moment où le Tribunal statue, il est rejeté dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un

second juge (art. 111 let. e LAsi). Vu l'issue de la cause, il est, en outre, renoncé à un échange d'écritures (art. 111a al. 1 LAsi).

9.

9.1 La demande d'assistance judiciaire partielle devrait être rejetée et les frais de procédure être mis à la charge de l'intéressée, dès lors que les conclusions du recours sont aujourd'hui dénuées de chances de succès et que les conditions cumulatives de l'art. 65 al. 1 PA ne sont ainsi plus réalisées, indépendamment de l'indigence de la recourante (cf. art. 63 al. 1 PA et art. 2 et 3 let. a du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]).

9.2 Compte tenu cependant de la particularité du cas et du fait qu'au moment du dépôt du recours celui-ci n'était pas voué à l'échec, il est renoncé à la perception des frais de procédure (cf. art. 6 let. b FITAF).

(dispositif : 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.

Le présent arrêt est adressé à la mandataire de la recourante, au SEM et à l'autorité cantonale.

La juge unique :

La greffière :

Camilla Mariéthoz Wyssen

Sophie Berset