

BVGer F-1802/2023 vom 23. Juni 2023

Bundesverwaltungsgericht, 2023-06-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-1802_2023

FR: TAF F-1802/2023 du 23 juin 2023

IT: TAF F-1802/2023 del 23 giugno 2023

Regeste

Asile (non-entrée en matière) et renvoi (procédure Dublin - art. 31a al. 1 let. b LAsi)

Erwägungen

E. 1

Le Tribunal est compétent pour traiter du présent recours et statue définitivement (art. 1 al. 2 et 33 let. d LTAF [RS 173.32], applicables par renvoi de l'art. 105 LAsi [RS 142.31], en relation avec l'art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.110]). Cela étant, il appert que les intéressés ont qualité pour recourir et que le recours a été présenté dans la forme et le délai prescrits, de sorte qu'il est recevable (art. 48 al. 1 et 52 al. 1 PA [RS 172.021], applicables par renvoi de l'art. 37 LTAF, et art. 108 al. 3 LAsi). 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), mais non pour inopportunité (cf. ATAF 2015/9 consid. 6.2 et 8.2.2). 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).

E. 2.1

Sur le plan formel, la recourante fait valoir une violation de son droit d'être entendue pour défaut d'instruction et de motivation. S'agissant d'un grief formel, il convient de le traiter en premier lieu.

E. 2.2

En substance, l'intéressée a reproché au SEM de ne pas avoir tenu compte de ses déclarations faites lors de son entretien Dublin au sujet des violences et négligences commises par la police croate, de ses conditions de détention, ainsi que des insultes et actes de racisme et de discrimination subis. Si ses déclarations ne s'appuyaient sur aucun élément probant, elles concordent avec les observations effectuées par plusieurs organismes régionaux et internationaux, ainsi qu'avec de nombreux témoignages similaires de personnes originaires du Burundi, actuellement en procédure d'asile en Suisse, lesquels constataient l'existence de défaillances et de mauvais traitements à l'égard des personnes migrantes en Croatie. Au vu de ces informations, ses allégations de mauvais traitements, de racisme et de violences policières étaient fondées. L'autorité intimée aurait dû davantage instiguer ces allégations, au vu également de sa vulnérabilité particulière. Le SEM ne clarifiait pas non plus dans quelle mesure il était effectivement possible d'obtenir protection et justice en Croatie en cas de violences policières. La particularité du cas d'espèce nécessitait un examen détaillé et concret de la part du SEM sur les conditions d'accueil et d'accès à la procédure d'asile pour elle-même et son fils en cas de transfert vers la Croatie. Elle a également reproché au SEM d'avoir statué sans être suffisamment renseigné sur sa

situation médicale, alors que celle-ci avait connu plusieurs changements. Depuis son attribution cantonale, elle avait consulté à deux reprises un service spécialisé dans la prise en charge de victimes de torture et de guerre, lequel n'avait cependant pas encore pu poser de diagnostic la concernant, malgré les informations à sa disposition. Dans ces circonstances et au vu des carences existant dans le système d'asile et d'accueil croate, le transfert d'elle-même et de son enfant en Croatie, en l'absence d'une prise en charge médicale et médicamenteuse dès leur arrivée, pourrait conduire à une détérioration rapide et dangereuse, voire fatale, de leur état de santé. Le SEM se devait ainsi d'obtenir des garanties individuelles avant leur transfert.

E. 2.3

La procédure administrative est régie essentiellement par la maxime inquisitoire selon laquelle les autorités définissent les faits pertinents et les preuves nécessaires, qu'elles ordonnent et apprécient d'office (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 D-5605/2022 et D-6108/2022 du 27 janvier 2023 consid. 3.1.2 et les réf. cit.). 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). 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-3415/2022 du 27 octobre 2022 consid. 2.4). Un autre aspect de l'art. 29 al. 2 Cst., codifié partiellement à l'art. 26 al. 1 PA, prescrit des lignes directrices à l'administration en lien avec la tenue de ses dossiers. En particulier, il oblige l'autorité à veiller à ce que tous les actes établis et produits en cours de procédure, dont en particulier les moyens de preuve, soient classés de manière claire et ordonnée (cf. notamment Stephan C. Brunner in : Auer/Müller/Schindler (éd.), VwVG, Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, Kommentar, 2e éd. 2019, ad art. 26 PA n° 2 p. 420 et Kölz/Häner/Bertschi, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 3e éd. 2013, n° 497 p. 175). Il n'est pas nécessaire que la pièce ait effectivement servi de preuve dans le cas d'espèce, l'autorité n'ayant pas à déterminer ce qui est utile à l'administré ou à l'autorité de recours (Kölz/Häner/Bertschi, op. cit., n° 494 p. 174 ; arrêt du Tribunal fédéral [ci-après : TF] 8C_725/2012 du 27 mars 2013 consid. 4.1.2). L'établissement des faits est incomplet 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).

E. 2.4.1

En premier lieu, le Tribunal relève que, dans la décision attaquée, le SEM a indiqué l'ensemble des investigations qu'il a entreprises en lien avec l'existence de défaillances systémiques en Croatie. La question de savoir si ces mesures et la documentation à laquelle il se référait étaient suffisantes, respectivement si l'autorité inférieure était habilitée à procéder à une appréciation anticipée des preuves est une question de fond, laquelle sera traitée ci-après.

E. 2.4.2

Concernant le manque d'investigations sur les violences que la recourante allègue avoir subies en Croatie, le Tribunal relève que l'intéressée a eu l'occasion de s'exprimer à ce sujet lors de son entretien individuel (pce SEM 19) et que le SEM, dans sa décision, a repris l'ensemble des déclarations que l'intéressée avait faites en procédure administrative (cf. décision attaquée p. 2s.). La question de savoir si ses déclarations étaient crédibles et si les sévices allégués étaient d'une gravité suffisante pour faire obstacle à son transfert en Croatie sera examinée lors de l'examen matériel de la cause. On ne saurait ainsi retenir une instruction ou une motivation insuffisante du SEM sur ce point.

E. 2.4.3

En ce qui concerne l'établissement des faits médicaux, il appert tout d'abord que l'autorité inférieure a rendu l'acte attaqué alors que son dossier était incomplet. Ainsi, le Tribunal a invité le SEM à lui remettre deux journaux de soins datés du 27 septembre 2022 et absents de son dossier (cf. let. D supra). L'autorité intimée a indiqué que cette absence résultait d'une erreur administrative et les a ajoutés dans le dossier électronique de la cause (pce TAF 7 ; pces SEM 55 et 56). Ces documents ont principalement trait à la grossesse de l'intéressée et mentionnent notamment une douleur modérée au flanc et une douleur abdominale mais ne prévoient pas d'intervention particulière, hormis un rendez-vous gynécologique. Le deuxième journal indique que la grossesse de la recourante était désirée et que son partenaire se trouve au Burundi (pce SEM 56). Comme on le verra ci-après dans l'examen matériel de la cause (cf. consid. 6.4, 5ème par.), ce dernier document n'était pas de nature à plaider en faveur de la recourante, car il était difficilement conciliable avec les déclarations postérieures de cette dernière, selon lesquelles son enfant était issu d'un viol. Par conséquent, l'absence des deux journaux de soins du 27 septembre 2022 au dossier SEM et leur non-prise en compte dans la décision attaquée n'étaient, au vu de leur contenu, pas susceptibles d'influer sur l'issue de la présente procédure. Le Tribunal relève également que l'intéressée a joint à son recours deux pièces médicales datées d'avant la prise de décision du SEM mais qui ne figurent pas au dossier de l'autorité intimée et ne sont pas mentionnées dans sa décision (pce TAF 1 annexes 6 et 7). La première est un journal de soins du 19 janvier 2023, dont il ressort que la sage-femme est passée voir la recourante et son enfant et a établi une ordonnance pour que l'intéressée puisse laver « les habits séparément avec son bébé » et précise qu'une commande de protections hygiéniques a été passée (pce TAF 1 annexe 6). Le deuxième document est un rapport médical daté du 24 janvier 2023, dont le contenu, à l'exception d'une phrase manquante, est identique à celui figurant dans le rapport médical du 13 janvier 2023 versé au dossier du SEM (cf. pce TAF 1 annexe 7 et pce SEM 34). La question de savoir si ces lacunes au dossier étaient d'une intensité suffisante pour qu'il soit conclu à une violation du droit d'être entendue de l'intéressée en l'espèce peut rester ouverte (cf., pour comparaison, arrêts du TF 8C_833/2012 du 29 novembre 2012 consid. 4.2.2 ; 9C_118/2012 du 13 février 2013 consid. 3.1). En effet, même si tel devait être le cas, il s'agirait d'un vice de peu de gravité qui pourrait être réparé en procédure de

recours (sur la jurisprudence y relative, cf., parmi d'autres, ATF 137 I 195 consid. 2.3.2).

E. 2.4.4

Pour ce qui a trait aux allégations de la recourante, selon lesquelles l'autorité inférieure avait rendu sa décision sur la base d'une instruction insuffisante sur le plan médical, il y a lieu de retenir ce qui suit. Mises à part les lacunes de peu d'importance décrites au considérant précédent quant à la documentation médicale versée au dossier, le Tribunal relève que l'ensemble des autres pièces médicales ont été versées au dossier du SEM, listées et dûment prises en compte par l'autorité intimée (cf. décision attaquée pp. 3-4). Les circonstances alléguées en lien avec la grossesse non désirée de la recourante étaient notamment connues de l'autorité intimée. Un rapport du 24 janvier 2023 mentionne, sous la rubrique « Maladies/troubles préexistants (déclarés par le RA) », un diagnostic de PTSD (TSPT) (pce SEM 37). Si ce diagnostic n'a certes pas été posé par le service spécialisé consulté par la recourante, un certificat médical du 10 avril 2023, établi par un service de médecine de premier recours, indique qu'un diagnostic de TSPT (trouble de stress post-traumatique) a été formellement posé et que sa symptomatologie reste très vive (pce TAF 5 annexe). Si ce dernier rapport, produit en procédure de recours, apporte certes des précisions sur l'évolution de l'état de santé de la recourante, il ne démontre cependant pas que cet état de santé serait fondamentalement différent de celui dont l'autorité intimée avait connaissance au moment de rendre sa décision. Comme on le verra ci-après dans la partie au fond (consid. 6.4), le SEM était habilité à procéder à une appréciation anticipée des preuves sur la base de la documentation médicale déjà récoltée lors du prononcé de la décision attaquée.

E. 2.5

Au vu de tout ce qui précède, l'ensemble des griefs formels développés par la recourante doivent être rejetés.

E. 3

Selon l'Accord conclu le 26 octobre 2004 entre la Confédération suisse et la Communauté européenne (AAD, RS 0.142.392.68), la Suisse participe au système établi par le règlement Dublin III (ou RD III ; référence complète : règlement [UE] n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride [refonte] [JO L 180 du 29 juin 2013 p. 31 ss]). En vertu de l'art. 3 par. 1 RD III, une demande de protection internationale est examinée par un seul Etat membre, qui est celui que les critères énoncés au chapitre III de ce règlement désignent comme responsable. Le processus de détermination de l'Etat membre responsable est engagé aussitôt qu'une demande de protection internationale a été déposée pour la première fois dans un Etat membre (cf. art. 20 par. 1 RD III). S'il ressort de cet examen qu'un autre Etat est responsable du traitement de cette demande, le SEM rend une décision de non-entrée en matière fondée sur l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, après s'être assuré que l'Etat requis ait accepté (explicitement ou tacitement) la prise ou la reprise en charge du requérant (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 2.1). Dans une procédure de prise en charge (anglais : take charge) comme en l'espèce, les critères énumérés au chapitre III du règlement (art. 8-15) doivent être appliqués successivement (art. 7 par. 1 RD III). Selon l'art. 13 par. 1 RD III, lorsqu'il est établi que le demandeur a franchi irrégulièrement la frontière d'un Etat membre dans lequel il est entré en venant d'un Etat tiers, cet Etat membre est responsable de l'examen de la demande de

protection internationale, pour une durée de douze mois suivant la date du franchissement irrégulier de la frontière. L'Etat responsable est tenu de prendre en charge - dans les conditions prévues aux art. 21, 22 et 29 - le demandeur qui a introduit une demande dans un autre Etat membre (art. 18 par. 1 let. a RD III).

E. 4

En l'occurrence, les investigations entreprises par le SEM ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen Eurodac, que l'intéressée avait franchi irrégulièrement la frontière du territoire des Etats Dublin le (...) septembre 2022 et que ses empreintes avaient été prises le lendemain (pce SEM 10). Lors de son entretien individuel du 19 octobre 2022, la recourante a indiqué être entrée en Croatie le (...) septembre 2022 et que ses empreintes avaient été prises le même jour. Elle avait indiqué aux policiers ne pas souhaiter déposer de demande d'asile et qu'elle ne faisait que passer. Ces derniers avaient exigé de prendre ses empreintes et lui avaient ensuite remis un ordre de quitter le territoire dans un délai de sept jours, avant de l'amener à une gare (pce SEM 19). En date du 3 novembre 2022, le SEM a adressé aux autorités croates compétentes une demande de prise en charge de la recourante fondée sur l'art. 13 par. 1 RD III, que ces dernières ont acceptée en date du 3 janvier 2023, soit dans le délai prévu à l'art. 22 RD III. En date du 1er mars 2023, le SEM a informé les autorités croates de la naissance de l'enfant de la recourante (pce SEM 40). Dans ce contexte, le Tribunal relèvera qu'en procédant au relevé des empreintes de l'intéressée lors de son interpellation, les autorités croates se sont conformées à leur obligation découlant des art. 9 par. 1 et 14 par. 1 du règlement Eurodac (référence complète : règlement [UE] n° 603/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013, relatif à la création d'Eurodac ; cf. également arrêt du TAF E-1386/2022 du 19 avril 2023 consid. 5.4.3). Il n'y a donc aucun reproche à faire aux autorités croates sur ce point. Ainsi, il ressort de ce qui précède que la Croatie est en principe l'Etat membre compétent pour examiner la demande d'asile de la recourante et de son enfant.

E. 5

Dans un arrêt de référence récent, le Tribunal a confirmé que les requérants transférés en Croatie sur la base du règlement Dublin III avaient accès à une procédure d'asile dans cet Etat, dans le respect du principe de non-refoulement, et ce aussi bien dans une procédure de prise en charge que dans une procédure de reprise en charge. Le Tribunal a en conséquence nié toute défaillance systémique en Croatie au sens de l'art. 3 par. 2 RD III et confirmé l'admissibilité de principe des transferts Dublin vers cet Etat (cf. arrêt du TAF E-1488/2020 du 22 mars 2023 consid. 9.5 et les réf. cit.). La recourante ne soulève pas de moyens permettant de remettre en cause cette appréciation, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'appliquer la disposition précitée en l'espèce, la Croatie étant présumée respecter les droits et la sécurité des demandeurs d'asile. Cette présomption peut toutefois être renversée dans un cas concret, ce qu'examinera le Tribunal dans le considérant suivant.

E. 6.1

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 2017 VI/7 consid. 4.3), le SEM doit admettre la responsabilité de la Suisse pour examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée, même si cet examen ne lui

incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement Dublin III, lorsque le transfert envisagé vers l'Etat membre désigné responsable par lesdits critères viole des obligations de la Suisse relevant du droit international public. Il peut également admettre cette responsabilité pour des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile (OA 1, RS 142.311).

E. 6.2

Lors de son entretien Dublin, la recourante a indiqué qu'à son arrivée en Croatie, elle avait été embarquée par la police avec d'autres personnes dans une fourgonnette complètement fermée où il était difficile de respirer. Arrivée au poste, elle s'était évanouie, ce qui aurait provoqué des moqueries de la part des policiers. Elle avait demandé à recevoir quelque chose de sucré à manger mais n'avait reçu que de l'eau et n'avait pas pu consulter de médecin. Interrogée en l'absence d'un représentant juridique, elle avait indiqué ne pas souhaiter déposer de demande d'asile en Croatie. Les policiers lui avaient remis un ordre de quitter le territoire dans un délai de sept jours, avaient exigé de prendre ses empreintes et l'avaient remise au cachot. Vers 22 heures, les policiers l'avaient amenée à la gare. En raison de la pluie et de la présence d'enfants et de femmes enceintes - dont elle-même - dans le groupe, elle avait demandé aux policiers d'attendre que la pluie cesse. Ceux-ci avaient ricané, s'étaient moqués d'elle et l'avaient forcée à descendre. En raison de la brutalité générale des policiers, elle avait eu peur pour sa grossesse. Elle avait attendu un train à la gare jusqu'à 5 heures du matin. Ayant dû porter longtemps des vêtements mouillés, elle avait développé une allergie au niveau du ventre et des seins. Elle a déclaré avoir constaté que les croates étaient racistes et xénophobes, ainsi qu'un manque d'empathie envers les enfants. Elle-même et des enfants qui avaient faim n'avaient pas reçu de nourriture au poste de police et on avait refusé de lui vendre de la nourriture à la gare en raison de ses origines (pce SEM 19). Dans son recours, la recourante s'est prévaluée d'une violation de l'art. 17 RD III en relation avec les art. 3 et 13 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH, RS 0.101), de l'art. 3 de la Convention du 19 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105) et de l'art. 29a al. 3 OA 1. Elle a également invoqué une violation de l'art. 3 de la Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant (CDE, RS 0.107) et 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) En particulier, l'intéressée a fait valoir que, compte tenu de sa situation particulière, des allégations quant à son séjour en Croatie et à la lumière des informations sur la situation des demandeurs d'asile dans ce pays, un transfert irait à l'encontre des obligations de la Suisse au sens des art. 3 et 13 CEDH, ainsi que de l'art. 3 Conv. torture. En outre, une prise en charge concernant son état psychologique ne pourrait pas lui être garantie (pce TAF 1 p. 17). A l'aide de divers rapports et de décisions de la Cour EDH (pce TAF 1 p. 18s.), elle a notamment critiqué les conditions de prise en charge et de détention des personnes interpellées aux frontières croates, ainsi que l'effectivité des enquêtes internes effectuées par les autorités de ce pays. La prise en charge concernant l'accès aux soins médicaux en cas de maladie psychique était également insuffisante (pce TAF 1 p. 20s.). Son admission en Croatie ne se basant que sur une simple demande de prise en charge suite au passage irrégulier de la frontière, et ce pays n'ayant pas formellement reconnu sa responsabilité quant au traitement de sa demande d'asile, son transfert n'était assorti d'aucune garantie quant à son accès à une procédure d'asile équitable et au respect du principe de non-refoulement. Sa prise en charge au niveau des besoins fondamentaux (accès à la

procédure d'asile, au logement, aux soins et à l'assistance publique) n'était pas non plus garantie (pce TAF 1 p. 21s.). Elle s'est également prévalue des art. 2 et 12 CEDEF, ainsi que des recommandations générales nos 28 et 32 du Comité CEDEF. Compte tenu de son statut de femme, du racisme et de la discrimination subie, un transfert vers la Croatie irait à l'encontre des droits consacrés par cette convention Elle a en outre indiqué avoir été agressée et négligée directement par des agents de l'Etat dépositaires de l'ordre public. Elle a rappelé que les requérants d'asile constituaient une population particulièrement vulnérable et avaient à ce titre besoin d'une protection spéciale, en particulier les enfants. Elle s'est référée à l'arrêt du Tribunal F-4128/2021, dans lequel l'obtention de garanties quant à un accès immédiat à un système médical et médicamenteux adéquat avait été jugée nécessaire (pce TAF 1 p. 24). Un transfert vers la Croatie avec son nourrisson risquait de les confronter à une situation de grande précarité, à de nouveaux traitements inhumains et dégradants, sans que l'accès à une procédure d'asile équitable et respectueuse de leurs droits fondamentaux ne soit garanti (pce TAF 1 p. 25). La gravité des violences physiques et psychiques subies de la part des policiers croates, le racisme et la discrimination rencontrés, le traumatisme généré par un tel traitement inhumain et dégradant, s'ajoutant à ceux résultant des violences subies dans le pays d'origine, sa vulnérabilité en tant que femme seule atteinte dans sa santé psychique et enceinte suite à un viol, l'incertitude quant au traitement de sa demande de protection par les autorités croates et les défaillances évidentes actuelles dans ce pays constituaient un cumul de facteurs qui aurait dû contraindre le SEM à entrer en matière pour des motifs humanitaires (pce TAF 1 p. 26). Dans sa réplique du 9 mai 2023, elle a reproché à l'autorité intimée de ne pas avoir admis que les traitements subis constituaient, à tout le moins, un traitement dégradant au sens de l'art. 3 CEDH (pce TAF 9). En annexe à ses observations finales du 2 juin 2023, elle a remis un courriel rédigé par Médecins du Monde, lesquels annonçaient avoir dû cesser leurs activités à Zagreb depuis le 22 mai 2023 par manque de financement (pce TAF 13 annexe).

E. 6.3

Le Tribunal constate que les allégations de la recourante sur les mauvais traitements subis en Croatie ne sont guère étayées et partant sujettes à caution. Dans son arrêt de référence du 22 mars 2023, le TAF a retenu qu'il était très probable que des actes de violence excessive et des traitements contraires à la dignité humaine soient exercés contre les migrants lors du franchissement de la frontière croate (arrêt E-1488/2020 consid. 9.3.2 et 9.3.5). Il a cependant relevé qu'il n'y avait pas lieu de retenir que les personnes transférées dans le cadre des accords Dublin, qu'il s'agisse de prise ou de reprise en charge, soient confrontées aux mêmes traitements (ibidem consid. 9.5). La recourante ne présente pas de raison concrète ou sérieuse d'admettre que son transfert en Croatie risquerait de l'exposer, elle ou son enfant, à une situation similaire à celle qu'elle dit avoir connue lors de son interpellation en tant que personne étrangère entrée illégalement dans le pays. L'intéressée n'est restée que peu de temps en Croatie et n'y a pas encore déposé de demande d'asile. Par conséquent, suite à son transfert, il lui incombera de déposer une telle requête afin de pouvoir bénéficier des prestations minimales que la Croatie est tenue de mettre à disposition des requérants d'asile selon les directives européennes topiques (voir, à ce sujet, la directive procédure et la directive accueil ; références complètes : 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 ; 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). Si, contre toute attente, la recourante et son enfant devaient toutefois, à

l'issue de leur transfert, être contraints par les circonstances à mener une existence non conforme à la dignité humaine, ou s'ils devaient estimer que la Croatie ne respecte pas les directives européennes en matière d'asile, viole ses obligations d'assistance à leur encontre ou de toute autre manière porte atteinte à leurs droits fondamentaux, il leur appartiendrait de faire valoir leurs droits directement auprès des autorités de ce pays en usant des voies de droit adéquates. L'intéressée ne saurait également se prévaloir de l'arrêt du Tribunal F-4128/2021 du 10 mars 2023. Cette affaire concernait une personne seule sans enfant et gravement atteinte dans sa santé au point d'avoir été hospitalisée à quatre reprises en une année pour mise à l'abri d'idées suicidaires et trois tentatives de suicide (cf. arrêt du TAF F-4128/2021 consid. 6.3.4.3). L'état de santé de la recourante, s'il n'est pas à négliger (cf. infra consid. 6.4), n'est cependant pas comparable à celui existant dans cette affaire. Le courriel du 1er juin 2023 rédigé par Médecins du Monde et adressé à Asylex informe que l'organisation a dû cesser ses activités dans un centre pour requérants d'asile à Zagreb depuis le 22 mai 2023 en raison d'un manque de financement. La personne rédactrice précisait espérer que cette situation soit temporaire et que l'organisation soit en mesure de revenir bientôt (pce TAF 13 annexe). On ne saurait, au vu de la brièveté de ce courriel et de l'absence d'informations plus complètes, retenir que l'absence de Médecins du Monde à Zagreb soit définitive. De plus, d'autres organisations sont présentes en Croatie, comme le Jesuit Refugee Service ou la Croix-Rouge croate, auxquelles la recourante pourra s'adresser en cas de besoin (cf. décision attaquée p. 9).

E. 6.4

Concernant l'aspect médical, il sied de rappeler que le transfert de personnes touchées dans leur santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que dans des cas exceptionnels où celui-ci exposerait les personnes en cause à un déclin grave, rapide et irréversible de leur état de santé (cf. arrêt Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête n°41738/10 ; ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2 et les réf. cit.). En l'espèce, lors de son entretien Dublin, la recourante a déclaré qu'elle avait consulté l'infirmerie en raison de problèmes d'allergie au niveau du ventre et des seins après avoir porté longtemps des vêtements mouillés lors de son attente à la gare en Croatie. Un contrôle de grossesse avait relevé que tout était en ordre et l'intéressée recevait une médication, en raison notamment d'un manque de fer et de douleurs dorsales. Au niveau psychique, elle se sentait bien de manière générale mais ressentait parfois des angoisses à l'idée d'être renvoyée de Suisse. Elle souffrait de maux de tête, d'évanouissements soudains et appréhendait, en cas de changement de centre, les voyages en train pour se rendre à ses rendez-vous médicaux. Sa représentation juridique a remis deux journaux de soins et demandé l'instruction d'office de son état de santé (pce SEM 19). Le dossier sur la base duquel l'autorité intimée a statué contient les documents médicaux suivants : quatre journaux de soins des 19 octobre, 3 novembre, 15 novembre et 24 novembre 2022 (pces SEM 17, 25, 28 et 29) ; des lettres d'introduction Medic-Help (anciennement F2) des 14 octobre, 13 novembre, 22 novembre, 19 et 22 décembre 2022, 11 janvier, 13 janvier et 24 janvier 2023 (pces SEM 16, 26, 27, 30, 31, 33, 34 et 37). A cela s'ajoutent les deux journaux de soins du 27 septembre 2022 (pces SEM 55 et 56) ajoutés au dossier durant la procédure de recours (cf. consid. 2.4.3 supra). En annexe de son recours, la recourante a remis divers documents médicaux, dont un journal de soins du 19 janvier 2023 (pce TAF 1 annexe 6) absent du dossier du SEM (cf. consid. 2.4.3 2ème par. supra), deux rapports médicaux des 24 janvier et 27 mars 2023 (pce TAF 1 annexes 7 et 8) et une attestation de (service spécialisé dans la prise en charge de victimes de torture et de guerre) (pce TAF 1 annexe 9). Il ressort en substance de cette

documentation médicale que, sur le plan somatique, la recourante a consulté pour le suivi de sa grossesse (cf. pces SEM 16, 17, 25-29, 33, 55 et 56 ; pce TAF 1 annexe 6). Dans ce cadre, les différents symptômes signalés ont été traités et aucune complication n'a été relevée. Sur le plan psychique, il ressort qu'avant son accouchement, la recourante souffrait de troubles du sommeil et d'un trouble anxieux et dépressif mixte et présentait de nombreuses ruminations et inquiétudes par rapport à son avenir, ainsi qu'une thymie assez pessimiste. Elle était suivie par un psychologue et une sage-femme conseil, laquelle a relevé chez l'intéressée une grande détresse psychologique en lien avec la survenue de sa grossesse et son statut migratoire (pces SEM 25, 30, 31). Des rapports médicaux établis après la naissance de l'enfant révèlent que, selon les allégations de la patiente, la grossesse était le résultat d'un viol subi dans le pays d'origine. Lors de son parcours migratoire, la recourante avait rencontré son compagnon actuel en Y. _____, lequel avait accepté sa grossesse et l'avait accompagnée jusqu'en Suisse où il avait également déposé une demande d'asile (cf. procédure TAF F-657/2023). Depuis l'accouchement, la rencontre avec son enfant se passait mieux que prévu et le couple souhaitait construire un avenir ensemble (pces SEM 34 et 37 ; cf. également pce TAF 1 annexe 7). Un diagnostic de TSPT a été avancé concernant la recourante (pce SEM 37). Plusieurs rapports relèvent ses difficultés pour établir un lien mère-enfant, lequel dépend grandement de son état psychique (pces SEM 34 et 37 ; pce TAF 1 annexes 7-9 et pce TAF 5 annexe). Un suivi pédopsychiatrique a été mis en place pour travailler ce lien, ainsi que pour développer ses compétences parentales (pce TAF 1 annexe 8). Dès son arrivée dans le canton, un suivi psycho-éducatif avait été mis en place avec une sage-femme, un pédopsychiatre et le service cantonal de protection des mineurs, tandis que la recourante bénéficiait également d'un suivi psychiatrique, lequel était facilité depuis l'attribution de son compagnon au même canton. La symptomatologie de TSPT restait très vive, avec des reviviscences des violences sexuelles subies et la recourante présentait d'importants symptômes de vaginisme (pce TAF 5 annexe). L'intéressée a à plusieurs reprises évoqué la possibilité de laisser son enfant pour adoption en Suisse en cas de renvoi en Croatie et plusieurs rapports relèvent l'importance de la présence de son compagnon à ses côtés, notamment dans la prise en charge de l'enfant (cf. pces SEM 34 et 37 ; pce TAF 1 annexes 7-8, pce TAF 5 annexe). Deux rapports s'opposent au transfert des recourants en Croatie, dans la mesure où il ne serait pas certain que les suivis dont ils bénéficient actuellement puissent être poursuivis dans ce pays (pce TAF 1 annexe 8 et pce TAF 5 annexe). En ce qui concerne l'enfant de la recourante, il ressort du rapport médical du 27 mars 2023 qu'il présente un développement dans la norme (pce TAF 1 annexe 8). Cela étant, le Tribunal relève que, dans un premier temps, la recourante a indiqué que sa grossesse était désirée et que son partenaire se trouvait au Burundi (pce SEM 56 [journal de soins du 27 septembre 2022]), ce qui est de nature à jeter le doute sur la crédibilité de ses allégations. En outre, il est surprenant que ni la recourante, ni son compagnon n'aient parlé de leur relation et de leur vécu commun lors de leur entretien Dublin individuel (cf. consid. 6.5 infra). Quoi qu'il en soit, même à supposer que son enfant soit effectivement issu d'un viol et que l'intéressée rencontre de grandes difficultés à établir un lien mère-enfant, cette circonstance ne permettrait pas en soi de faire obstacle à son transfert en Croatie, étant souligné que l'événement traumatisant ne s'est pas produit dans ce pays mais au Burundi. En outre, les troubles y relatifs ont été dûment diagnostiqués et pris en charge. Si, selon le rapport du 10 avril 2023 (pce TAF 5 annexe), elle bénéficiait à son arrivée d'un rendez-vous par semaine avec son psychologue, le rapport du 27 mars 2023 (pce TAF 1 annexe 8) indique que le traitement consiste en un suivi pédopsychiatrique bimensuel. Il ne ressort pas

de la documentation médicale à disposition que l'intéressée reçoive une médication et aucun rapport médical n'a été remis depuis le mois d'avril 2023. Les troubles somatiques déclarés ont été pris en charge et les problèmes d'évanouissements soudains et d'allergies mentionnés lors de son entretien Dublin ne figurent plus dans la documentation citée. Sur cette base, on ne peut conclure que les affections dont souffre l'intéressée présentent une gravité telle qu'elles ne pourraient être traitées qu'en Suisse ou s'opposeraient à son transfert. De jurisprudence constante, le Tribunal a retenu que la Croatie dispose de structures médicales suffisantes, même si les possibilités de soins ne sont pas aussi variées qu'en Suisse. Toutefois, la Croatie étant liée par la directive Accueil, elle doit faire en sorte que les demandeurs d'asile reçoivent les soins médicaux nécessaires qui comportent, au minimum, les soins urgents ainsi que 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 la directive Accueil ; arrêt du TAF E-3771/2022 du 2 novembre 2022 consid. 6.4). Au sujet des propos de la recourante évoquant la possibilité de laisser son enfant en Suisse pour être adopté, le Tribunal relève que l'intéressée semble surtout avoir exprimé la crainte de se retrouver seule pour s'occuper de son enfant si elle devait être séparée de son compagnon (cf. pce TAF 1 annexe 8 p. 3 et pce TAF 5 annexe p. 2). Or ce dernier, qui a également interjeté recours devant le Tribunal suite à la non-entrée en matière par le SEM sur sa demande d'asile, a fait l'objet d'une décision de rejet et sera transféré vers la Croatie (cf. arrêt du TAF F-657/2023 du 9 juin 2023). Compte tenu de ce qui précède et de la jurisprudence restrictive en la matière, le SEM était habilité à nier, en l'état du dossier, un obstacle au transfert des recourants. Le Tribunal relève également que les autorités suisses n'ont pas, en règle générale, à demander des assurances individuelles concernant l'accès aux soins aux autorités croates (cf. arrêt du TAF D-1485/2023 du 23 mars 2023 consid. 7.2.3). Il n'existe pas ici de motifs imposant de déroger à cette règle. Dans ce contexte, on rappellera que l'autorité suisse chargée de l'exécution du transfert est tenue de par la loi de transmettre aux autorités croates les renseignements permettant une prise en charge adéquate de l'intéressée (art. 31 et 32 RD III). Le SEM devra donc transmettre aux autorités croates toutes les informations utiles en lien avec les affections physiques et psychiques en cause.

E. 6.5

C'est également à juste titre que le SEM n'a pas retenu l'existence d'une relation stable entre la recourante et son compagnon justifiant d'admettre un concubinage assimilable à une « vie familiale » au sens de l'art. 8 CEDH, ce dont la recourante ne se prévaut d'ailleurs pas. Selon les dires de l'intéressée retranscrits dans les rapports médicaux des 13 janvier 2023 et 27 mars 2023, elle connaissait son compagnon avant son départ du Burundi ; ils s'étaient retrouvés en Y. _____ lors de leur parcours migratoire et avaient ensuite poursuivi leur voyage ensemble jusqu'en Suisse (pce SEM 34 et pce TAF 1 annexe 8). Pourtant, ni l'un ni l'autre n'ont fait mention de leur partenaire durant leur entretien Dublin respectif (cf. pce SEM 19 et décision attaquée p. 8s.). Le couple se serait retrouvé en Y. _____ entre mai et septembre 2022, soit il y a entre neuf et onze mois, durée qui ne saurait suffire à qualifier, pour un couple n'ayant ni projet de mariage ni enfant, leur relation de suffisamment stable et intense pour pouvoir être assimilée à une relation conjugale protégée par l'art. 8 CEDH (cf. arrêt du TAF F-3663/2019 du 22 juillet 2019 p. 8s.), étant relevé que l'enfant de la recourante n'est pas celui de son compagnon, malgré les liens affectifs qui peuvent les unir, et qu'aucun projet de mariage n'a été invoqué par les intéressés. Dans ces circonstances,

l'art. 8 CEDH ne saurait faire obstacle à leur transfert vers la Croatie.

E. 6.6

S'agissant de la CEDEF, le Tribunal relève que la recourante ne saurait en déduire un droit de s'opposer à son transfert Dublin (cf. arrêt du TAF F-4083/2022 du 11 novembre 2022 consid. 6.4). Cela étant, elle n'a pas démontré en quoi son transfert l'exposerait à des formes graves de discrimination ou de violence en raison de sa qualité de femme.

E. 6.7

Concernant l'intérêt supérieur de l'enfant, le Tribunal relève que la Croatie est signataire de la CDE. Un transfert vers cet Etat ne constitue ainsi pas une violation de l'art. 3 CDE. Il est dans l'intérêt de l'enfant de la recourante, compte tenu de son jeune âge, de rester dans le giron de sa mère. Or rien au dossier ne permet de supposer que la recourante et son enfant seraient séparés suite au transfert. A ce titre, il est précisé que l'enfant de la recourante est automatiquement intégré dans la demande de protection internationale de sa mère (cf. art. 20 par. 3 RD III).

E. 6.8

Par conséquent, il ressort de ce qui précède que le transfert de la recourante et de son enfant n'est pas contraire aux obligations internationales de la Suisse et que le SEM a procédé à un examen correct des faits allégués par l'intéressée susceptibles de constituer des « raisons humanitaires » au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1 (cf. supra consid. 6.1). Dans ces conditions, le Tribunal de céans ne peut plus, sur ce point, substituer son appréciation à celle du SEM (cf. consid. 1 supra et ATAF 2015/9 consid. 8).

E. 7

Au vu de tout ce qui précède, c'est à bon droit que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et qu'il a prononcé le transfert des recourants 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). Partant, le recours doit être rejeté.

E. 8

Par décision incidente du 6 avril 2023, le Tribunal a mis les intéressés au bénéfice de l'assistance judiciaire partielle. Par conséquent, il ne sera pas perçu de frais de procédure nonobstant le rejet du recours. (dispositif page suivante)

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.