

BVGer F-2482/2022 vom 20. Juni 2022

Bundesverwaltungsgericht, 2022-06-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-2482_2022

FR: TAF F-2482/2022 du 20 juin 2022

IT: TAF F-2482/2022 del 20 giugno 2022

Regeste

Asile (non-entrée en matière / procédure Dublin) et renvoi

Erwägungen

E. 1.1

Les décisions rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel statue alors définitivement, sauf exception non réalisée en l'espèce (art. 105 en relation avec l'art. 6a al. 1 LAsi ; art. 33 let. d LTAF et art. 83 let. d ch. 1 LTF). En l'espèce, le recours est recevable, dès lors que la recourante a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF) et a agi dans les formes prescrites par la loi (art. 52 al. 1 PA 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).

E. 1.2

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

Dans un grief formel qu'il convient d'examiner en premier lieu, la recourante fait valoir une violation de son droit d'être entendu par le défaut d'une instruction suffisante. L'autorité intimée n'aurait ainsi pas suffisamment examiné les risques de re-trafficking la concernant, au vu notamment de ses victimisations répétées, de sa vulnérabilité particulière, de l'enchaînement des situations d'exploitation, et ne l'aurait pas orientée vers une organisation spécialisée. Concernant son état de santé, le SEM aurait instruit celui-ci de manière incomplète. Le rapport F4 du 28 avril 2022 faisait état d'éléments manquants ou imprécis dans le parcours de la recourante en raison des troubles de mémoire présentés par cette dernière. L'autorité intimée aurait ainsi dû attendre avant de statuer afin de disposer d'un cadre clinique complet (cf. pce TAF 1 p. 10-13).

E. 2.2

Conformément à la maxime inquisitoire (art. 12 PA en relation avec l'art. 6 LAsi), l'autorité administrative constate les faits d'office et procède s'il y a lieu à l'administration des preuves nécessaires à l'établissement des faits pertinents. Ce principe est néanmoins relativisé par le devoir de collaborer des parties (art. 13 PA et 8 LAsi). Celui-ci touche la partie en particulier pour 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. Cela étant, 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 d'une manière non arbitraire 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., parmi d'autres, arrêt du TAF D-546/2022 du 11 mars 2022 consid. 4.2 ; ATF 140 I 285 consid. 6.3.1).

E. 2.3

En l'espèce, le Tribunal relève que l'autorité intimée a, dans sa décision, retracé le parcours de l'intéressée et les différentes situations d'exploitation dont elle a été victime dans les pays qu'elle a traversés. Bien qu'elle n'ait pas spécifiquement discuté les conclusions de l'attestation rédigée par l'ASTREE, elle a mentionné ce document dans l'état de fait ainsi que la recommandation de l'association de porter une attention particulière au risque de re-trafficking de la recourante, notamment en Italie (cf. décision attaquée, p. 5). Elle a estimé que l'intéressée n'avait pas démontré de manière concrète qu'elle présenterait personnellement un risque de re-trafficking en cas de retour en Italie et que rien n'indiquait que les autorités italiennes ne lui apporteraient pas l'assistance nécessaire et a fait part de l'évolution jurisprudentielle concernant les conditions d'accueil des requérants d'asile en Italie (cf. infra consid. 4.3.2 ss). Concernant l'état de santé de la recourante, le SEM, par courriel du 17 février 2022, a invité l'intéressée à lui remettre un ou plusieurs rapports médicaux (cf. supra Let. A.h). En date du 29 avril 2022, l'autorité intimée a reçu un rapport médical F4 établi par une psychiatre (cf. pce SEM 78). Un journal de soins du 14 février 2022 figure également au dossier (pce SEM 73). Le rapport du 28 avril 2022 pose les diagnostics concernant l'état psychologique de la recourante, le traitement actuellement suivi ainsi qu'un pronostic. Bien que l'intéressée fasse valoir que ledit rapport ne soit basé que sur trois entretiens, que des éléments de son histoire sont manquants ou imprécis en raison de ses troubles de mémoire et que le rapport se concentre principalement sur l'anamnèse, elle n'a pas contesté les conclusions de ce rapport et n'a fourni aucune information médicale supplémentaire. Cela étant, le Tribunal considère que le complément d'instruction opéré par le SEM suite à l'arrêt de cassation du TAF permet dorénavant de statuer en connaissance de cause in casu.

E. 2.4

Au vu de ce qui précède, il appert que l'état de fait a été suffisamment établi par l'autorité intimée. Le grief d'une violation du droit d'être entendu est ainsi rejeté.

E. 3.1

Dans le cas particulier, 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 mener la procédure d'asile et de renvoi. Selon 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 a accepté

(explicitement ou tacitement) la prise ou la reprise en charge du requérant (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 2.1). Selon l'art. 13 par. 1 RD III, lorsqu'il est établi que le demandeur a franchi irrégulièrement, par voie terrestre, maritime ou aérienne, la frontière d'un État membre dans lequel il est entré en venant d'un État tiers, cet État membre est responsable de l'examen de la demande de protection internationale ; cette responsabilité prend fin douze mois après la date du franchissement irrégulier de la frontière. L'Etat responsable de l'examen d'une demande de protection internationale en vertu du règlement est tenu de prendre en charge - dans les conditions prévues aux art. 21, 22 et 29 - le demandeur qui a introduit une demande dans un autre Etat membre (cf. art. 18 par. 1 let. a RD III).

E. 3.2

En l'espèce, il ressort du dossier que la recourante est entrée en Italie au mois de juillet 2021 (cf. pce SEM 8). Durant son entretien individuel, elle a indiqué avoir été prise en charge par la Croix-Rouge italienne, avoir dû donner ses empreintes mais ne pas avoir eu d'audition pour une demande d'asile. Elle a ensuite rejoint la Suisse au mois de septembre 2021 (cf. pce SEM 15). En date du 5 octobre 2021, le SEM a adressé aux autorités italiennes compétentes une demande de prise en charge fondée sur l'art. 13 par. 1 RD III. Ces dernières n'ayant pas répondu à cette requête dans le délai de deux mois prévu à l'art. 22 par. 1 RD III, la responsabilité pour traiter la demande d'asile de l'intéressée est passée à l'Italie en vertu de l'art. 22 par. 7 RD III. La compétence de ce pays n'est d'ailleurs pas contestée par la recourante.

E. 4.1

En vertu de l'art. 3 par. 2 RD III, lorsqu'il est impossible de transférer un demandeur vers l'Etat membre initialement désigné comme responsable parce qu'il y a de sérieuses raisons de croire qu'il existe dans cet Etat 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 décembre 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.

E. 4.2

De jurisprudence constante, le Tribunal a retenu que l'application de cette disposition ne se justifiait pas, quand bien même la procédure d'asile et le dispositif d'accueil et d'assistance sociale en Italie souffraient de certaines carences (cf. notamment arrêts de référence du TAF D-4235/2021 du 19 avril 2022 consid. 10, F-6330/2020 du 18 octobre 2021 consid. 9, E-962/2019 du 17 décembre 2019 consid. 6.3). En effet, l'Italie est liée à la Charte UE 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 et à la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (CCT, RS 0.105) et, à ce titre, est tenue d'en appliquer les dispositions. Dans ces conditions, cet Etat est présumé 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 (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 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 [directive Accueil]). L'argumentation développée par la recourante ne permet pas de remettre en cause cette jurisprudence, de sorte que l'application de l'art. 3 par. 2 RD III ne se justifie pas in casu. On précisera que la présomption selon laquelle l'Italie respecte la sécurité des demandeurs d'asile n'est pas irréfragable et peut être renversée dans un cas concret. Ce point sera toutefois examiné dans les considérants suivants sous l'angle de la clause de souveraineté.

E. 5.1

Dans son mémoire, la recourante s'est prévaluée d'une violation de l'art. 17 par. 1 RD III combiné à l'art. 3 CEDH, des art. 12 et 16 Conv. TEH, de l'art. 3 CCT, de l'art. 4 CEDH, ainsi que d'une violation de l'art. 17 par. 1 RD III combiné à l'art. 29a al. 3 OA 1, en se basant avant tout sur sa qualité de victime de TEH.

E. 5.2

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 relative à la procédure (OA 1, RS 142.311).

E. 5.3

Selon la CourEDH, le renvoi forcé d'une personne atteinte dans sa santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que dans des circonstances très exceptionnelles, ce qui est en particulier le cas lorsque cette personne souffre d'une pathologie (physique ou mentale) grave et qu'il y a de sérieuses raisons de penser que son renvoi (ou son transfert) entraînerait, sinon un risque imminent de mourir, à tout le moins un risque réel et avéré d'un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé susceptible de lui occasionner des souffrances intenses ou de conduire à une réduction significative de son espérance de vie (cf. arrêt Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10, § 174 à 183). Selon la jurisprudence, il ne s'agit pas de déterminer si l'étranger bénéficiera, dans le pays de destination, de soins équivalents à ceux dispensés dans le pays d'accueil, mais d'examiner si le risque pour la santé auquel l'intéressé serait exposé suite au transfert atteint le seuil défini par l'art. 3 CEDH et la jurisprudence y relative (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2).

E. 5.4

En parallèle, le TAF a établi des règles supplémentaires en lien avec le transfert en Italie de personnes gravement atteintes dans leur santé dans le cadre des accords Dublin. Ainsi, dans un arrêt de référence tenant compte de l'évolution des conditions migratoires en Italie en 2019 (arrêt du TAF E-962/2019 du 17 décembre 2019), le Tribunal a élargi l'obligation pour le SEM d'obtenir des garanties de la part des autorités italiennes s'agissant des requérants d'asile souffrant de problèmes médicaux somatiques ou psychiques graves, vu la

nécessité pour ces personnes d'un accès immédiat (dès l'arrivée des personnes concernées en Italie) à une prise en charge médicale et à un hébergement adapté (cf. arrêts du TAF E-962/2019 précité, consid. 7.4.2 s.; F-1522/2021 du 22 septembre 2021 consid. 5.1 ss). Récemment, le Tribunal a actualisé sa jurisprudence concernant le transfert en Italie des personnes particulièrement atteintes dans leur santé, en tenant compte de l'évolution favorable de la situation des requérants d'asile dans ce pays, suite au changement de législation intervenu à la fin de l'année 2020. Il est ainsi arrivé à la conclusion que l'entrée en vigueur du décret-loi n° 130/2020 avait contribué à l'amélioration des conditions d'existence des requérants d'asile en Italie et que le système d'accueil était désormais comparable à celui existant avant l'introduction du décret « Salvini ». En conséquence, il n'est plus nécessaire, pour les autorités suisses, de requérir dans tous les cas des garanties préalables relatives au transfert des personnes gravement malades. En particulier, de telles garanties préalables ne sont plus nécessaires pour les requérants d'asile n'ayant pas encore déposé de demande d'asile en Italie (procédure de prise en charge, « take charge ») (cf. arrêt du TAF D-4235/2021 du 19 avril 2022 [destiné à publication comme arrêt de référence] consid. 10.4.3.2 s. ; cf. également arrêts du TAF F-2034/2022 du 23 mai 2022 consid. 9.4 et F-4471/2021 du 4 mai 2022 consid. 6.4).

E. 5.5

Concernant la problématique particulière en lien avec l'accueil des victimes de TEH en Italie, le Tribunal a retenu que les structures mises en place dans ce pays présentaient des lacunes, de sorte qu'il existait un risque réel que ces personnes soient laissées sans assistance (cf. arrêts F-2487/2021 du 3 juin 2021 consid. 4.5 et les réf. cit. ; E-543/2020 du 16 avril 2020 p. 9 ss). Aussi, pour cette catégorie de personne, il revenait au SEM de procéder à un examen minutieux - tenant notamment compte du vécu de la personne en cause et de la gravité des troubles psychiques dont elle faisait l'objet - afin de déterminer si, dans le cas concret, celle-ci pouvait être considérée comme particulièrement vulnérable au sens de la jurisprudence (cf. arrêt du TAF E-3067/2021 du 3 mai 2022 consid. 7.5.2 et les réf. cit.).

E. 6.1

Sur le plan médical, le dossier de l'autorité intimée contient une série de documents médicaux : journaux de soin des 29 septembre, 30 septembre, 6 octobre, 18 octobre, 12 novembre, 13 novembre 2021 et 14 février 2022 (pces SEM 17, 22, 25, 31, 38, 39, 73) ; rapports médicaux des 12 octobre et 21 décembre 2021 (pces SEM 24 et 32, 54) ; lettres d'introduction MedicHelp (F2) du 26 octobre 2021 (pces SEM 29, 30) ; rapport psychiatrique du 28 avril 2022 (pce SEM 78). Plusieurs documents relatifs à des traitements dentaires figurent également au dossier (pces SEM 23, 36, 42, 48, 50, 55, 56). Il ressort de cette documentation que, sur le plan somatique, la recourante a été traitée en gynécologie suite à un constat d'agression sexuelle (pces SEM 17, 29, 30, 31). Elle a présenté des maux d'estomac, de la constipation et des troubles du sommeil (pces SEM 22, 24, 25) et a fait part de douleurs aux jambes (pce SEM 39). Du point de vue psychique, un diagnostic de PTSD avec un état dépressif secondaire a été posé en octobre 2021. Un traitement à base de Sertraline et Trittico a été mis place et un suivi psychologique recommandé (pces SEM 24 et 32, 38). Au mois de décembre 2021, il a été constaté que la recourante allait mieux, présentait des angoisses mais pas de troubles du sommeil (pce SEM 54). En février 2022, l'intéressée a indiqué qu'elle souhaitait reprendre son traitement qu'elle avait interrompu depuis son changement de centre (pce SEM 73). Le dernier rapport médical du 28 avril

2022 (pce SEM 78) pose les diagnostics d'état de stress post-traumatique et de trouble de stress post-traumatique avec symptômes dissociatifs. Il est précisé que la recourante garde un souvenir très précis des événements traumatiques mais présente d'importants troubles de mémoire concernant des événements de la vie courante. Elle se retrouve parfois dans des états de dissociation, où elle se sent détachée d'elle-même ou que le monde l'entourant est irréel. Si elle ne présente pas d'idées suicidaires ni de syndromes psychotiques, ces états dissociatifs pourraient la mettre en danger (par exemple en traversant une route). Le traitement médicamenteux demeure inchangé, avec du Dafalgan en réserve. Après une période d'évaluation, il est prévu de mettre en place un suivi thérapeutique à raison d'une séance par semaine dès le mois de mai 2022. Sa thérapeute craint une décompensation et une mise en danger de sa santé en cas de renvoi dans un pays dans lequel elle aurait subi des traumatismes.

E. 6.2

Sur la base de cette documentation, il appert que le diagnostic de PTSD a été posé en octobre 2021 et le traitement médicamenteux est resté inchangé depuis lors. Malgré l'annulation de certains rendez-vous, l'intéressée a poursuivi la prise de son traitement (pce SEM 38). Au mois de décembre 2021, il a été remarqué qu'elle allait mieux (pce SEM 54). Le dernier rapport médical (pce SEM 78) précise le diagnostic et fait nouvellement état de symptômes dissociatifs. Il n'indique toutefois pas que la recourante nécessiterait une assistance et une surveillance quotidienne en dehors de son traitement habituel. Sur le plan médical, il n'y a dès lors pas lieu de considérer la recourante comme une personne particulièrement vulnérable dans le sens de la jurisprudence, étant relevé que la Suisse a déposé une demande de prise en charge auprès de l'Italie, de sorte que des garanties particulières ne seraient de toute façon pas nécessaires à ce titre d'un point de vue strictement médical (sur la jurisprudence relative cf. consid. 5.4 supra).

E. 7

La recourante a toutefois été reconnue victime potentielle de TEH. Il sied donc d'examiner si cette circonstance, couplée aux troubles médicaux susmentionnés, serait de nature à faire obstacle à son transfert en Italie compte tenu de la jurisprudence particulière du TAF y afférente (cf. consid. 5.5).

E. 7.1

Le parcours migratoire de l'intéressée et les situations de traite qu'elle a rencontrées sont relatés dans plusieurs pièces versées au dossier dont en particulier l'audition Traite des êtres humains du 21 octobre 2021 (pce SEM 26), l'évaluation traite des êtres humains du 19 octobre 2021 effectuée par la permanence TEH Y. _____ (pce SEM 33), la prise de position de l'intéressée du 13 décembre 2021 (pce SEM 49), l'attestation de l'ASTREE du 12 avril 2022 (pce SEM 77) et le rapport médical du 28 avril 2022 (pce SEM 78). En substance, il ressort de cette documentation que la recourante aurait quitté la Guinée suite à une grossesse non acceptée par sa famille, la planification d'un mariage forcé et des menaces de mort proférées par le père de ses enfants. Après avoir confié ces derniers à une connaissance à l'étranger, elle aurait rejoint le (pays A). Dans ce pays, un homme lui aurait proposé de lui trouver un travail en (pays B) par l'intermédiaire de son frère. Une fois sur place, celui-ci l'avait emmenée dans une famille pour laquelle elle avait travaillé durant 7 mois, ne touchant que 4 mois de salaire et devant effectuer toutes les tâches de la maison sans temps de repos et sans pouvoir sortir. Elle avait été victime de violences sexuelles

répétées de la part du père de famille avant de pouvoir s'enfuir. En (pays C), une femme, sous couvert de lui fournir de l'aide, l'avait remise à un groupe de personnes qui l'avaient amenée dans une maison où étaient enfermés d'autres hommes et femmes d'origine africaine. Les prisonniers étaient constamment agressés sexuellement. Après un an, elle était arrivée en (pays D). Elle avait alors travaillé pour un homme en tant que femme de ménage durant 6 mois pour financer son voyage en Italie. Après avoir passé 10 jours en quarantaine sur un bateau, elle avait été transférée dans un camp dans une zone forestière. Au vu de l'absence totale de services et de l'insécurité qui y régnait, elle avait quitté le camp. A l'aide d'autres personnes, elle avait rejoint X. _____ où une femme nigérienne, sous prétexte de lui trouver du travail, l'avait enfermée dans une maison et forcée à se prostituer durant 1 mois et demi à 2 mois.

E. 7.2

A l'appui de différentes études, l'intéressée met en avant le fait que les victimes de traite présenteraient un risque d'être à nouveau victimes d'exploitation dans les deux ans ou moins suivant la sortie de la situation de traite. Ce risque serait accentué en cas de renvoi des victimes dans une région où les trafiquants pourraient facilement les localiser, ainsi qu'en cas de renvoi sans avoir au préalable été orientées vers une organisation. Dans son cas particulier, le fait d'avoir été victime de traite à plusieurs reprises dans de multiples pays confirmait le schéma selon lequel un premier épisode de traite constituait le préambule d'un ou de plusieurs autres (cf. pce TAF 1 p. 10 s.). Son caractère naïf, sa tendance à se fier aux promesses d'aide et donc à se livrer spontanément aux mains de malfaiteurs l'avaient exposée à plusieurs reprises à la traite. Elle se trouvait ainsi dans un cercle vicieux ne pouvant être interrompu que par un suivi professionnel. Le SEM ne l'avait pas orientée vers une organisation spécialisée et l'ASTREE, dans son attestation du 12 avril 2022, avait relevé l'enchaînement des situations d'exploitation et le risque de re-trafficking en l'absence d'un travail de soins et d'un accompagnement visant sa revalorisation (cf. pce TAF 1 p. 11 ; cf. également pce TAF 1 annexe 4). Quand bien même les trafiquants ne l'avaient pas recontactée, elle risquait de devenir à nouveau victime en cas de retour dans leur sphère d'influence. La force de ces réseaux tenait dans leur capacité à identifier et à recruter des sujets fragiles. Dans son cas, il était constaté qu'elle avait à chaque reprise été recrutée assez rapidement, y compris en Italie. Citant un rapport de l'OSAR, elle a relevé un risque de re-trafficking au sein même des centres d'accueil pour migrants en Italie (cf. pce TAF 1 p. 12). La recourante estime, en tant de victime potentielle de TEH et présentant un risque élevé de re-trafficking en Italie, qu'elle devrait être considérée comme particulièrement vulnérable et qu'il est ainsi nécessaire d'exiger de l'Italie des garanties particulières avant son transfert. Tout en prenant acte de l'arrêt de principe du TAF D-4235/2021 du 19 avril 2022, l'intéressée indique que la situation examinée dans cet arrêt diffère de la sienne, dès lors qu'elle concernait une personne atteinte dans sa santé et non une victime de TEH. L'accès en Italie au système de deuxième accueil (SAI) serait difficile. Bien que les personnes vulnérables aient un accès prioritaire aux SAI, cet accès serait rendu plus difficile par les retards à identifier les victimes de traite. En cas d'hébergement dans un système de premier accueil (CAS), l'identification immédiate et effective des besoins d'une potentielle victime de traite serait très limitée. Sans un traitement médical et psychiatrique spécialisé, en l'absence très probable d'un lieu d'hébergement adapté et avec un risque concret et réel de re-trafficking et de nouveaux traumatismes, il serait impossible à la recourante de se rétablir physiquement, psychologiquement et socialement. L'intéressée a relevé que l'autorité intimée n'avait pas remis en cause la véracité de ses allégués sur son exploitation en Italie et

qu'elle avait amplement étayé les risques d'un re-trafficking dans ce pays, de sorte que son transfert serait contraire à l'art. 4 CEDH. Elle a également rappelé qu'à son arrivée en Italie, elle avait été hébergée dans un centre en zone forestière, sans accès à des services et en l'absence d'une identification de ses problèmes. Même si le Tribunal, dans sa jurisprudence, ne retenait pas l'existence de défaillances systémiques dans le système d'accueil italien, de telles défaillances devaient être reconnues concernant l'identification des victimes de traite. A cet égard, les récentes modifications législatives n'avaient pas encore été en mesure de changer la situation dans la pratique. Au vu de ses expériences passées et du traumatisme causé par un transfert, on pouvait douter de ses capacités à entreprendre les démarches indispensables à l'obtention de soins et d'un hébergement adapté, étant relevé qu'elle ne disposait d'aucun cercle social en Italie. Le cumul de facteurs présentés aurait dû pousser le SEM à entrer en matière sur sa demande d'asile pour des motifs humanitaires.

E. 8.1

En premier lieu, il sied de souligner que l'Italie a ratifié la Conv. TEH, laquelle oblige les Etats à assurer aux victimes de la traite humaine une assistance adéquate (cf. art. 12 Conv. TEH et art. 32 ss. concernant la coopération internationale, spéc. art. 34 concernant le devoir d'information), et également le Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants (Protocole de Palerme, cf. art. 9 ss. sur la coopération internationale), et, à ce titre, en applique les dispositions. Par ailleurs, ce pays, membre de l'Union européenne, dispose non seulement d'autorités policières qui sont tout à fait à même d'offrir à la recourante une protection appropriée, mais également d'autorités judiciaires indépendantes à même de faire respecter le droit. En outre, selon l'art. 18 de la loi italienne sur l'immigration, les personnes victimes de traite sont spécialement protégées et ont la possibilité d'obtenir un permis de séjour « per motivi di protezione sociale ». Les personnes identifiées comme victimes de TEH et remplissant les critères énoncés à l'art. 18 précité ont le droit d'accéder à un programme d'assistance et d'intégration sociale et d'être logées dans une structure protégée (cf. arrêt du TAF E-3067/2021 du 3 mai 2022 consid. 7.5.4.1). Ces personnes sont reconnues en Italie comme faisant partie de la catégorie des personnes vulnérables, lesquelles bénéficient de certaines garanties procédurales dans le cadre de la procédure d'asile (cf. rapport de l'Asylum Information Database [AIDA] ; Country Report : Italy, Update 2021, mai 2022, disponible à l'adresse suivante : https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2022/05/AIDA-IT_2021update.pdf, pp. 88, 93 ss, consulté en juin 2022). Cependant, des carences sont encore perceptibles dans la pratique de sorte qu'une analyse approfondie dans chaque cas concret doit être opérée (cf. consid. 5.5 supra ; voir aussi *ibidem* chif. 1.1. Victims of trafficking, p. 90 et 146).

E. 8.2

En l'occurrence, le Tribunal relève que la recourante, lors de son entretien Dublin du 5 octobre 2021, n'a pas mentionné avoir été victime de traite en Italie. Questionnée sur la possible responsabilité de cet Etat pour examiner sa demande d'asile, elle s'est bornée à indiquer qu'elle préférerait que ce soit la Suisse qui examine sa demande et qu'elle avait déposé une demande d'asile en Suisse et non en Italie (cf. pce SEM 15). En date du 21 octobre 2021, l'intéressée a participé à une audition TEH, où elle a pu décrire les situations d'exploitation dont elle avait été victime. Lors de cet entretien, elle n'a jamais fait mention de traite en Italie, quand bien même elle a été questionnée explicitement et à plusieurs

reprises sur sa situation dans ce pays (cf. pce SEM 26, notamment Q 51, Q 61, Q 70 et Q 72). En particulier, elle a indiqué : « En Italie, je n'ai pas eu vraiment de problèmes (...) » (ibidem, Q 61) et : « En Italie, je n'ai pas été menacée (...) » (ibidem, Q 62). Les craintes évoquées à cette période émanaient plutôt du fait que le centre se situait en dehors de la ville (ibidem, Q 63 et Q 64). L'entretien de détection TEH effectué le 19 octobre 2021 ne mentionne pas non plus l'Italie dans les situations de traite subies (cf. pce SEM 33). Ce n'est que le 10 novembre 2021 que la mandataire a informé le SEM de faits nouveaux de traite en Italie (cf. pce SEM 37), événements qui ont été décrits par courrier du 13 décembre 2021 (cf. pce SEM 49). Si l'annonce de ces nouveaux éléments de traite a eu lieu pendant le délai de réflexion et de rétablissement, il est toutefois étonnant que la recourante n'en ait jamais fait mention jusqu'alors. Le rapport rédigé par sa psychologue, s'il fait mention d'importants troubles de mémoire concernant certains éléments de la vie courante, indique néanmoins qu'elle conserve des souvenirs très précis des événements traumatiques vécus dans les différents pays qu'elle a traversés (cf. pce SEM 78 p. 4). On peine ainsi à comprendre pour quelles raisons l'intéressée n'aurait pas mentionné cet épisode intervenu en Italie plus tôt, alors qu'elle avait déjà fourni un récit détaillé des maltraitances subies auparavant dans d'autres pays (cf. pce SEM 26). La recourante mentionne elle-même dans son mémoire qu'elle n'a pas tout de suite fait part de ces derniers événements (cf. pce TAF 1 p. 6), sans toutefois fournir d'explications convaincantes à ce sujet (cf. pce SEM 49 p. 2). Ces éléments sont de nature à faire fortement douter de l'existence effective d'une situation de traite en Italie. En outre, comme le relève le SEM (cf. décision attaquée p. 8), l'intéressée n'a pas démontré en quoi elle serait personnellement exposée à un risque de re-trafficking, notamment que ses agresseurs auraient cherché à la contacter ou auraient les moyens de le faire.

E. 8.3

Ensuite, le Tribunal considère que l'état de santé de la recourante est dorénavant suffisamment établi suite aux investigations complémentaires mises en oeuvre par le SEM. En particulier, il ressort de cette documentation que l'intéressée suit un traitement adapté. Comme relevé ci-avant (cf. consid. 5.4 et 6.2 supra), il n'y a pas lieu de penser que la recourante ne pourra pas obtenir la poursuite de son traitement en Italie qui vise notamment à renforcer sa résilience. En effet, dès lors que les autorités suisses ont déposé une demande de prise en charge auprès des autorités italiennes, le Tribunal peut retenir dans la présente affaire que la recourante aura accès au deuxième système de soins mettant à disposition des structures adaptées aux personnes vulnérables (arrêt du TAF D-4235/2021 du 19 avril 2022 consid. 10.4.3.3, p. 33). La recourante ne fournit pas d'éléments suffisamment pertinents pour remettre en question cette jurisprudence. Il reviendra à cette dernière, une fois son transfert effectué, de déposer une demande d'asile dans ce pays et de se prévaloir des droits octroyés par les différentes conventions et directives auxquelles l'Italie est partie, notamment la Conv. TEH et la Directive Accueil. Dans ce contexte, on relèvera que le SEM a informé les autorités italiennes, en date du 6 décembre 2021, que l'intéressée était considérée comme potentielle victime de TEH (cf. pce SEM 45). Il paraît opportun d'inviter SEM à réitérer cette mention lors du transfert de l'intéressée en Italie. Le Tribunal estime ainsi que la recourante pourra bénéficier d'un suivi adéquat en Italie également sous l'angle particulier de son statut de victime potentielle de TEH.

E. 8.4

Enfin, le Tribunal relève que, sans faire de conclusions constatatoires, la requérante s'est prévalue d'une violation des art. 12 et 13 Conv. TEH. Même si ce grief devait faire partie de l'objet du litige (cf. consid. 1.2 supra) - ce qui n'est nullement démontré -, celui-ci ne lui serait d'aucun secours. Ainsi, selon la requérante, le SEM avait planifié à deux reprises de la transférer dans un CFA sans tâches procédurales, durant son délai de réflexion et rétablissement, et alors que sa représentante juridique avait au préalable demandé à ce qu'il soit renoncé à un tel transfert. Ceci avait eu pour conséquences une interruption relativement longue de son suivi psychologique (environ deux mois) et un stress inutile. Le Tribunal rappelle premièrement que le deuxième transfert envisagé s'est avéré être une erreur (cf. arrêt du TAF F-299/2022 consid. 5.2), ce qui est regrettable. Cela étant, si ces transferts prévus ont effectivement eu pour conséquence d'annuler certains des rendez-vous planifiés, force est toutefois de constater que la requérante a pu poursuivre son traitement médicamenteux (cf. pce SEM 38). Aussi, l'intéressée précise certes que le rendez-vous pour le suivi psychiatrique, prévu le 2 novembre 2021, n'a pu être reprogrammé que pour le 21 décembre 2021. Cependant, elle n'en indique pas la raison, ni en quoi l'autorité intimée serait responsable de ce délai (cf. pce TAF 1 p. 15). Le Tribunal note également qu'à cette période, la requérante s'est rendue à l'infirmerie du centre et a reçu des soins dentaires (pces SEM 38, 39, 42 et 50). Rien n'indique ainsi qu'elle n'aurait pas eu accès aux soins nécessaires en cas de besoin. De plus, le rapport médical du 21 décembre 2021, certes sommaire, relève néanmoins qu'elle va mieux, présente une thymie neutre mais se sent seule car les personnes à qui elle se confiait étaient parties (cf. pce SEM 54). Si les incertitudes et les désagréments causés par ces transferts et leur annulation sont certes regrettables, il ne ressort pas du dossier que ceux-ci aient eu un impact notable sur l'état de santé de la requérante. Elle ne peut donc en tirer aucun argument sous l'angle de l'art. 17 par. 1 RD III.

E. 8.5

Compte tenu de tout ce qui précède, il y a lieu de retenir que, également en lien avec le statut de victime potentielle de TEH, le SEM n'était pas tenu de requérir des garanties supplémentaires auprès des autorités italiennes. Dans ces conditions, on ne saurait retenir une violation des 3 et 4 CEDH. Il en va de même en rapport avec l'art. 3 CCT.

E. 9

Par conséquent, il ressort de ce qui précède que le transfert de l'intéressée 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'intéressé susceptibles de constituer des "raisons humanitaires" au sens de l'art. 29a al. 3 OA1. Dans ces conditions, le Tribunal de céans ne peut plus, sur ce point, substituer son appréciation à celle de l'autorité inférieure (ATAF 2015/9 consid. 8). C'est donc à bon droit que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande de protection internationale de la requérante, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et qu'il a prononcé le transfert de celle-ci vers l'Italie conformément à l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (cf. art. 32 OA 1). Partant, le recours doit être rejeté.

E. 10

La requérante ne disposant manifestement pas de ressources financières suffisantes et les conclusions du recours ne pouvant, au vu de ce qui précède, être considérées comme d'emblée vouées à l'échec, la requête d'assistance judiciaire partielle est admise (art. 65 al. 1

PA). Il n'est pas perçu de frais de procédure. La demande de restitution de l'effet suspensif devient sans objet. (dispositif page suivante)

E. 26

juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride [refonte] [JO L 180/31 du 29 juin 2013]). A.d Le 21 octobre 2021, la requérante a fait l'objet d'une audition portant sur la traite des êtres humains. A la suite de cet entretien, le SEM a informé l'intéressée qu'elle était considérée comme une victime potentielle de TEH et lui a octroyé un délai de rétablissement et de réflexion de 30 jours, conformément à l'art. 13 de la Convention du 16 mai 2005 sur la lutte contre la traite des êtres humains (RS 0.311.543 ; ci-après : Conv. TEH). A.e Le 6 décembre 2021, le SEM, en l'absence de réponse des autorités italiennes dans le délai prévu, a indiqué à ces dernières qu'il considérait qu'elles étaient compétentes pour traiter la demande d'asile de la requérante en les informant que celle-ci était une victime potentielle de TEH. A.f Par courrier du 13 décembre 2021, la représentante juridique a fait savoir au SEM que durant son délai de rétablissement et de réflexion, la F-2482/2022 Page 3 requérante avait indiqué qu'elle avait été victime de traite également en Italie. A.g Par décision du 13 janvier 2022, le SEM, se fondant sur l'art. 31a al. 1 let. b LA_{si} (RS 142.31), n'est pas entré en matière sur la demande d'asile et a prononcé le renvoi [recte : transfert] de l'intéressée vers l'Italie. Par arrêt F-299/2022 du 3 février 2022, le Tribunal a admis le recours interjeté par cette dernière, annulé la décision du SEM du 13 janvier 2022 et a renvoyé la cause à l'autorité intimée pour complément d'instruction et nouvelle décision. L'autorité intimée a été invitée à compléter l'instruction en ce qui concernait l'état de santé psychique de la recourante et sa possible qualification comme personne particulièrement vulnérable (cf. arrêt du TAF F-299/2022 précité consid. 6.1). A.h Le 17 février 2022, le SEM a demandé à la représentation juridique de l'intéressée de lui fournir un ou plusieurs rapports médicaux la concernant, faisant notamment état des diagnostics de son état psychologique actuel, des traitements nécessaires en lien avec la gravité de l'atteinte psychique dont elle faisait l'objet ainsi que des pronostics (cf. pce SEM 72). En date du 12 avril 2022, l'Association de soutien aux victimes de traite et d'exploitation (ASTREE) a rédigé une attestation présentant le parcours migratoire de la recourante, les situations de traite rencontrées et se prononçant sur le risque de « re-trafficking » la concernant (cf. pce SEM 77). La psychiatre de l'intéressée a remis son rapport médical au SEM en date du 29 avril 2022 (cf. pce SEM 78). B. Le 25 mai 2022, sur la base de l'art. 31a al. 1 let. b LA_{si}, le SEM a rendu une nouvelle décision de non-entrée en matière sur la demande d'asile formulée par l'intéressée et a prononcé son transfert vers l'Italie, précisant qu'un éventuel recours n'aurait pas d'effet suspensif. Cette décision a été notifiée le 27 mai 2022 (cf. pce SEM 81). C. La prénommée a recouru auprès du Tribunal de céans en date du 3 juin 2022 (date du timbre postal). Elle a conclu principalement à l'annulation de la décision du SEM du 25 mai 2022 et à ce qu'il soit entré en matière sur sa demande d'asile. Subsidiairement, elle a conclu à l'annulation de la décision et au renvoi de la cause au SEM pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Sur le plan procédural, elle a requis la restitution de l'effet suspensif, l'exemption du versement d'une avance de frais et l'octroi de l'assistance judiciaire partielle.

F-2482/2022 Page 4 D. Par mesures super-provisionnelles du 7 juin 2022, le juge instructeur a provisoirement suspendu l'exécution du transfert. Droit : 1. 1.1 Les décisions

rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel statue alors définitivement, sauf exception non réalisée en l'espèce (art. 105 en relation avec l'art. 6a al. 1 LAsi ; art. 33 let. d LTAF et art. 83 let. d ch. 1 LTF). En l'espèce, le recours est recevable, dès lors que la recourante a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF) et a agi dans les formes prescrites par la loi (art. 52 al. 1 PA 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). 1.2 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). 2. 2.1 Dans un grief formel qu'il convient d'examiner en premier lieu, la recourante fait valoir une violation de son droit d'être entendu par le défaut d'une instruction suffisante. L'autorité intimée n'aurait ainsi pas suffisamment examiné les risques de re-trafficking la concernant, au vu notamment de ses victimisations répétées, de sa vulnérabilité particulière, de l'enchaînement des situations d'exploitation, et ne l'aurait pas orientée vers une organisation spécialisée. Concernant son état de santé, le SEM aurait instruit celui-ci de manière incomplète. Le rapport F4 du 28 avril 2022 faisait état d'éléments manquants ou imprécis dans le parcours de la recourante en raison des troubles de mémoire présentés par cette dernière. L'autorité intimée aurait ainsi dû attendre avant de statuer afin de disposer d'un cadre clinique complet (cf. pce TAF 1 p. 10-13). 2.2 Conformément à la maxime inquisitoire (art. 12 PA en relation avec l'art. 6 LAsi), l'autorité administrative constate les faits d'office et procède s'il y a lieu à l'administration des preuves nécessaires à l'établissement des faits pertinents. Ce principe est néanmoins relativisé par le devoir de collaborer

F-2482/2022 Page 5 des parties (art. 13 PA et 8 LAsi). Celui-ci touche la partie en particulier pour 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. Cela étant, 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 d'une manière non arbitraire 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., parmi d'autres, arrêt du TAF D-546/2022 du 11 mars 2022 consid. 4.2 ; ATF 140 I 285 consid. 6.3.1). 2.3 En l'espèce, le Tribunal relève que l'autorité intimée a, dans sa décision, retracé le parcours de l'intéressée et les différentes situations d'exploitation dont elle a été victime dans les pays qu'elle a traversés. Bien qu'elle n'ait pas spécifiquement discuté les conclusions de l'attestation rédigée par l'ASTREE, elle a mentionné ce document dans l'état de fait ainsi que la recommandation de l'association de porter une attention particulière au risque de re-trafficking de la recourante, notamment en Italie (cf. décision attaquée, p. 5). Elle a estimé que l'intéressée n'avait pas démontré de manière concrète qu'elle présenterait personnellement un risque de re-trafficking en cas de retour en Italie et que rien n'indiquait que les autorités italiennes ne lui apporteraient pas l'assistance nécessaire et a fait part de l'évolution jurisprudentielle concernant les conditions d'accueil des requérants d'asile en Italie (cf. infra consid. 4.3.2 ss). Concernant l'état de santé de la recourante, le SEM, par courriel du 17 février 2022, a invité l'intéressée à lui remettre un ou plusieurs rapports médicaux (cf. supra Let. A.h). En date du 29 avril 2022, l'autorité intimée a reçu un rapport médical F4 établi par un psychiatre (cf. pce SEM 78). Un journal de soins du 14 février 2022 figure également au

dossier (pce SEM 73). Le rapport du 28 avril 2022 pose les diagnostics concernant l'état psychologique de la recourante, le traitement actuellement suivi ainsi qu'un pronostic. Bien que l'intéressée fasse valoir que ledit rapport ne soit basé que sur trois entretiens, que des éléments de son histoire sont manquants ou imprécis en raison de ses troubles de mémoire et que le rapport se concentre principalement sur l'anamnèse, elle n'a pas contesté les conclusions de ce rapport et n'a fourni aucune information médicale supplémentaire. Cela étant, le Tribunal considère que le complément d'instruction opéré par le SEM suite à l'arrêt de cassation du TAF permet dorénavant de statuer en connaissance de cause in casu.

F-2482/2022 Page 6 2.4 Au vu de ce qui précède, il appert que l'état de fait a été suffisamment établi par l'autorité intimée. Le grief d'une violation du droit d'être entendu est ainsi rejeté. 3. 3.1 Dans le cas particulier, il y a lieu de déterminer si le SEM était fondé à faire application de l'art. 31a al. 1 let. b LA_{si}, disposition en vertu de laquelle il n'entre pas en matière sur une demande d'asile lorsque le requérant peut se rendre dans un Etat tiers compétent, en vertu d'un accord international, pour mener la procédure d'asile et de renvoi. Selon 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 LA_{si}, après s'être assuré que l'Etat requis a accepté (explicitement ou tacitement) la prise ou la reprise en charge du requérant (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 2.1). Selon l'art. 13 par. 1 RD III, lorsqu'il est établi 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 du franchissement irrégulier de la frontière. L'Etat responsable de l'examen d'une demande de protection internationale en vertu du règlement est tenu de prendre en charge - dans les conditions prévues aux art. 21, 22 et 29 - le demandeur qui a introduit une demande dans un autre Etat membre (cf. art. 18 par. 1 let. a RD III). 3.2 En l'espèce, il ressort du dossier que la recourante est entrée en Italie au mois de juillet 2021 (cf. pce SEM 8). Durant son entretien individuel, elle a indiqué avoir été prise en charge par la Croix-Rouge italienne, avoir dû donner ses empreintes mais ne pas avoir eu d'audition pour une demande d'asile. Elle a ensuite rejoint la Suisse au mois de septembre 2021 (cf. pce SEM 15). En date du 5 octobre 2021, le SEM a adressé aux autorités italiennes compétentes une demande de prise en charge fondée sur l'art. 13 par. 1 RD III. Ces dernières n'ayant pas répondu à cette requête

F-2482/2022 Page 7 dans le délai de deux mois prévu à l'art. 22 par. 1 RD III, la responsabilité pour traiter la demande d'asile de l'intéressée est passée à l'Italie en vertu de l'art. 22 par. 7 RD III. La compétence de ce pays n'est d'ailleurs pas contestée par la recourante. 4. 4.1 En vertu de l'art. 3 par. 2 RD III, lorsqu'il est impossible de transférer un demandeur vers l'Etat membre initialement désigné comme responsable parce qu'il y a de sérieuses raisons de croire qu'il existe dans cet Etat 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 décembre 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. 4.2 De jurisprudence constante, le Tribunal a retenu que l'application de cette disposition ne se justifiait pas, quand bien même la procédure d'asile et le dispositif d'accueil et d'assistance sociale en Italie souffraient de certaines carences (cf. notamment arrêts de référence du TAF D-4235/2021 du 19 avril 2022 consid. 10, F-6330/2020 du 18 octobre 2021 consid. 9, E-962/2019 du 17 décembre 2019 consid. 6.3). En effet, l'Italie est liée à la Charte UE 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 et à la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (CCT, RS 0.105) et, à ce titre, est tenue d'en appliquer les dispositions. Dans ces conditions, cet Etat est présumé 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 (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 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 [directive Accueil]). L'argumentation développée par la recourante ne permet pas de remettre en cause cette jurisprudence, de sorte que l'application de l'art. 3 par. 2 RD III ne se justifie pas in casu. On précisera que la présomption selon laquelle l'Italie respecte la sécurité des

F-2482/2022 Page 8 demandeurs d'asile n'est pas irréfragable et peut être renversée dans un cas concret. Ce point sera toutefois examiné dans les considérants suivants sous l'angle de la clause de souveraineté. 5. 5.1 Dans son mémoire, la recourante s'est prévaluée d'une violation de l'art. 17 par. 1 RD III combiné à l'art. 3 CEDH, des art. 12 et 16 Conv. TEH, de l'art. 3 CCT, de l'art. 4 CEDH, ainsi que d'une violation de l'art. 17 par. 1 RD III combiné à l'art. 29a al. 3 OA 1, en se basant avant tout sur sa qualité de victime de TEH. 5.2 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 relative à la procédure (OA 1, RS 142.311). 5.3 Selon la CourEDH, le renvoi forcé d'une personne atteinte dans sa santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que dans des circonstances très exceptionnelles, ce qui est en particulier le cas lorsque cette personne souffre d'une pathologie (physique ou mentale) grave et qu'il y a de sérieuses raisons de penser que son renvoi (ou son transfert) entraînerait, sinon un risque imminent de mourir, à tout le moins un risque réel et avéré d'un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé susceptible de lui occasionner des souffrances intenses ou de conduire à une réduction significative de son espérance de vie (cf. arrêt Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10, § 174 à 183).

Selon la jurisprudence, il ne s'agit pas de déterminer si l'étranger bénéficiera, dans le pays de destination, de soins équivalents à ceux dispensés dans le pays d'accueil, mais d'examiner si le risque pour la santé auquel l'intéressé serait exposé suite au transfert atteint le seuil défini par l'art. 3 CEDH et la jurisprudence y relative (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2).

F-2482/2022 Page 9 5.4 En parallèle, le TAF a établi des règles supplémentaires en lien avec le transfert en Italie de personnes gravement atteintes dans leur santé dans le cadre des accords Dublin. Ainsi, dans un arrêt de référence tenant compte de l'évolution des conditions migratoires en Italie en 2019 (arrêt du TAF E-962/2019 du 17 décembre 2019), le Tribunal a élargi l'obligation pour le SEM d'obtenir des garanties de la part des autorités italiennes s'agissant des requérants d'asile souffrant de problèmes médicaux somatiques ou psychiques graves, vu la nécessité pour ces personnes d'un accès immédiat (dès l'arrivée des personnes concernées en Italie) à une prise en charge médicale et à un hébergement adapté (cf. arrêts du TAF E-962/2019 précité, consid. 7.4.2 s.; F-1522/2021 du 22 septembre 2021 consid. 5.1 ss). Récemment, le Tribunal a actualisé sa jurisprudence concernant le transfert en Italie des personnes particulièrement atteintes dans leur santé, en tenant compte de l'évolution favorable de la situation des requérants d'asile dans ce pays, suite au changement de législation intervenu à la fin de l'année 2020. Il est ainsi arrivé à la conclusion que l'entrée en vigueur du décret-loi n° 130/2020 avait contribué à l'amélioration des conditions d'existence des requérants d'asile en Italie et que le système d'accueil était désormais comparable à celui existant avant l'introduction du décret « Salvini ». En conséquence, il n'est plus nécessaire, pour les autorités suisses, de requérir dans tous les cas des garanties préalables relatives au transfert des personnes gravement malades. En particulier, de telles garanties préalables ne sont plus nécessaires pour les requérants d'asile n'ayant pas encore déposé de demande d'asile en Italie (procédure de prise en charge, « take charge ») (cf. arrêt du TAF D-4235/2021 du 19 avril 2022 [destiné à publication comme arrêt de référence] consid. 10.4.3.2 s. ; cf. également arrêts du TAF F-2034/2022 du 23 mai 2022 consid. 9.4 et F-4471/2021 du 4 mai 2022 consid. 6.4). 5.5 Concernant la problématique particulière en lien avec l'accueil des victimes de TEH en Italie, le Tribunal a retenu que les structures mises en place dans ce pays présentaient des lacunes, de sorte qu'il existait un risque réel que ces personnes soient laissées sans assistance (cf. arrêts F-2487/2021 du 3 juin 2021 consid. 4.5 et les réf. cit. ; E-543/2020 du 16 avril 2020 p. 9 ss). Aussi, pour cette catégorie de personne, il revenait au SEM de procéder à un examen minutieux - tenant notamment compte du vécu de la personne en cause et de la gravité des troubles psychiques dont elle faisait l'objet - afin de déterminer si, dans le cas concret, celle-ci pouvait être considérée comme particulièrement vulnérable au sens de la jurisprudence (cf. arrêt du TAF E-3067/2021 du 3 mai 2022 consid. 7.5.2 et les réf. cit.).

F-2482/2022 Page 10 6. 6.1 Sur le plan médical, le dossier de l'autorité intimée contient une série de documents médicaux : journaux de soin des 29 septembre,

E. 30

septembre, 6 octobre, 18 octobre, 12 novembre, 13 novembre 2021 et 14 février 2022 (pces SEM 17, 22, 25, 31, 38, 39, 73) ; rapports médicaux des 12 octobre et 21 décembre 2021 (pces SEM 24 et 32, 54) ; lettres d'introduction MedicHelp (F2) du 26 octobre 2021 (pces SEM 29, 30) ; rapport psychiatrique du 28 avril 2022 (pce SEM 78). Plusieurs documents relatifs à des traitements dentaires figurent également au dossier (pces SEM 23, 36, 42, 48,

50, 55, 56). Il ressort de cette documentation que, sur le plan somatique, la recourante a été traitée en gynécologie suite à un constat d'agression sexuelle (pces SEM 17, 29, 30, 31). Elle a présenté des maux d'estomac, de la constipation et des troubles du sommeil (pces SEM 22, 24, 25) et a fait part de douleurs aux jambes (pce SEM 39). Du point de vue psychique, un diagnostic de PTSD avec un état dépressif secondaire a été posé en octobre 2021. Un traitement à base de Sertraline et Trittico a été mis place et un suivi psychologique recommandé (pces SEM 24 et 32, 38). Au mois de décembre 2021, il a été constaté que la recourante allait mieux, présentait des angoisses mais pas de troubles du sommeil (pce SEM 54). En février 2022, l'intéressée a indiqué qu'elle souhaitait reprendre son traitement qu'elle avait interrompu depuis son changement de centre (pce SEM 73). Le dernier rapport médical du 28 avril 2022 (pce SEM 78) pose les diagnostics d'état de stress post-traumatique et de trouble de stress post-traumatique avec symptômes dissociatifs. Il est précisé que la recourante garde un souvenir très précis des événements traumatiques mais présente d'importants troubles de mémoire concernant des événements de la vie courante. Elle se retrouve parfois dans des états de dissociation, où elle se sent détachée d'elle-même ou que le monde l'entourant est irréel. Si elle ne présente pas d'idées suicidaires ni de syndromes psychotiques, ces états dissociatifs pourraient la mettre en danger (par exemple en traversant une route). Le traitement médicamenteux demeure inchangé, avec du Dafalgan en réserve. Après une période d'évaluation, il est prévu de mettre en place un suivi thérapeutique à raison d'une séance par semaine dès le mois de mai 2022. Sa thérapeute craint une décompensation et une mise en danger de sa santé en cas de renvoi dans un pays dans lequel elle aurait subi des traumatismes.

F-2482/2022 Page 11 6.2 Sur la base de cette documentation, il appert que le diagnostic de PTSD a été posé en octobre 2021 et le traitement médicamenteux est resté inchangé depuis lors. Malgré l'annulation de certains rendez-vous, l'intéressée a poursuivi la prise de son traitement (pce SEM 38). Au mois de décembre 2021, il a été remarqué qu'elle allait mieux (pce SEM 54). Le dernier rapport médical (pce SEM 78) précise le diagnostic et fait nouvellement état de symptômes dissociatifs. Il n'indique toutefois pas que la recourante nécessiterait une assistance et une surveillance quotidienne en dehors de son traitement habituel. Sur le plan médical, il n'y a dès lors pas lieu de considérer la recourante comme une personne particulièrement vulnérable dans le sens de la jurisprudence, étant relevé que la Suisse a déposé une demande de prise en charge auprès de l'Italie, de sorte que des garanties particulières ne seraient de toute façon pas nécessaires à ce titre d'un point de vue strictement médical (sur la jurisprudence relative cf. consid. 5.4 supra). 7. La recourante a toutefois été reconnue victime potentielle de TEH. Il sied donc d'examiner si cette circonstance, couplée aux troubles médicaux susmentionnés, serait de nature à faire obstacle à son transfert en Italie compte tenu de la jurisprudence particulière du TAF y afférente (cf. consid. 5.5). 7.1 Le parcours migratoire de l'intéressée et les situations de traite qu'elle a rencontrées sont relatés dans plusieurs pièces versées au dossier dont en particulier l'audition Traite des êtres humains du 21 octobre 2021 (pce SEM 26), l'évaluation traite des êtres humains du 19 octobre 2021 effectuée par la permanence TEH Y. _____ (pce SEM 33), la prise de position de l'intéressée du 13 décembre 2021 (pce SEM 49), l'attestation de l'ASTREE du 12 avril 2022 (pce SEM 77) et le rapport médical du 28 avril 2022 (pce SEM 78). En substance, il ressort de cette documentation que la recourante aurait quitté la Guinée suite à une grossesse non acceptée par sa famille, la planification d'un mariage forcé et des menaces de mort proférées par le père de ses enfants. Après avoir confié ces derniers à une connaissance à l'étranger, elle aurait rejoint le

(pays A). Dans ce pays, un homme lui aurait proposé de lui trouver un travail en (pays B) par l'intermédiaire de son frère. Une fois sur place, celui-ci l'avait emmenée dans une famille pour laquelle elle avait travaillé durant 7 mois, ne touchant que 4 mois de salaire et devant effectuer toutes les tâches de la maison sans temps de repos et sans pouvoir sortir. Elle avait été victime de violences sexuelles répétées de la part du père de famille avant de pouvoir s'enfuir. En (pays C), une femme, sous couvert de lui

F-2482/2022 Page 12 fournir de l'aide, l'avait remise à un groupe de personnes qui l'avaient amenée dans une maison où étaient enfermés d'autres hommes et femmes d'origine africaine. Les prisonniers étaient constamment agressés sexuellement. Après un an, elle était arrivée en (pays D). Elle avait alors travaillé pour un homme en tant que femme de ménage durant 6 mois pour financer son voyage en Italie. Après avoir passé 10 jours en quarantaine sur un bateau, elle avait été transférée dans un camp dans une zone forestière. Au vu de l'absence totale de services et de l'insécurité qui y régnait, elle avait quitté le camp. A l'aide d'autres personnes, elle avait rejoint X. _____ où une femme nigérienne, sous prétexte de lui trouver du travail, l'avait enfermée dans une maison et forcée à se prostituer durant 1 mois et demi à 2 mois. 7.2 A l'appui de différentes études, l'intéressée met en avant le fait que les victimes de traite présenteraient un risque d'être à nouveau victimes d'exploitation dans les deux ans ou moins suivant la sortie de la situation de traite. Ce risque serait accentué en cas de renvoi des victimes dans une région où les trafiquants pourraient facilement les localiser, ainsi qu'en cas de renvoi sans avoir au préalable été orientées vers une organisation. Dans son cas particulier, le fait d'avoir été victime de traite à plusieurs reprises dans de multiples pays confirmait le schéma selon lequel un premier épisode de traite constituait le préambule d'un ou de plusieurs autres (cf. pce TAF 1 p. 10 s.). Son caractère naïf, sa tendance à se fier aux promesses d'aide et donc à se livrer spontanément aux mains de malfaiteurs l'avaient exposée à plusieurs reprises à la traite. Elle se trouvait ainsi dans un cercle vicieux ne pouvant être interrompu que par un suivi professionnel. Le SEM ne l'avait pas orientée vers une organisation spécialisée et l'ASTREE, dans son attestation du 12 avril 2022, avait relevé l'enchaînement des situations d'exploitation et le risque de re-trafficking en l'absence d'un travail de soins et d'un accompagnement visant sa revalorisation (cf. pce TAF 1 p. 11 ; cf. également pce TAF 1 annexe 4). Quand bien même les trafiquants ne l'avaient pas recontactée, elle risquait de devenir à nouveau victime en cas de retour dans leur sphère d'influence. La force de ces réseaux tenait dans leur capacité à identifier et à recruter des sujets fragiles. Dans son cas, il était constaté qu'elle avait à chaque reprise été recrutée assez rapidement, y compris en Italie. Citant un rapport de l'OSAR, elle a relevé un risque de re-trafficking au sein même des centres d'accueil pour migrants en Italie (cf. pce TAF 1 p. 12). La recourante estime, en tant de victime potentielle de TEH et présentant un risque élevé de re-trafficking en Italie, qu'elle devrait être considérée comme particulièrement vulnérable et qu'il est ainsi nécessaire d'exiger de

F-2482/2022 Page 13 l'Italie des garanties particulières avant son transfert. Tout en prenant acte de l'arrêt de principe du TAF D-4235/2021 du 19 avril 2022, l'intéressée indique que la situation examinée dans cet arrêt diffère de la sienne, dès lors qu'elle concernait une personne atteinte dans sa santé et non une victime de TEH. L'accès en Italie au système de deuxième accueil (SAI) serait difficile. Bien que les personnes vulnérables aient un accès prioritaire aux SAI, cet accès serait rendu plus difficile par les retards à identifier les victimes de traite. En cas d'hébergement dans un système de premier accueil (CAS),

l'identification immédiate et effective des besoins d'une potentielle victime de traite serait très limitée. Sans un traitement médical et psychiatrique spécialisé, en l'absence très probable d'un lieu d'hébergement adapté et avec un risque concret et réel de re-trafficking et de nouveaux traumatismes, il serait impossible à la recourante de se rétablir physiquement, psychologiquement et socialement. L'intéressée a relevé que l'autorité intimée n'avait pas remis en cause la véracité de ses allégués sur son exploitation en Italie et qu'elle avait amplement étayé les risques d'un re-trafficking dans ce pays, de sorte que son transfert serait contraire à l'art. 4 CEDH. Elle a également rappelé qu'à son arrivée en Italie, elle avait été hébergée dans un centre en zone forestière, sans accès à des services et en l'absence d'une identification de ses problèmes. Même si le Tribunal, dans sa jurisprudence, ne retenait pas l'existence de défaillances systémiques dans le système d'accueil italien, de telles défaillances devaient être reconnues concernant l'identification des victimes de traite. A cet égard, les récentes modifications législatives n'avaient pas encore été en mesure de changer la situation dans la pratique. Au vu de ses expériences passées et du traumatisme causé par un transfert, on pouvait douter de ses capacités à entreprendre les démarches indispensables à l'obtention de soins et d'un hébergement adapté, étant relevé qu'elle ne disposait d'aucun cercle social en Italie. Le cumul de facteurs présentés aurait dû pousser le SEM à entrer en matière sur sa demande d'asile pour des motifs humanitaires. 8. 8.1 En premier lieu, il sied de souligner que l'Italie a ratifié la Conv. TEH, laquelle oblige les Etats à assurer aux victimes de la traite humaine une assistance adéquate (cf. art. 12 Conv. TEH et art. 32 ss. concernant la coopération internationale, spéc. art.

E. 34

concernant le devoir d'information), et également le Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants (Protocole de Palerme, cf. art. 9 ss. sur la

F-2482/2022 Page 14 coopération internationale), et, à ce titre, en applique les dispositions. Par ailleurs, ce pays, membre de l'Union européenne, dispose non seulement d'autorités policières qui sont tout à fait à même d'offrir à la recourante une protection appropriée, mais également d'autorités judiciaires indépendantes à même de faire respecter le droit. En outre, selon l'art. 18 de la loi italienne sur l'immigration, les personnes victimes de traite sont spécialement protégées et ont la possibilité d'obtenir un permis de séjour « per motivi di protezione sociale ». Les personnes identifiées comme victimes de TEH et remplissant les critères énoncés à l'art. 18 précité ont le droit d'accéder à un programme d'assistance et d'intégration sociale et d'être logées dans une structure protégée (cf. arrêt du TAF E-3067/2021 du 3 mai 2022 consid. 7.5.4.1). Ces personnes sont reconnues en Italie comme faisant partie de la catégorie des personnes vulnérables, lesquelles bénéficient de certaines garanties procédurales dans le cadre de la procédure d'asile (cf. rapport de l'Asylum Information Database [AIDA] ; Country Report : Italy, Update 2021, mai 2022, disponible à l'adresse suivante : https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2022/05/AIDA-IT_2021update.pdf, pp. 88, 93 ss, consulté en juin 2022). Cependant, des carences sont encore perceptibles dans la pratique de sorte qu'une analyse approfondie dans chaque cas concret doit être opérée (cf. consid. 5.5 supra ; voir aussi ibidem chif. 1.1. Victims of trafficking, p. 90 et 146). 8.2 En l'occurrence, le Tribunal relève que la recourante, lors de son entretien Dublin du 5 octobre 2021, n'a pas mentionné avoir été

victime de traite en Italie. Questionnée sur la possible responsabilité de cet Etat pour examiner sa demande d'asile, elle s'est bornée à indiquer qu'elle préférerait que ce soit la Suisse qui examine sa demande et qu'elle avait déposé une demande d'asile en Suisse et non en Italie (cf. pce SEM 15). En date du 21 octobre 2021, l'intéressée a participé à une audition TEH, où elle a pu décrire les situations d'exploitation dont elle avait été victime. Lors de cet entretien, elle n'a jamais fait mention de traite en Italie, quand bien même elle a été questionnée explicitement et à plusieurs reprises sur sa situation dans ce pays (cf. pce SEM 26, notamment Q 51, Q 61, Q 70 et Q 72). En particulier, elle a indiqué : « En Italie, je n'ai pas eu vraiment de problèmes (...) » (ibidem, Q 61) et : « En Italie, je n'ai pas été menacée (...) » (ibidem, Q 62). Les craintes évoquées à cette période émanaient plutôt du fait que le centre se situait en dehors de la ville (ibidem, Q 63 et Q 64). L'entretien de détection TEH effectué le 19 octobre 2021 ne mentionne pas non plus l'Italie dans les situations de traite subies (cf. pce SEM 33). Ce n'est que le 10 novembre 2021 que la mandataire a informé le SEM de faits nouveaux de traite en Italie (cf. pce SEM 37), événements

F-2482/2022 Page 15 qui ont été décrits par courrier du 13 décembre 2021 (cf. pce SEM 49). Si l'annonce de ces nouveaux éléments de traite a eu lieu pendant le délai de réflexion et de rétablissement, il est toutefois étonnant que la recourante n'en ait jamais fait mention jusqu'alors. Le rapport rédigé par sa psychologue, s'il fait mention d'importants troubles de mémoire concernant certains éléments de la vie courante, indique néanmoins qu'elle conserve des souvenirs très précis des événements traumatiques vécus dans les différents pays qu'elle a traversés (cf. pce SEM 78 p. 4). On peine ainsi à comprendre pour quelles raisons l'intéressée n'aurait pas mentionné cet épisode intervenu en Italie plus tôt, alors qu'elle avait déjà fourni un récit détaillé des maltraitements subies auparavant dans d'autres pays (cf. pce SEM 26). La recourante mentionne elle-même dans son mémoire qu'elle n'a pas tout de suite fait part de ces derniers événements (cf. pce TAF 1 p. 6), sans toutefois fournir d'explications convaincantes à ce sujet (cf. pce SEM 49 p. 2). Ces éléments sont de nature à faire fortement douter de l'existence effective d'une situation de traite en Italie. En outre, comme le relève le SEM (cf. décision attaquée p. 8), l'intéressée n'a pas démontré en quoi elle serait personnellement exposée à un risque de re-trafficking, notamment que ses agresseurs auraient cherché à la contacter ou auraient les moyens de le faire. 8.3 Ensuite, le Tribunal considère que l'état de santé de la recourante est dorénavant suffisamment établi suite aux investigations complémentaires mises en œuvre par le SEM. En particulier, il ressort de cette documentation que l'intéressée suit un traitement adapté. Comme relevé ci-avant (cf. consid. 5.4 et 6.2 supra), il n'y a pas lieu de penser que la recourante ne pourra pas obtenir la poursuite de son traitement en Italie qui vise notamment à renforcer sa résilience. En effet, dès lors que les autorités suisses ont déposé une demande de prise en charge auprès des autorités italiennes, le Tribunal peut retenir dans la présente affaire que la recourante aura accès au deuxième système de soins mettant à disposition des structures adaptées aux personnes vulnérables (arrêt du TAF D-4235/2021 du 19 avril 2022 consid. 10.4.3.3, p. 33). La recourante ne fournit pas d'éléments suffisamment pertinents pour remettre en question cette jurisprudence. Il reviendra à cette dernière, une fois son transfert effectué, de déposer une demande d'asile dans ce pays et de se prévaloir des droits octroyés par les différentes conventions et directives auxquelles l'Italie est partie, notamment la Conv. TEH et la Directive Accueil. Dans ce contexte, on relèvera que le SEM a informé les autorités italiennes, en date du 6 décembre 2021, que l'intéressée était considérée comme potentielle victime de TEH (cf. pce SEM 45). Il paraît opportun d'inviter SEM à réitérer

cette mention lors du transfert de l'intéressée en Italie. Le Tribunal estime

F-2482/2022 Page 16 ainsi que la recourante pourra bénéficier d'un suivi adéquat en Italie également sous l'angle particulier de son statut de victime potentielle de TEH. 8.4

Enfin, le Tribunal relève que, sans faire de conclusions constatatoires, la recourante s'est prévaluée d'une violation des art. 12 et 13 Conv. TEH. Même si ce grief devait faire partie de l'objet du litige (cf. consid. 1.2 supra) – ce qui n'est nullement démontré –, celui-ci ne lui serait d'aucun secours. Ainsi, selon la recourante, le SEM avait planifié à deux reprises de la transférer dans un CFA sans tâches procédurales, durant son délai de réflexion et rétablissement, et alors que sa représentante juridique avait au préalable demandé à ce qu'il soit renoncé à un tel transfert. Ceci avait eu pour conséquences une interruption relativement longue de son suivi psychologique (environ deux mois) et un stress inutile. Le Tribunal rappelle premièrement que le deuxième transfert envisagé s'est avéré être une erreur (cf. arrêt du TAF F-299/2022 consid. 5.2), ce qui est regrettable. Cela étant, si ces transferts prévus ont effectivement eu pour conséquence d'annuler certains des rendez-vous planifiés, force est toutefois de constater que la recourante a pu poursuivre son traitement médicamenteux (cf. pce SEM 38). Aussi, l'intéressée précise certes que le rendez-vous pour le suivi psychiatrique, prévu le 2 novembre 2021, n'a pu être reprogrammé que pour le 21 décembre 2021. Cependant, elle n'en indique pas la raison, ni en quoi l'autorité intimée serait responsable de ce délai (cf. pce TAF 1 p. 15). Le Tribunal note également qu'à cette période, la recourante s'est rendue à l'infirmerie du centre et a reçu des soins dentaires (pces SEM 38, 39, 42 et 50). Rien n'indique ainsi qu'elle n'aurait pas eu accès aux soins nécessaires en cas de besoin. De plus, le rapport médical du 21 décembre 2021, certes sommaire, relève néanmoins qu'elle va mieux, présente une thymie neutre mais se sent seule car les personnes à qui elle se confiait étaient parties (cf. pce SEM 54). Si les incertitudes et les désagréments causés par ces transferts et leur annulation sont certes regrettables, il ne ressort pas du dossier que ceux-ci aient eu un impact notable sur l'état de santé de la recourante. Elle ne peut donc en tirer aucun argument sous l'angle de l'art. 17 par. 1 RD III. 8.5 Compte tenu de tout ce qui précède, il y a lieu de retenir que, également en lien avec le statut de victime potentielle de TEH, le SEM n'était pas tenu de requérir des garanties supplémentaires auprès des autorités italiennes. Dans ces conditions, on ne saurait retenir une violation des 3 et 4 CEDH. Il en va de même en rapport avec l'art. 3 CCT.

F-2482/2022 Page 17 9. Par conséquent, il ressort de ce qui précède que le transfert de l'intéressée 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'intéressé susceptibles de constituer des "raisons humanitaires" au sens de l'art. 29a al. 3 OA1. Dans ces conditions, le Tribunal de ceans ne peut plus, sur ce point, substituer son appréciation à celle de l'autorité inférieure (ATAF 2015/9 consid. 8). C'est donc à bon droit que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande de protection internationale de la recourante, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et qu'il a prononcé le transfert de celle-ci vers l'Italie conformément à l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (cf. art. 32 OA 1). Partant, le recours doit être rejeté. 10. La recourante ne disposant manifestement pas de ressources financières suffisantes et les conclusions du recours ne pouvant, au vu de ce qui précède, être considérées comme d'emblée vouées à l'échec, la requête d'assistance judiciaire partielle est admise (art. 65 al. 1 PA). Il n'est pas perçu de frais de procédure. La demande de restitution de l'effet suspensif devient sans objet.

(dispositif page suivante)

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