



Cour IV
D-997/2023

Arrêt du 5 juillet 2023

Composition

Gérald Bovier (président du collège),
Yannick Antoniazza-Hafner, Susanne Bolz-Reimann, juges,
Chantal Jaquet Cinquegrana, greffière.

Parties

A. _____,
Congo (Brazzaville),
représenté par B. _____, Caritas Suisse,
Centre fédéral de Boudry (CFA Boudry),
Bâtiment Les Cerisiers, rue de l'Hôpital 30, 2017 Boudry,
recourant,

contre

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

Objet

Asile (non-entrée en matière) et renvoi (procédure Dublin) ;
décision du SEM du 9 février 2023.

Faits :**A.**

En date du 22 novembre 2022, A. _____ a déposé une demande d'asile en Suisse. Les investigations entreprises par le Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM) le 25 novembre 2022, sur la base d'une comparaison de ses données dactyloscopiques avec les informations de l'unité centrale du système européen « Eurodac », ont révélé que le prénommé avait franchi illégalement la frontière du territoire des Etats Dublin en Croatie et que ses empreintes digitales y ont été enregistrées le 4 novembre 2022.

B.

Le 28 novembre 2022, le requérant a signé un mandat de représentation en faveur de Caritas Suisse (art. 102f ss LAsi [RS 142.31] et art. 52a de l'ordonnance 1 sur l'asile du 11 août 1999 [OA 1, RS 142.311])

C.

Selon un journal de soins daté du 29 novembre 2022 et transmis par Caritas le 14 décembre 2022, A. _____ a consulté en raison de cauchemars et de troubles du sommeil et sera revu sept jours plus tard pour une évaluation de son sommeil. Un médicament phytothérapeutique (...) ainsi qu'une infusion lui ont également été prescrits.

D.

Un journal de soins daté du même jour et transmis par Caritas le 14 décembre 2022 a fait état de démangeaisons allergiques d'origine inconnue dont le prénommé est atteint depuis « des années », raison pour laquelle un antihistaminique lui a été donné.

E.

Selon un journal de soins daté du 6 décembre 2022 et transmis par Caritas le 15 décembre 2022, le traitement médicamenteux phytothérapeutique (...) n'a pas produit l'effet escompté et a été remplacé par la prise de (...). Une évaluation est prévue sept jours plus tard.

F.

Entendu le 8 décembre 2022 dans le cadre d'un entretien individuel « Dublin », A. _____ a déclaré en substance avoir quitté le Burundi, le 12 octobre 2022, muni d'un passeport burundais obtenu du fait que sa mère en possédait la nationalité. Il se serait rendu en Serbie, avant de poursuivre son voyage jusqu'en Suisse, en transitant par la Bosnie et Herzégovine, la Croatie, la Slovénie et l'Italie.

Invité à se déterminer sur le prononcé éventuel d'une décision de non-entrée en matière et sur son éventuel transfert vers la Croatie, Etat en principe responsable pour le traitement de sa requête de protection internationale, il a exposé avoir tenté une première fois de passer en Croatie et avoir été refoulé par les policiers, lesquels lui auraient préalablement confisqué ses affaires, l'auraient roué de coups et menacé avec leurs chiens. Il aurait vécu une semaine dans la forêt, dans des conditions particulièrement difficiles, avant de parvenir à entrer à nouveau dans ce pays, où il aurait été interpellé et emmené dans un poste de police. Muni d'un document l'invitant à quitter le pays dans un délai de sept jours, il aurait été relâché le même jour. Il aurait alors marché dans la forêt avant de pouvoir traverser la frontière avec la Slovénie.

S'agissant de son état de santé, il a déclaré avoir des problèmes psychologiques, au motif que son vécu en Croatie lui revenait sans cesse à l'esprit et lui causait des insomnies, et ressentir une fatigue générale. Son représentant juridique a également requis l'instruction d'office de son état de santé.

G.

Le 8 décembre 2022, le SEM a soumis aux autorités croates une requête aux fins de prise en charge de l'intéressé, fondée sur l'art. 13 par. 1 du règlement Dublin III (ci-après également : 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]).

H.

Il ressort d'un journal de soins daté du 8 décembre 2022 et transmis le 21 suivant par Caritas qu'une demande de rendez-vous auprès du (...) a été relancée.

I.

Selon un certificat médical établi, le 23 décembre 2022, le requérant a consulté un médecin d'un Service (...) de médecine, lequel lui a diagnostiqué une contusion à l'abdomen en cours de guérison ainsi qu'une douleur d'appui au niveau de l'oreille (...).

J.

Selon un certificat médical établi, le 6 janvier 2023, un médecin d'un Service (...) de médecine a diagnostiqué à l'intéressé, d'une part, un probable état de stress post-traumatique (PTSD), d'autre part, des douleurs musculaires du membre (...). Un traitement médicamenteux, sous forme d'un antidépresseur (...) à prendre le soir, lui a été prescrit.

K.

Par communication du 8 février 2023, les autorités croates ont expressément accepté de prendre en charge l'intéressé, sur la base de l'art. 13 par. 1 RD III.

L.

Par décision du 9 février 2023, notifiée le lendemain, le SEM, se fondant sur l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, n'est pas entré en matière sur la demande d'asile formée par le requérant, a prononcé son transfert vers la Croatie et a ordonné l'exécution de cette mesure, constatant en outre l'absence d'effet suspensif à un éventuel recours.

M.

Le 20 février 2023, l'intéressé, par le biais de sa représentante juridique, a interjeté recours contre la décision précitée auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : Tribunal). Il a principalement conclu à l'annulation de la décision attaquée et à l'entrée en matière sur sa demande d'asile, subsidiairement au renvoi de la cause au SEM pour complément d'instruction et nouvelle décision.

A titre préalable, il a sollicité, d'une part, le prononcé de mesures provisionnelles urgentes et l'octroi de l'effet suspensif, et, d'autre part, l'octroi de l'assistance judiciaire partielle ainsi que la dispense du paiement d'une avance de frais.

A l'appui de son recours, il a produit divers échanges de courriels entre Caritas Suisse et le SEM datés des 15, 17 et 20 février 2023, dont il ressort pour l'essentiel qu'il s'est présenté à la permanence de Caritas Suisse à C._____, s'est montré très perturbé et a exposé son sentiment selon lequel le suivi psychologique dont il avait besoin ne se mettait pas en place en raison de ses transferts successifs dans plusieurs centres d'hébergement.

N.

Par ordonnance du 22 février 2023, le juge instructeur en charge de la

cause a ordonné la suspension de l'exécution du transfert du recourant, à titre de mesures superprovisionnelles, sur la base de l'art. 56 PA.

O.

Par décision incidente du 28 février 2023, il a admis les demandes d'octroi de l'effet suspensif au recours et d'assistance judiciaire partielle et n'a pas perçu d'avance de frais.

P.

Par courrier du 29 mars 2023, la représentante juridique de A._____ a indiqué au Tribunal que l'état de santé psychique de celui-ci s'était « encore grandement détérioré » et qu'il se trouvait dans une position d'extrême vulnérabilité. Elle a précisé avoir rendu attentive l'autorité de première instance quant à la situation médicale du prénommé, tout en ajoutant que deux rapports médicaux datés du 1^{er} mars 2023 confirmaient l'aggravation de son état de santé mentale, avec la présence d'idées suicidaires actives.

A l'appui de ses dires, elle a produit les documents médicaux suivants :

- Un journal de soins du 14 février 2023 faisant état d'une courte entrevue avec le requérant sur son état moral, de son besoin de parler, de l'aide que lui apportent les entretiens avec les infirmières, et d'un rendez-vous, d'une part, dans un centre psycho-social pour le renouvellement de son ordonnance, le 16 février 2023, d'autre part, à l'infirmerie d'un centre d'hébergement, 7 jours plus tard,
- un journal de soins du 17 février 2023 indiquant la volonté de l'intéressé d'obtenir un rendez-vous avec un psychologue,
- un certificat médical du 1^{er} mars 2023, dont il ressort pour l'essentiel que A._____ a été pris en charge par un médecin d'un Service (...) de médecine, lequel a diagnostiqué un PTSD avec idées suicidaires actives scénarisées (sous forme de prise de médicaments) ; que le prénommé s'est notamment plaint d'importants troubles du sommeil en lien avec son vécu en Croatie, que la lecture de la bible constitue pour lui un facteur protecteur, et qu'il refuse toute hospitalisation ; que le médecin consulté a précisé que, selon le psychiatre de liaison, une hospitalisation forcée n'a pas lieu d'être, mais que le recourant devait être revu le lendemain pour un suivi rapproché à l'Unité d'urgences psychiatriques et prendre son traitement médicamenteux (...) en présence d'un soignant,

- un certificat médical établi, le 1^{er} mars 2023, par un médecin psychiatre, suite à une demande d'évaluation psychiatrique du recourant ayant consulté un Service (...) de médecine ; qu'il en ressort en substance que A._____ présente une symptomatologie anxio-dépressive et des idées suicidaires actuelles, avec mention d'abus médicamenteux, mais sans temporalité clairement définie ni intention imminente de passage à l'acte ; que la médecin psychiatre a relevé, dans son évaluation du potentiel suicidaire, deux facteurs « précipitants », à savoir la déception du prénommé « vis-à-vis de la Suisse » et la réception de la décision du SEM, ainsi que deux facteurs « prédisposants », à savoir la symptomatologie psychiatrique et le parcours migratoire,
- un formulaire médical F2 rempli, le 2 mars 2023, par un médecin d'un Centre de psychiatrie, lequel a diagnostiqué un trouble du sommeil dans le contexte d'un probable PTSD et a noté qu'il fallait prévoir un (...) et son bilan, programmer un rendez-vous au 9 mars 2023 et adapter à la hausse le traitement médicamenteux (...), celui-ci devant impérativement être administré quotidiennement au recourant par un soignant,
- une ordonnance médicale du même jour.

Q.

Il ressort d'un formulaire médical F2 rempli, le 17 mars 2023, par un médecin d'un Centre de psychiatrie, que le traitement médicamenteux précédemment prescrit est poursuivi et qu'un rendez-vous est fixé au 28 suivant.

R.

Dans un formulaire médical F2 du 28 mars 2023, un médecin d'un Centre de psychiatrie a noté que l'état de santé de A._____ s'était amélioré, tout en ajoutant que le prénommé a maintenu qu'il « pourrait envisager un passage à l'acte » en cas de transfert en Croatie. Dans ces conditions, il est, selon lui, nécessaire de maintenir une surveillance attentive à son égard, une éventuelle hospitalisation « en cas de réponse négative à sa demande d'asile » ne pouvant être exclue.

S.

Par décision du 6 avril 2023, le SEM a attribué l'intéressé au canton de D._____.

T.

Il ressort d'un formulaire médical F2 rempli, le 12 avril 2023, par un médecin d'un Centre de psychiatrie, que le recourant est toujours suivi en raison de ses troubles du sommeil, que le traitement médicamenteux à base de (...) est poursuivi mais que sa posologie est augmentée, et qu'un prochain rendez-vous est agendé au 28 suivant.

U.

Les autres faits et arguments seront examinés, au besoin, dans les considérants en droit.

Droit :**1.**

1.1 Les décisions rendues par le SEM en matière d'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel statue de manière définitive, sauf exception, non réalisée en l'espèce (art. 1 al. 2 et art. 33 let. d LTAF, applicables par renvoi de l'art. 105 LAsi, en relation avec l'art. 83 let. d ch. 1 LTF).

1.2 Le Tribunal est donc compétent pour connaître du recours.

1.3 L'intéressé a qualité pour recourir ; son recours, qui a été interjeté dans la forme et le délai prescrits, est recevable (art. 48 al. 1 et 52 al. 1 PA, applicables par renvoi de l'art. 37 LTAF, et art. 108 al. 3 LAsi).

2.

Il convient d'examiner en premier lieu les griefs formels soulevés par l'intéressé, ceux-ci étant susceptibles d'entraîner l'annulation de la décision querellée indépendamment des chances de succès du recours sur le fond (cf. ATF 144 I 11 consid. 5.3 et jurispr. cit. ; ATAF 2019 VII/6 consid. 4.1 ; 2013/34 consid. 4.2 ; 2013/23 consid. 6.1.3 ; 2010/35 consid. 4.1.1 et jurispr. cit.).

2.1 En l'occurrence, le recourant a reproché au SEM d'avoir instruit de manière insuffisante les faits pertinents relatifs aux mauvais traitements qu'il aurait subis en Croatie et à la situation générale dans ce pays, notamment eu égard aux pratiques dégradantes et inhumaines engendrées par les autorités croates à l'encontre des migrants. Il lui a

également fait grief d'avoir, dans sa décision, omis d'examiner de manière détaillée et concrète les conditions d'accueil et d'accès à la procédure d'asile dans l'hypothèse de son transfert vers la Croatie, alors même que de nombreux rapports internationaux faisaient référence à un manque certain de prises en charge adéquates des personnes vulnérables comme lui. En outre, il a soutenu que sa situation médicale n'a pas été instruite à suffisance. Selon lui, l'autorité intimée, bien qu'au courant de son état de santé psychologique fragile, s'était sciemment abstenue de solliciter une évaluation psychique et physique complète et avait donc violé son devoir d'instruction. Le recourant a encore précisé que le défaut d'instruction du SEM était d'autant plus grave du fait que la Croatie connaissait notoirement d'importantes carences dans son système d'accueil et de prise en charge des personnes vulnérables.

Dans son complément de recours du 29 mars 2023, il a encore fait état de deux rapports médicaux datés du 1^{er} mars 2023 – lesquels, selon lui, faisaient état de l'aggravation de son état de santé et attestaient de sa profonde détresse – et en a conclu que ces éléments « récents » démontraient que sa santé n'avait pas suffisamment été instruite.

2.2 En vertu de la maxime inquisitoire, applicable en procédure administrative, les autorités définissent les faits qu'elles considèrent comme pertinents, ainsi que les preuves nécessaires, qu'elles ordonnent et apprécient d'office (art. 12 PA, en relation avec l'art. 6 LAsi ; cf. ATAF 2020 VI/6 consid. 2.2 ; 2015/10 consid. 3.2 ; 2012/21 consid. 5.1, 2009/60 consid. 2.1.1). Dans le cadre de la procédure d'asile de première instance, l'obligation d'instruire et d'établir les faits pertinents revient ainsi au SEM.

Cette maxime doit cependant être relativisée par son corollaire, soit le devoir de collaboration de la partie, compris dans le droit d'être entendu, de participer à la procédure et d'influencer la prise de décision (art. 8 LAsi et art. 13 PA, applicable par renvoi de l'art. 6 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. ATF 143 II 425 consid. 5.1 ; ATAF 2020 VI/6 consid. 2.3 ; 2015/10 consid. 3.2 ; 2012/21 consid. 5.1 ; 2011/54 consid. 5.1).

2.3 L'établissement des faits est incomplet au sens de l'art. 106 al. 1 let. b LAsi lorsque toutes les circonstances de fait et les moyens de preuve déterminants pour la décision n'ont pas été pris en compte par l'autorité inférieure ; il est 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. ; 2007/37 consid. 2.3 et réf. cit.).

Le cas échéant, une constatation inexacte ou incomplète de l'état de fait pertinent – notamment en violation de la maxime inquisitoire – peut emporter simultanément violation du droit d'être entendu (cf. par ex. arrêt du Tribunal D-979/2022 du 11 avril 2022 consid. 4.2 et réf. cit.).

2.4 Le droit d'être entendu, inscrit à l'art. 29 al. 2 Cst., comprend pour le justiciable le droit d'être informé et de s'exprimer sur les éléments pertinents, avant qu'une décision ne soit prise touchant à sa situation juridique, le droit de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (cf. ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; ATAF 2013/23 consid. 6.1.1 ; 2010/53 consid. 13.1).

La jurisprudence a également déduit de l'art. 29 al. 2 Cst. le devoir pour l'autorité de motiver sa décision, afin que le justiciable puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et exercer son droit de recours à bon escient. Pour répondre à ces exigences, l'autorité doit mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que le requérant puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (cf. ATAF 2013/34 consid. 4.1 ; 2012/23 consid. 6.1.2 et jurispr. cit ; 2010/3 consid. 5 et jurispr. cit.). Elle n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige.

2.5 En l'espèce, A. _____ a eu tout le loisir de s'exprimer sur son séjour en Croatie et les mauvais traitements qu'il y aurait subis, ce qu'il a d'ailleurs fait (cf. entretien individuel « Dublin » du 8 décembre 2022). Tout défaut d'instruction sur ce point peut donc être écarté. Il ne saurait en outre être reproché à l'autorité intimée de n'avoir pas tenu compte dans sa motivation

des allégations du prénommé sur les mauvais traitements endurés de la part des autorités croates. En effet, cette autorité a correctement exposé les raisons qui l'ont amenée à prononcer le transfert du recourant vers la Croatie, en se déterminant de manière suffisamment individualisée sur les éléments de fait et de droit essentiels. Elle a en particulier rappelé et apprécié les arguments exposés par l'intéressé lors de son entretien Dublin, tout en exposant la situation régnant en Croatie, notamment s'agissant des push-back ainsi que de la prise, par la force, des empreintes dactyloscopiques, et en se prononçant sur les raisons du refus d'application de la clause de souveraineté. La question de savoir si cette appréciation est correcte relève du fond, mais non de la forme, et sera examiné dans les considérants ci-après.

2.6 S'agissant ensuite du grief relatif à une instruction insuffisante de la situation médicale de A._____, il convient d'emblée de relever que celui-ci ne peut se prévaloir d'événements survenus postérieurement au prononcé de la décision querellée, pour démontrer une violation d'une garantie procédurale par l'autorité de première instance. En effet, on ne saurait reprocher à cette dernière de ne pas avoir tenu compte dans sa décision de faits encore non advenus. En particulier, il sied de constater que le prénommé cherche en vain à s'appuyer sur deux entretiens qu'il a eus, les 15 et 17 février 2023, avec des conseillers de Caritas Suisse et d'un courriel qui aurait été envoyé « par la suite » au SEM (cf. mémoire de recours du 20 février 2023 p. 12 et moyen de preuve qui y est annexé), ainsi que sur une exacerbation de son état de santé mentale – intervenue après qu'il a pris connaissance de la décision précitée et documentée dans deux certificats médicaux datés du 1^{er} mars 2023 et produits à l'appui du complément de recours du 29 mars 2023 – pour étayer le grief formel qu'il a fait valoir à l'encontre de la décision du SEM du 9 février 2023.

Cela étant précisé, le Tribunal observe qu'à teneur du dossier, le SEM n'avait, au moment de statuer, aucune obligation d'instruire plus avant la situation médicale de A._____. Il ressort en effet des actes de la cause qu'au cours de la procédure de première instance qui s'est étendue sur une période de deux mois et demi, l'autorité intimée a réuni au e-dossier N (...) toutes les informations médicales pertinentes, afin d'être en mesure de se prononcer utilement sur la présence d'éventuels obstacles médicaux à l'exécution du renvoi (cf. supra, consid. C, D, E, G, H, I et J). Le SEM a d'ailleurs tenu compte de ces éléments à teneur des considérants tant en fait qu'en droit de sa décision, aux termes desquels il a apprécié à suffisance à la fois les allégations du requérant et les pièces médicales

produites pour les appuyer, sur le plan non seulement physique mais aussi et surtout psychique (cf. décision du SEM du 9 février 2023, consid. I ch. 6 en lien avec le consid. II p. 7 à 9 et les éléments correspondants figurant à l'e-dossier du requérant). En particulier, au vu des troubles décrits par l'intéressé, lesquels ne semblaient pas nécessiter de prise en charge immédiate par un médecin psychiatre ou un psychologue et dont la nature n'apparaissait pas d'une gravité particulière, il ne saurait être reproché à l'autorité intimée de ne pas avoir diligenté de mesures d'instruction complémentaires à cet égard avant de statuer.

Dans ces circonstances, c'est à tort que le recourant a reproché au SEM une instruction insuffisante de son état de santé psychique, en violation de la maxime inquisitoire et de son droit d'être entendu.

2.7 Pour le surplus, le recourant a en réalité fait valoir des arguments sur le fond, qu'il convient d'examiner dans les considérants ci-après.

2.8 Partant, les griefs d'ordre formel dont il s'est prévalu sont infondés, et doivent donc être rejetés.

3.

3.1 Sur le fond, il y a lieu de déterminer si le SEM était fondé à faire application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, 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.

3.2 Avant de faire application de la disposition précitée, le SEM examine la compétence relative au traitement d'une demande d'asile selon les critères fixés dans le règlement Dublin III. S'il ressort de cet examen qu'un autre Etat est responsable du traitement de la demande d'asile, le SEM rend une décision de non-entrée en matière après que l'Etat requis a accepté la prise ou la reprise en charge du requérant d'asile (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2).

3.3 Aux termes de l'art. 3 par. 1 RD III, une demande de protection internationale est examinée par un seul Etat membre, celui-ci étant déterminé selon les critères fixés au chapitre III dudit règlement. La procédure de détermination de l'Etat responsable est engagée, aussitôt qu'une demande d'asile a été déposée pour la première fois dans un Etat membre (art. 20 par. 1 RD III).

3.4 Dans une procédure de prise en charge (anglais : take charge), comme en espèce, les critères énumérés au chapitre III du règlement (art. 8-15) doivent être appliqués successivement (principe de l'application hiérarchique des critères de compétence, art. 7 par. 1 RD III). Pour ce faire, il y a lieu de se baser sur la situation existant au moment du dépôt de la première demande dans un Etat membre (art. 7 par. 2 RD III).

3.5 En application de l'art. 13 par. 1 RD III, lorsqu'il est établi, sur la base de preuves ou d'indices tels qu'ils figurent dans les deux listes mentionnées à l'art. 22 par. 3 dudit règlement, notamment des données visées au règlement (UE) n° 603/2013, que le demandeur a franchi irrégulièrement, par voie terrestre, maritime ou aérienne, la frontière d'un Etat membre dans lequel il est entré en venant d'un Etat tiers, cet Etat membre est responsable de l'examen de la demande de protection internationale. Cette responsabilité prend fin douze mois après la date de franchissement irrégulier de la frontière.

4.

4.1 En l'occurrence, comme relevé ci-avant, les investigations entreprises par le SEM ont permis d'établir, après consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac », que A._____ avait franchi illégalement la frontière du territoire des Etats Dublin en Croatie et que ses empreintes digitales y ont été enregistrées le 4 novembre 2022, avant qu'il ne dépose une demande d'asile en Suisse le 22 novembre 2022.

4.2 En date du 8 décembre 2022, le SEM a dès lors soumis aux autorités croates compétentes, dans le délai fixé à l'art. 21 par. 1 RD III, une requête aux fins de prise en charge du requérant, fondée sur l'art. 13 par. 1 de ce même règlement.

4.3 Par communication du 8 février 2023, soit dans le délai fixé par l'art. 22 par. 1 RD III, lesdites autorités ont expressément accepté de prendre en charge l'intéressé, sur la base de l'art. 13 par. 1 RD III.

La Croatie a ainsi reconnu sa compétence pour traiter la demande d'asile de A._____.

4.4 Partant, c'est à juste titre que l'autorité intimée a considéré que la Croatie était compétente pour traiter la demande d'asile du prénommé, point que celui-ci n'a d'ailleurs pas contesté à l'appui de son recours.

5.

5.1 Cela étant, il y a lieu d'examiner, en vertu de l'art. 3 par. 2 al. 2 du règlement Dublin III, s'il y a de sérieuses raisons de croire qu'il existe en Croatie des défaillances systémiques dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs, qui entraînent un risque de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (JO C 364/1 du 18.12.2000, Charte UE).

5.2 Il convient de rappeler que ce pays est lié à cette Charte et partie à la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (Conv. réfugiés, RS 0.142.30) ainsi qu'au Protocole additionnel du 31 janvier 1967 (Prot., 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 (Conv. torture, RS 0.105) et, à ce titre, en applique les dispositions.

5.3 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 (cf. directive Procédure ; directive n° 2013/33/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale [ci-après : directive Accueil]).

5.4 Cette présomption de sécurité n'est cependant pas irréfragable et doit être écartée d'office en présence, dans l'Etat de destination du transfert, d'une pratique avérée de violations systématiques des normes minimales de l'Union européenne, constitutives de défaillances systémiques dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs d'asile au sens de l'art. 3 par. 2 al. 2 du règlement Dublin III. Dans un tel cas, l'Etat requérant doit renoncer au transfert.

5.5 Dans sa toute dernière jurisprudence, le Tribunal a certes admis la forte probabilité, pour des requérants entrant pour la première fois sur le territoire croate, que des refoulements illicites à la frontière ainsi que des refoulements, sans examen individuel, directement à la frontière ("hot returns") ou encore des violences excessives puissent se produire régulièrement en Croatie (cf. arrêt de référence E-1488/2020 du 22 mars 2023 consid. 9.3.2). En revanche, s'agissant de requérants

transférés en Croatie sur la base du règlement Dublin III, il est arrivé à la conclusion que ceux-ci avaient en principe accès à la procédure d'asile dans ce pays. Fort de cette constatation, il a considéré que, dans le cadre d'une procédure tant de prise en charge (« Take-Charge») que de reprise en charge ("Take-Back"), les personnes transférées ne risquaient pas, selon une haute probabilité, d'être exposées à un risque de violation de leurs droits découlant du principe de non-refoulement. Il a également nié l'existence, dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil en Croatie, de faiblesses systémiques au sens de l'art. 3, al. 2, phr. 2 et 3 du règlement Dublin III, qui feraient apparaître un transfert de requérants comme généralement inadmissible. Il a en conséquence confirmé la pratique établie depuis l'arrêt de référence D-1611/2016 du 22 mars 2016 consacrant l'absence de défaillances systémiques en Croatie dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs d'asile au sens de la disposition précitée. Il a encore précisé qu'il ne fallait renoncer à un transfert que dans des cas exceptionnels, à savoir lorsque le requérant démontre, par des arguments fondés, que le principe énoncé ci-dessus ne s'applique pas à son cas d'espèce (cf. arrêt de référence E-1488/2020 du 22 mars 2023 précité, consid. 9.5).

5.6 Partant, il y a lieu de partir du principe que les requérants transférés en Croatie sur la base du règlement Dublin III ont accès à la procédure d'asile dans ce pays, qu'il s'agisse de cas de prise ou de reprise en charge. Par conséquent, il n'y a pas de probabilité notable que les personnes transférées soient exposées à un risque de violation de leurs droits découlant du principe de non-refoulement (cf. arrêt de référence E-1488/2020 du 22 mars 2023 précité consid. 9.5). En l'occurrence, A. _____ n'ayant pas formellement sollicité l'asile lors de son très bref séjour en Croatie, il sied de rappeler qu'il lui incombera en premier lieu, à son retour dans ce pays, de déposer, dans les meilleurs délais, une demande d'asile auprès des autorités compétentes et de se conformer à leurs instructions, ce qui lui permettra en particulier de bénéficier des prestations prévues tant par la directive Procédure que la directive Accueil.

5.7 Au vu de ce qui précède, en l'absence d'une pratique actuelle avérée en Croatie de violation systématique des normes communautaires en la matière, la présomption de respect par cet Etat de ses obligations concernant les droits des requérants d'asile, pris en charge dans le cadre d'une procédure Dublin, n'est pas renversée.

Par voie de conséquence, l'application de l'art. 3 par. 2 al. 2 RD III ne se justifie pas en l'espèce.

6.

6.1 Pour s'opposer à son transfert, l'intéressé a fait valoir, devant le SEM, avoir tenté une première fois de pénétrer en Croatie et avoir été expulsé par les policiers, non sans s'être au préalable fait confisquer ses affaires et rouer de coups. Il aurait ensuite vécu plusieurs jours dans la forêt, avant d'entrer une nouvelle fois dans ce pays et d'être interpellé et conduit dans un poste de police. Muni d'un document l'invitant à quitter le pays dans un délai de sept jours, il aurait été relâché le même jour. Il a aussi invoqué son état de santé.

A l'appui de son recours, il a réitéré avoir subi des maltraitances physiques et psychiques par les autorités croates lors de ses tentatives de traverser la frontière croate et en avoir gardé des séquelles psychologiques, raison pour laquelle il ne souhaitait pas retourner en Croatie. Il a également nié la possibilité pour lui d'avoir accès aux voies judiciaires (en cas de violences policières). Il a ajouté que son transfert dans ce pays n'était assorti d'aucune garantie tant d'accès à une procédure d'asile équitable que d'une prise en charge au niveau de ses besoins fondamentaux ou d'un accès aux soins nécessaires à sa vulnérabilité psychique, ce d'autant plus que son état de santé mentale s'était aggravé et soulevait de « sérieux doutes ».

Ce faisant, le recourant a sollicité l'application de la clause discrétionnaire prévue à l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (clause de souveraineté).

6.2 Sur la base de cette disposition, chaque Etat membre peut décider d'examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée par le ressortissant d'un pays tiers ou un apatride, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement. Comme l'a retenu la jurisprudence, le SEM doit admettre la responsabilité de la Suisse pour examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement Dublin III, lorsque le transfert envisagé vers l'Etat membre désigné responsable par lesdits critères viole des obligations de la Suisse relevant du droit international public. Il peut également admettre cette responsabilité pour des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1 (cf. ATAF 2015/9 consid. 8).

6.3 Le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est, selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : CourEDH ; cf. arrêt de la CourEDH Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10), susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que lorsqu'il y a des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie. Il ne s'agit dès lors pas de déterminer si l'étranger bénéficiera, dans le pays de renvoi ou de transfert, de soins équivalents à ceux dispensés dans le pays d'accueil, mais d'examiner si le degré de gravité qu'implique le renvoi, respectivement le transfert, atteint le seuil consacré à l'art. 3 CEDH, soit un engagement du pronostic vital ou un déclin grave, rapide et irréversible de la santé tant psychique que physique (cf. arrêt de la CourEDH précité ; ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2 et jurispr. cit.).

7.

7.1 En l'occurrence, l'intéressé, qui n'a séjourné selon ses dires que très peu de temps en Croatie, n'a pas démontré l'existence d'un risque concret et avéré que les autorités croates refuseraient de le prendre en charge et de mener une procédure d'examen de sa demande de protection internationale, en violation de la directive Procédure. A cet égard, il y a lieu de rappeler que dites autorités ont expressément accepté la requête de prise en charge du SEM (cf. communication du 8 février 2023).

7.2 En outre, le recourant n'a fourni aucun élément concret et sérieux selon lequel les autorités croates ne respecteraient pas le principe du non-refoulement et donc failliraient à leurs obligations internationales en le renvoyant dans un pays où sa vie, son intégrité corporelle ou sa liberté seraient sérieusement menacées, ou encore d'où il risquerait d'être astreint à se rendre dans un tel pays.

7.3 De plus, si l'intéressé a certes exposé qu'il aurait été maltraité à chacune de ses tentatives pour entrer en Croatie, en particulier que les policiers l'auraient battu et effrayé avec leurs chiens, lui confisquant de surcroît ses affaires, ses allégations se limitent à de simples affirmations, qu'aucun élément ni moyen de preuve déterminant ne viennent étayer. Quoiqu'il en soit au demeurant, ces allégations ne sont pas décisives, dès

lors qu'il n'existe aucune raison concrète et sérieuse d'admettre qu'un tel transfert à Zagreb (cf. acceptation de l'Unité Dublin croate) risquerait de l'exposer à une situation similaire à celle qu'il dit avoir connue après son interpellation en zone frontalière en tant que personne étrangère en situation irrégulière.

C'est le lieu de rappeler que la Croatie est un Etat de droit et qu'il n'existe pas d'indice tangible laissant penser que l'intéressé serait lui-même privé durablement de tout accès aux conditions matérielles minimales d'accueil prévues par la directive Accueil et qu'il ne pourrait pas bénéficier de l'aide dont il pourrait avoir besoin pour faire valoir ses droits.

7.4 Au demeurant, si – après son transfert en Croatie – l'intéressé devait être contraint par les circonstances à mener une existence non conforme à la dignité humaine, ou s'il devait estimer que ce pays viole ses obligations d'assistance à son encontre, ainsi que la directive précitée, ou de toute autre manière porte atteinte à ses droits fondamentaux, il lui appartiendrait de faire valoir ses droits directement auprès des autorités croates, en usant des voies de droit adéquates (art. 26 directive Accueil).

7.5 Il convient encore de rappeler que le règlement Dublin ne confère pas aux demandeurs d'asile le droit de choisir l'Etat membre par lequel ils souhaitent que leur demande soit traitée ou offrant, à leur avis, les meilleures conditions d'accueil comme Etat responsable de l'examen de leur demande d'asile (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 6.11 ; 2017 VI/5 consid. 8.2.1).

7.6 En ce qui concerne la situation médicale, il ressort du dossier que A. _____ a souffert, sur le plan physique, de démangeaisons allergiques – d'origine inconnue – présentes depuis très longtemps, et qu'un antihistaminique lui a été prescrit. Une contusion à l'abdomen – alors en cours de guérison – et une douleur d'appui au niveau de l'oreille (...) – causée par de nouvelles oreillettes achetées quelques jours avant la consultation – lui ont également été diagnostiquées. En outre, le prénommé s'est prévalu, sur le plan psychique, de troubles du sommeil en lien avec son vécu migratoire et a bénéficié de ce fait d'un encadrement médical. En particulier, il s'est à plusieurs reprises plaint, auprès de l'infirmerie de ses centres d'hébergement successifs, de cauchemars et d'insomnies et a reçu, dans un premier temps, une médication à base de plantes, puis de (...). Il a également exprimé le souhait de pouvoir consulter un psychologue. Le 6 janvier 2023, un médecin d'un Service (...) de

médecine lui a diagnostiqué un probable PTSD, tout en relevant l'absence d'idée suicidaire, et lui a prescrit du (...) au coucher. De plus, peu après l'annonce de la décision du SEM du 9 février 2023, A._____ a connu un épisode d'exacerbation de ses troubles psychiques, sous la forme d'une idéation suicidaire avec risque de passage à l'acte verbalisé, raison pour laquelle il a été pris en charge en urgence, le 1^{er} mars 2023, par un médecin d'un Service (...) de médecine, parallèlement à une évaluation psychiatrique du même jour effectuée par un médecin d'un Service d'urgences psychiatriques. Ces deux médecins lui ont diagnostiqué un PTSD avec idées suicidaires actives scénarisées (sous forme de prise de médicaments), tout en relevant une absence de temporalité clairement définie et d'intention imminente de passage à l'acte. En outre, A._____ a refusé leur proposition d'hospitalisation. Les médecins consultés ont toutefois considéré qu'il n'était pas nécessaire de lui imposer de force une telle mesure, tout en ajoutant que le prénommé devait être revu le lendemain pour un suivi rapproché à l'Unité d'urgences psychiatriques et qu'il devait prendre son traitement médicamenteux (...) sous la surveillance d'un soignant. Le lendemain, l'intéressé a ainsi été vu par un médecin d'un Centre de psychiatrie, lequel lui a diagnostiqué un trouble du sommeil dans le contexte d'un probable PTSD et a adapté à la hausse le traitement médicamenteux, tout en rappelant que celui-ci devait impérativement lui être administré par un membre du personnel soignant. Le suivi psychiatrique s'est ensuite poursuivi. En particulier, un médecin psychiatre a constaté une amélioration de l'état de santé de A._____, au motif que celui-ci dormait et se sentait mieux grâce au traitement médicamenteux mis en place et à la lecture de la bible.

7.6.1 Au vu de ce qui précède, les problèmes de santé psychique du prénommé ne sauraient en aucun cas être minimisés. Cela dit, compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière, il y a lieu de considérer qu'ils ne sont pas d'une gravité telle qu'il se justifierait de renoncer au transfert du requérant vers la Croatie (cf. à ce sujet, l'arrêt de la CourEDH Paposhvili cité au consid. 6.3. ci-avant). Certes, si une amélioration de l'état de santé mentale du requérant a effectivement été relevée par un médecin psychiatre, un mois après que A._____ a consulté en urgence, en raison d'idées suicidaires – caractérisées par un passage à l'acte verbalisé – apparues suite à la décision du SEM du 9 février 2023, ledit médecin a néanmoins mentionné que le prénommé avait maintenu qu'il « pourrait envisager un passage à l'acte » en cas de transfert en Croatie, raison pour laquelle il a préconisé une surveillance accrue à son égard et n'a pas exclu une éventuelle hospitalisation, en particulier dans l'hypothèse

où son patient devrait recevoir une réponse négative en lien avec sa demande d'asile (cf. formulaire médical F2 du 28 mars 2023 et consid. R ci-dessus). Cela étant, ce risque de passage à l'acte se limitant en l'état à de pures conjectures, il ne s'avère pas décisif dans la perspective d'un transfert vers l'Etat Dublin compétent, en l'occurrence, la Croatie. En effet, selon la pratique du Tribunal, même en cas de tendances suicidaires (« suicidalité »), celles-ci ne sauraient faire obstacle, en soi, à une mesure de renvoi ou de transfert, seule une mise en danger présentant des formes concrètes devant être prise en considération. Aussi, si des menaces auto-agressives devaient réapparaître au moment de l'organisation du départ de Suisse, il appartiendrait aux autorités chargées de l'exécution du transfert de prévoir des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation (cf. arrêt du Tribunal E-5887/2022 du 13 janvier 2023 consid. 6.3.5.4).

7.6.2 En outre, il est rappelé que la Croatie est liée par la directive Accueil et qu'elle dispose de structures médicales adéquates (cf. arrêts du Tribunal E-4732/2022 du 31 octobre 2022 consid. 6.3.4 ; E-2755/2022 du 8 septembre 2022 consid. 6.4 ; D-1241/2022 du 25 mars 2022). Le Tribunal a également confirmé dans des arrêts récents que la Croatie était tenue d'offrir des traitements contre les maladies mentales graves (cf. arrêt de référence E-1488/2020 du 22 mars 2023 précité consid. 10.2 et arrêts du Tribunal F-69/2023 du 25 janvier 2023 consid. 6.2 ; F-28/2023 du 11 janvier 2023 consid. 6.1.2 ; F-37/2023 du 6 janvier 2023 consid. 9.2). Cet Etat doit donc faire en sorte que les demandeurs d'asile reçoivent les soins médicaux nécessaires qui comportent, au minimum, les soins urgents et le traitement essentiel des maladies et des troubles mentaux graves, et fournir l'assistance médicale ou autre nécessaire aux demandeurs ayant des besoins particuliers en matière d'accueil, y compris, s'il y a lieu, des soins de santé mentale appropriés (art. 19 par. 1 et 2 de ladite directive).

7.6.3 Dans ces conditions, rien ne permet d'inférer que l'intéressé ne serait pas apte à voyager ou que son état de santé constituerait un obstacle à la mise en œuvre de son transfert en Croatie, où il pourra, si nécessaire, être pris en charge de façon appropriée.

7.7 Par conséquent, le transfert du recourant en Croatie n'est pas contraire aux obligations découlant de dispositions conventionnelles auxquelles la Suisse est liée.

7.8 Par ailleurs, il y a lieu de constater que le SEM a établi de manière complète et exacte l'état de fait pertinent et n'a commis ni excès ni abus de son pouvoir d'appréciation en refusant d'admettre l'existence de raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1, en combinaison avec l'art. 17 par. 1 RD III (cf. ATAF 2015/9 consid. 8).

7.9 En conclusion, c'est à bon droit que l'autorité intimée a considéré qu'il n'y avait pas lieu de faire application de la clause de souveraineté ancrée à l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III, que ce soit pour des raisons tirées du respect, par la Suisse, de ses obligations internationales ou pour des raisons humanitaires.

8.

Partant, c'est à juste titre que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de l'intéressé, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et a prononcé son transfert de la Suisse vers la Croatie, en application de l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (art. 32 OA 1). Par conséquent, le recours doit être rejeté.

9.

9.1 Au vu de l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément aux art. 63 al. 1 PA et art. 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2).

9.2 Toutefois, la demande d'assistance judiciaire partielle ayant été admise, par décision incidente du 28 février 2023, il est statué sans frais (art. 65 PA).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

3.

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

Le président du collège :

La greffière :

Gérald Bovier

Chantal Jaquet Cinquegrana

Expédition :