



Arrêt du 1^{er} septembre 2022

Composition

William Waeber (président du collège),
Lorenz Noli, Camilla Mariéthoz Wyssen, juges,
Lucas Pellet, greffier.

Parties

A. _____, né le (...),
Afghanistan,
représenté par Sophie Schnurrenberger,
(...),
recourant,

contre

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

Objet

Asile (non-entrée en matière / procédure Dublin) et renvoi ;
décision du SEM du 8 avril 2022 / N (...).

Faits :

A.

Le 4 mars 2022, A. _____ (ci-après : le requérant, le recourant ou l'intéressé) a déposé une demande d'asile en Suisse.

Le 14 mars 2022, les investigations entreprises par le SEM ont révélé, sur la base d'une comparaison dactyloscopique avec l'unité centrale du système européen « Eurodac », que le requérant avait déposé une demande d'asile en Croatie le 22 décembre 2021.

B.

L'intéressé a signé un mandat de représentation en faveur des juristes et avocats de Caritas Suisse le 15 mars 2022.

C.

Le 16 mars 2022, le requérant a été entendu concernant ses données personnelles.

D.

Entendu le 24 mars 2022 dans le cadre d'un entretien individuel « Dublin », l'intéressé a été invité à se déterminer sur la possible responsabilité de la Croatie pour le traitement de sa demande d'asile, ainsi que sur sa situation médicale.

E.

Le 25 mars 2022, le SEM a soumis aux autorités croates compétentes une requête aux fins de reprise en charge, fondée sur l'art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III (ci-après également : RD III ; règlement [UE] n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride [refonte] [JO L 180 du 29 juin 2013 p. 31 ss]).

Le 6 avril 2022, les autorités croates ont accepté de reprendre en charge l'intéressé.

F.

Des documents médicaux du 14 mars 2022, 17 mars 2022, 21 mars 2022, 4 avril 2022 et 7 avril 2022 ont été transmis au SEM.

G.

Par décision du 8 avril 2022, notifiée le 11 avril suivant, le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile formée par le requérant. Il a en outre prononcé son transfert vers la Croatie, pays compétent pour traiter sa requête selon le règlement Dublin III, et ordonné l'exécution de cette mesure, constatant encore l'absence d'effet suspensif d'un éventuel recours.

H.

Par acte du 20 avril 2022, l'intéressé a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal). A titre préalable, il a sollicité le prononcé de mesures superprovisionnelles, l'octroi de l'effet suspensif, la dispense de l'avance des frais de procédure ainsi que l'octroi de l'assistance judiciaire partielle. Sur le fond, il a conclu, à titre principal, à ce qu'il soit entré en matière sur sa demande d'asile, subsidiairement au renvoi de la cause à l'autorité intimée.

I.

Par ordonnance du 21 avril 2022, le juge instructeur a suspendu provisoirement l'exécution du transfert du recourant, en application de l'art. 56 PA.

J.

Par décision incidente du 27 avril 2022, le juge instructeur a admis la demande d'effet suspensif formée par le recourant, renoncé à percevoir une avance des frais de procédure et dit qu'il serait statué ultérieurement sur sa demande d'assistance judiciaire partielle.

K.

Invité à se déterminer sur le recours, le SEM en a proposé le rejet, dans sa réponse datée du 12 mai 2022.

L.

Par courrier du 19 mai 2022, le recourant a produit un formulaire médical (F2) daté du 13 mai 2022.

M.

Dans sa réplique du 3 juin 2022, le recourant a maintenu ses conclusions. Il a annexé à son courrier deux articles et une clé USB contenant des liens Internet vers des reportages et vidéos dans lesquels il expose notamment ses conditions de vie précaires en Bosnie-Herzégovine et les violents « push-backs » (refoulements) qu'il aurait subis à la frontière croate.

N.

Par courrier du 17 juin 2022, l'intéressé a encore produit un formulaire médical (F2) daté du 10 juin 2022.

O.

Les autres faits et arguments seront examinés en tant que de besoin dans les considérants en droit.

Droit :**1.**

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

1.2 En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (cf. art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi [RS 142.31] et art. 83 let. d ch. 1 LTF), exception non réalisée en l'espèce.

1.3 Le Tribunal est donc compétent pour connaître du recours.

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

2.

Il convient d'examiner en premier lieu les griefs formels soulevés par le recourant, ceux-ci étant susceptibles d'entraîner l'annulation de la décision attaquée indépendamment des chances de succès du recours sur le fond (cf. ATF 144 I 11 consid. 5.3, et la jurisprudence citée; 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 la jurisprudence citée).

2.1 Le recourant fait préliminairement valoir que le SEM aurait violé la maxime inquisitoire en instruisant et motivant insuffisamment la question de son état de santé. Il reproche en substance à l'autorité intimée de ne

pas avoir investigué à satisfaction de droit l'ensemble des troubles dont il a fait état, soit une suspicion d'hépatite, des troubles du sommeil et des problèmes psychologiques suite aux traumatismes vécus dans son pays et en Croatie, des douleurs au ménisque et des problèmes dentaires. Il soutient en particulier que le SEM ne pouvait pas statuer sans obtenir davantage d'informations sur son état de santé psychique.

2.1.1 En vertu de la maxime inquisitoire, qui régit la procédure administrative, les autorités définissent les faits pertinents et les preuves nécessaires, qu'elles ordonnent et apprécient d'office (cf. art. 12 PA, en relation avec l'art. 6 LAsi ; cf. ATAF 2015/10 consid. 3.2, 2012/21 consid. 5.1, 2009/60 consid. 2.1.1). La maxime inquisitoire doit cependant être relativisée par son corollaire, le devoir de collaboration de la partie à l'établissement des faits (cf. art. 8 LAsi et art. 13 PA, applicable par renvoi de l'art. 6 LAsi ; cf. ATAF 2015/10 consid. 3.2, 2012/21 consid. 5.1, 2009/60 consid. 2.1.1), devoir qui touche en particulier les faits qui se rapportent à sa situation personnelle, ceux qu'elle connaît mieux que les autorités ou encore ceux qui, sans sa collaboration, ne pourraient pas être collectés moyennant un effort raisonnable (cf. ATF 143 II 425 consid. 5.1; ATAF 2011/54 consid. 5.1, 2009/50 consid. 10.2, 2008/24 consid. 7.2 ; cf. arrêt du TAF F-2766/2021 du 25 juin 2021 consid. 2.2). L'étendue du devoir d'instruction dépend de la pertinence des faits à établir.

L'établissement des faits est incomplet au sens de l'art. 106 al. 1 let. b LAsi lorsque toutes les circonstances de fait et les moyens de preuve déterminants pour la décision n'ont pas été pris en compte par l'autorité inférieure ; 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. 5.1, et 2007/37 consid. 2.3).

2.1.2 En l'occurrence, au moment où l'autorité intimée a statué, elle disposait de plusieurs documents médicaux mettant en évidence les affections présentées par le recourant. Le SEM a constaté que l'intéressé n'était pas infecté par la tuberculose et qu'il présentait des troubles du sommeil, des douleurs dentaires et, potentiellement, une hépatite (D). Il a considéré que ces maux n'étaient pas graves et que le recourant aurait accès aux soins médicaux en Croatie. S'agissant de ses troubles du sommeil, l'intéressé s'était vu prescrire un médicament phytothérapeutique et un rendez-vous médical avait été fixé, tout comme pour ses douleurs au

ménisque. En outre, des examens avaient été effectués suite à la suspicion d'hépatite. Un rendez-vous chez le dentiste devait encore être pris. Le recourant avait ainsi été pris en charge médicalement depuis le début de la procédure et avait eu des contacts réguliers avec l'infirmier du centre, sans que les spécialistes aient jugé que son état de santé nécessitait une prise en charge urgente. Force est ainsi d'admettre que le SEM a dûment motivé sa décision et pris en compte les éléments médicaux figurant alors au dossier, lesquels ne laissaient apparaître aucun indice de troubles particulièrement graves susceptible de faire obstacle au transfert de l'intéressé. On ne saurait en particulier reprocher à l'autorité intimée de ne pas avoir attendu le résultat de la consultation psychiatrique de l'intéressé ou l'éventuelle confirmation de l'hépatite dont il souffrirait. Le SEM n'a par conséquent pas violé son devoir d'instruction d'office ou de motivation s'agissant de l'état de santé du recourant.

2.2 L'intéressé reproche encore au SEM d'avoir violé la maxime inquisitoire en instruisant de manière insuffisante les faits pertinents relatifs à sa situation en Croatie et d'avoir rendu une décision à l'argumentation stéréotypée et standardisée, alors que la jurisprudence du Tribunal, rendue en matière de transferts Dublin vers la Croatie, imposerait « *un examen minutieux* ». Il sied d'abord de rappeler qu'il ne saurait être exigé des autorités administratives, qui sont appelées à rendre de nombreuses décisions, qu'elles les motivent de façon aussi développée qu'une autorité de recours. Dans ce contexte, l'utilisation de paragraphes standardisés est admissible, à la condition que l'argumentation juridique de l'autorité soit pertinente et appropriée et qu'elle permette au recourant de saisir son raisonnement et, cas échéant, d'attaquer utilement la décision, ce qui est le cas en l'espèce (cf., notamment, arrêt du TAF F-1532/2022 du 8 avril 2022 consid. 3.3.1 et jurispr. cit.). Pour le surplus, les griefs formels invoqués se confondent avec ceux sur le fond et seront donc examinés plus loin.

2.3 Dans ces conditions, les griefs d'ordre formel invoqués par le recourant doivent être rejetés.

3.

Saisi d'un recours contre une décision de non-entrée en matière sur une demande d'asile, le Tribunal se limite à examiner le bien-fondé d'une telle décision (cf. ATAF 2012/4 consid. 2.2; 2009/54 consid. 1.3.3; 2007/8 consid. 5).

4.

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

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

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

4.4 Dans une procédure de reprise en charge (anglais : take back), comme en l'espèce, il n'y a en principe aucun nouvel examen de la compétence selon le chapitre III du règlement Dublin III (cf. ATAF 2017 VI/5 précité consid. 6.2 et 8.2.1, et réf. cit.). L'Etat responsable en vertu du règlement est tenu de reprendre en charge – dans les conditions prévues aux art. 23, 24, 25 et 29 – le demandeur dont la demande est en cours d'examen et qui a présenté une demande auprès d'un autre Etat membre ou qui se trouve, sans en avoir reçu la permission, sur le territoire d'un autre Etat membre (art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III).

5.

5.1 En l'occurrence, comme déjà relevé, les investigations entreprises par le SEM ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac », que le recourant avait déposé une demande d'asile en Croatie le 22 décembre 2021.

5.2 En date du 25 mars 2022, l'autorité inférieure a dès lors soumis aux autorités croates compétentes, dans les délais fixés à l'art. 23 par. 2 du

règlement Dublin III, une requête aux fins de reprise en charge, fondée sur l'art. 18 al. 1 let. b du règlement Dublin III.

5.3 Les autorités croates ont expressément accepté de reprendre en charge le recourant en date du 6 avril 2022, en se référant à l'art. 18 al. 1 let. b RD III. la Croatie a ainsi reconnu sa compétence pour traiter la demande d'asile de l'intéressé, laquelle n'est du reste par contestée.

5.4 Partant, la Croatie est compétente pour traiter la demande d'asile de l'intéressé.

6.

6.1 En vertu de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin III, lorsqu'il est impossible de transférer un demandeur vers l'Etat membre initialement désigné comme responsable parce qu'il y a de sérieuses raisons de croire qu'il existe dans cet Etat membre des défaillances systémiques dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs, qui entraînent un risque de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (JO C 364/1 du 18.12.2000, ci-après: Charte UE), l'Etat procédant à la détermination de l'Etat responsable poursuit l'examen des critères fixés au chapitre III, afin d'établir si un autre Etat peut être désigné comme responsable. Lorsqu'il est impossible de transférer le demandeur vers un Etat désigné sur la base de ces critères ou vers le premier Etat auprès duquel la demande a été introduite, l'Etat membre procédant à la détermination devient l'Etat responsable.

6.2 En principe, la Croatie est présumée respecter ses obligations tirées du droit international public, en particulier le principe de non-refoulement énoncé expressément à l'art. 33 de la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (CR, RS 0.142.30), ainsi que l'interdiction des mauvais traitements ancrée à l'art. 3 CEDH et à l'art. 3 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (CCT, RS 0.105).

La Croatie est également présumée respecter la sécurité des demandeurs d'asile, en particulier leur droit à l'examen, selon une procédure juste et équitable, de leur demande, et leur garantir une protection conforme au droit international et au droit européen (cf. directive n° 2013/32/CE du Conseil du 26 juin 2013 relative à des normes minimales concernant la procédure d'octroi et de retrait du statut de réfugié dans les Etats membres

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

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

6.4 Aux yeux du Tribunal, nonobstant les prises de position critiques de plusieurs organismes (notamment le Conseil de l'Europe) en la matière, le système d'asile et d'accueil croate ne présente pas de défaillances systémiques s'agissant des requérants qui ont déjà déposé une demande de protection internationale en Croatie et qui sont repris en charge par cet Etat dans le cadre d'une procédure Dublin (cf. arrêts du TAF F-3235/2022 du 3 août 2022 consid. 6.4, D-1418/2022 du 4 avril 2022 consid. 5.2.2, D-1241/2022 du 25 mars 2022 p. 5, D-735/2022 du 28 février 2022 consid. 6.5.2, F-173/2022 du 19 janvier 2022 consid. 6.3). Le recourant ne peut tirer argument de l'arrêt de référence E-3078/2019 du 12 juillet 2019 qui, d'une part, n'a pas considéré que le système mis en place par la Croatie présentait des défaillances systémiques et, d'autre part, concernait la problématique des prises en charge Dublin. Il ne saurait davantage s'appuyer sur l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme (CourEDH) M.H. et autres c. Croatie du 18 novembre 2021 (req. n°s 15670/18 et° 43115/18), dans la mesure où il a, comme déjà dit, pu déposer une demande de protection en Croatie et que cet Etat a expressément accepté de le reprendre en charge sur son territoire.

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, repris en charge dans le cadre d'une procédure Dublin, n'est pas renversée.

6.5 Par conséquent, l'application de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin III ne se justifie pas en l'espèce.

7.

7.1 Pour s'opposer à son transfert vers la Croatie, l'intéressé fait valoir avoir été victime, à de nombreuses reprises (50), de refoulements à la frontière bosno-croate, subissant des « traitements inhumains, des frappes, des noyades, des insultes » (cf. mémoire de recours, p. 19). Une arme aurait également été pointée sur sa tête ; il aurait été dépouillé, mis à nu et renvoyé de force en Bosnie-Herzégovine (cf. *ibidem*, p. 4). Après le dépôt de sa demande d'asile en Croatie, il aurait vécu dans un camp aux conditions d'accueil précaires. Il aurait notamment été frappé par la police, insulté, insuffisamment nourri et n'aurait pas pu accéder à des traitements médicaux. En outre, il a émis de sérieux doutes quant à l'accès dans ce pays à une procédure d'asile équitable et respectueuse de ses droits fondamentaux. Atteint notamment dans sa santé psychique, il devrait être considéré comme particulièrement vulnérable en cas de transfert. A cet égard, il invoque une violation de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III en lien avec les art. 3 et 13 CEDH ainsi que 3 CCT, ainsi qu'en lien avec l'art. 29a al. 3 OA 1.

7.2 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. 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 (cf. ATAF 2015/9 consid. 8.2.1 et 2012/4 consid. 2.4).

Selon la jurisprudence de la CourEDH (cf. *Paposhvili c. Belgique*, arrêt de la Grande Chambre du 13 décembre 2016 [req. n°41738/10]), le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est 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 (voir également arrêt de la Cour de Justice de l'Union

européenne [CJUE] du 16 février 2017 en l'affaire C-578/16, par. 66 à 68 ainsi qu'ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2).

7.3 Le requérant n'a pas démontré que sa demande de protection déposée en Croatie ne serait pas traitée conformément aux dispositions légales applicables dans ce pays et à la directive Procédure. Dans son cas, rien ne permet de considérer que les autorités croates refuseraient de mener à terme sa procédure d'asile. Les problèmes soulevés dans le recours concernant la situation générale en Croatie en lien avec la procédure d'asile (cf. *supra*, consid. 6.4) ou le fait que l'intéressé aurait été au préalable victime de nombreux refoulements à la frontière avec la Bosnie-Herzégovine ne sauraient infléchir ce raisonnement. Dans leur réponse du 6 avril 2022, les autorités croates ont précisé que la procédure d'asile de l'intéressé était en cours et qu'aucune décision finale la concernant n'avait été prise. En outre, le requérant n'a fourni aucun élément susceptible de démontrer que la Croatie ne respecterait pas le principe de non-refoulement, et donc faillirait à ses 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.

7.4 L'intéressé n'a pas non plus apporté d'indices suffisants qu'il serait privé durablement, en Croatie, des conditions matérielles prévues par la directive Accueil et qu'il ne pourrait au besoin y faire valoir ses droits. Il n'a en particulier pas démontré que ses conditions d'existence dans ce pays revêtiraient un tel degré de pénibilité et de gravité qu'elles seraient constitutives d'un traitement contraire à l'art. 3 CEDH ou encore à l'art. 3 CCT (cf. arrêt du TAF F-1125/2021 du 19 mars 2021 consid. 4.5). Les jugements et rapports cités à l'appui du recours ne sauraient suffire à cet égard.

Les violences que l'intéressé aurait subies en Croatie après le dépôt de sa demande d'asile ne sont pas étayées. Les articles et vidéos qu'il a produits ne sauraient en attester, car elles concernent les agissements qui auraient été commis avant son entrée sur le territoire croate. Il a ensuite eu accès à la procédure d'asile et ses propos à partir de ce moment ne sont pas démontrés. Le requérant n'allègue pas non plus que la médiatisation de son cas aurait été à l'origine des violences dont il aurait été victime dans ce pays. En tant qu'ancien (...), des chaînes de télévision, notamment, se sont en effet intéressées à son cas et ont enregistré ses témoignages. Il a ensuite pu pénétrer sur le territoire croate, dans des circonstances qu'il n'a

d'ailleurs en rien exposées. Il soutient néanmoins qu'ayant dénoncé la brutalité des autorités croates auprès de différents médias, il serait désormais « connu et reconnaissable » de celles-ci et ne saurait obtenir leur protection en cas de retour. Cet argument n'emporte pas la conviction. Il est au contraire permis de penser que l'exposition médiatique de l'intéressé et le suivi de son cas, publiquement, pourrait être une garantie supplémentaire du traitement de sa demande d'asile et du respect de ses droits en Croatie.

Si le requérant devait toutefois, à l'issue de son transfert en Croatie, être contraint par les circonstances à mener une existence non conforme à la dignité humaine, ou s'il devait estimer que cet Etat ne respecte pas les directives européennes en matière d'asile, viole ses obligations d'assistance à son encontre ou de toute autre manière porte atteinte à ses droits fondamentaux, il lui appartiendrait de faire valoir ses droits directement auprès des autorités de ce pays et éventuellement de s'adresser, en cas de besoin, à la CourEDH (cf. arrêt du TAF F-1543/2018 du 19 mars 2018 consid. 6.2 ainsi que art. 26 Directive Accueil).

7.4.1 S'agissant des problèmes médicaux allégués, l'intéressé a été vu par un psychiatre suite aux troubles du sommeil dont il s'est plaint. Selon le formulaire médical (F2) du 13 mai 2022 précité, il présente un état de stress post-traumatique sévère. Il ressort de son anamnèse qu'il aurait subi des violences en Afghanistan et en Croatie. Un traitement médicamenteux (Sertraline et Seroquel) lui a été prescrit. Ce diagnostic a été confirmé par le formulaire médical (F2) du 10 juin 2022 précité. Un nouveau rendez-vous devait être pris un mois plus tard. Par ailleurs, son problème de ménisque, existant depuis plus de dix ans, serait en cours de traitement (cf. détermination du SEM du 12 mai 2022, p. 2). Pour le surplus, comme déjà relevé, l'intéressé s'est plaint de douleurs dentaires et a fait l'objet d'examens suite à une suspicion d'hépatite (cf. *supra*, consid. 2.1.2), laquelle n'est en l'état pas confirmée.

7.4.2 Au vu de ce qui précède, et compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière, il y a lieu de considérer que les problèmes de santé évoqués par le requérant, que le Tribunal ne minimise pas, ne sont pas d'une gravité telle qu'il se justifierait de renoncer à son transfert vers la Croatie (cf., à ce sujet, arrêt de la CourEDH Paposhvili précité). En effet, force est de constater que les examens médicaux subis, les diagnostics posés et les traitements prescrits ne sont pas révélateurs de maladies d'une gravité ou d'une spécificité telle qu'elles ne pourraient pas être

traitées en Croatie (sur les possibilités de prise en charge médicale dans le domaine de l'asile en Croatie, cf. arrêts du TAF D-1418/2022 du 4 avril 2022 consid. 5.3.6 et D-1241/2022 du 25 mars 2022 p. 7). En tout état de cause, on rappellera que ce pays, qui est lié par la directive Accueil, doit faire en sorte que les demandeurs d'asile reçoivent les soins médicaux nécessaires qui comportent, au minimum, les soins urgents et le traitement essentiel des maladies et des troubles mentaux graves, et fournir l'assistance médicale ou autre nécessaire aux demandeurs ayant des besoins particuliers en matière d'accueil, y compris, s'il y a lieu, des soins de santé mentale appropriés (art. 19 par. 1 et 2 de ladite directive).

7.4.3 Dès lors, il y a lieu de retenir que les problèmes de santé dont le recourant est atteint ne sauraient faire obstacle à l'exécution de son transfert vers la Croatie.

7.5 Cela étant, il incombera aux autorités suisses chargées de l'exécution du transfert de transmettre à leurs homologues croates, en temps utile, les renseignements permettant une prise en charge médicale adéquate du recourant (cf. art. 31 et 32 du règlement Dublin III), celui-ci ayant donné son accord écrit à la transmission d'informations médicales.

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

7.7 Il y a en outre lieu de constater que le SEM a établi de manière complète et exacte l'ensemble des faits pertinents pour l'examen de la question et n'a commis ni excès ni abus de son pouvoir d'appréciation, qui est large, en refusant d'admettre l'existence de raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1, en combinaison avec l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (cf. ATAF 2015/9 consid. 8).

7.8 Il convient encore de rappeler que ledit règlement ne confère pas aux demandeurs d'asile le droit de choisir l'Etat membre offrant, à leur avis, les meilleures conditions d'accueil comme Etat responsable de l'examen de leur demande d'asile (cf. ATAF 2010/45 consid. 8.3).

8.

C'est ainsi à bon droit que l'autorité inférieure n'est pas entrée 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 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.

Les conclusions du recours ne sont pas apparues d'emblée vouées à l'échec. En outre, compte tenu des circonstances, l'indigence du recourant doit être tenue pour établie. Par conséquent, la demande d'assistance judiciaire partielle doit être admise (cf. art. 65 al. 1 PA). Il est dès lors statué sans frais.

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

La demande d'assistance judiciaire partielle est admise.

3.

Il n'est pas perçu de frais.

4.

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

Le président du collège :

Le greffier :

William Waeber

Lucas Pellet

Expédition :