



Cour V
E-2112/2023

Arrêt du 23 janvier 2025

Composition

William Waeber (président du collège),
Aileen Truttmann, Roswitha Petry, juges,
Lucas Pellet, greffier.

Parties

A. _____, né le (...),
Burundi,
représenté par Marie-Claire Kunz,
(...),
recourant,

contre

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

Objet

Asile et renvoi (non-entrée en matière ; procédure Dublin) ;
décision du SEM du 4 avril 2023 / N (...).

Faits :

A.

Le 27 septembre 2022, A. _____ (ci-après : le requérant, le recourant ou l'intéressé) a déposé une demande d'asile en Suisse.

Le 29 septembre 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 été interpellé et ses empreintes digitales relevées en Croatie le 20 septembre précédent.

B.

L'intéressé a signé un mandat de représentation en faveur de B. _____ le 4 octobre 2022. Ce mandat a été résilié le 17 avril 2023.

Le 15 novembre 2022, le requérant a également signé un formulaire d'autorisation de consultation du dossier médical (« Access to health data »).

C.

Entendu le 4 novembre 2022 dans le cadre d'un entretien individuel Dublin, le requérant a notamment 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.

L'intéressé s'est opposé à son transfert en Croatie, déclarant y avoir été maltraité par la police. Il aurait été interpellé à 5 heures du matin avec les autres migrants qui l'accompagnaient. Les policiers l'auraient alors fait s'agenouiller et l'un d'entre eux l'aurait giflé, le faisant tomber et perdre connaissance. Son téléphone et son sac auraient été confisqués. En reprenant connaissance, le requérant aurait entendu que la police avait donné l'ordre aux migrants de partir. Un d'entre eux, qui avait conservé son téléphone, aurait pris contact avec un ombudsman et averti celui-ci qu'ils se faisaient traiter de singes et battre à coup de matraque. L'ombudsman aurait contacté un des agents ; ceux-ci auraient dès lors arrêté. Un des migrants aurait eu les vêtements déchirés. Ils auraient demandé en vain à boire et à manger. Les familles auraient alors été séparées des personnes seules. Pensant que les familles seraient mieux traitées, le requérant aurait demandé à une fille du groupe de dire qu'ils en formaient une. L'intéressé aurait dès lors été séparé de son frère – avec lequel il aurait eu une relation fusionnelle – et emmené dans un petit véhicule avec les autres familles. Le trajet aurait duré plusieurs heures. On les aurait ensuite fait sortir « comme

des chiens ». Comme il avait des difficultés à marcher, l'intéressé aurait reçu un coup. Les migrants auraient été gardés au poste. Un policier aurait enfermé le requérant dans les toilettes et l'aurait giflé lorsque celui-ci a demandé pourquoi. Il lui aurait mis la tête dans les toilettes et donné un coup de matraque dans le dos, le traitant de singe lorsqu'il lui a demandé pourquoi il faisait ça. L'intéressé aurait passé la nuit dans les toilettes et aurait crié pour dire qu'il allait mourir. Un des policiers aurait ouvert la porte et lui aurait cogné la tête contre les parois. N'ayant rien reçu à manger ou à boire pendant deux jours et deux nuits, le requérant aurait perdu connaissance. Un des policiers aurait jeté un morceau de pain au sol et l'aurait écrasé, en disant à l'intéressé « Mange, espèce de singe ». Par la suite, il lui aurait donné un coup de matraque. L'intéressé ayant demandé de l'eau, le policier lui aurait dit qu'il pouvait boire l'eau des toilettes. Le requérant aurait dès lors trempé le pain dans l'eau des toilettes avant de le manger.

Le lendemain, les policiers auraient encore frappé le requérant à coup de matraque lorsque celui-ci a demandé à être réuni avec son frère, qui aurait été refoulé en Bosnie. Les policiers l'auraient ensuite contraint à signer des documents en croate, en refusant de les traduire, et auraient relevé ses empreintes digitales de force, le blessant à l'index droit. Au cours de cet épisode, un des policiers aurait en outre mis son pistolet sur la tête de l'intéressé. Les agents l'auraient amené « comme un chien » dans les toilettes. Ils l'auraient relâché vers 18 heures en lui remettant un ordre de quitter le territoire sous sept jours, sans quoi il risquerait la prison à vie. A la frontière, l'intéressé aurait été interpellé par des policiers croates qui auraient déchiré ce document et l'aurait ramené en Croatie. Plus tard, il serait parvenu à s'échapper.

A la fin de l'entretien, l'intéressé a ajouté que ses vêtements avaient été déchirés lorsqu'il était au poste, de sorte qu'il se serait retrouvé nu. Alors qu'il était enfermé dans les toilettes, un des policiers lui aurait dit qu'il était homosexuel et aurait voulu le violer. Le requérant l'aurait repoussé. Le policier aurait fermé la porte. L'intéressé aurait crié. Le policier aurait appelé ses collègues, qui seraient venus et auraient frappé le requérant.

L'intéressé a affirmé avoir des problèmes psychologiques tels que des troubles du sommeil et de la mémoire. Il ferait des cauchemars. Par ailleurs, il aurait reçu un choc au niveau de l'épaule, au genou gauche et, comme exposé, au doigt.

D.

Les documents médicaux suivants ont été versés au dossier du SEM :

- un rapport médical du 7 novembre 2022, dont il ressort que l'intéressé a présenté des gonalgies post-traumatiques au niveau du versant interne du plateau tibial à gauche (remontant) à 3 semaines ; un traitement antalgique a été prescrit ;
- deux rapports médicaux du 16 novembre 2022 (00h30) indiquant, sous la rubrique « symptômes / problèmes médicaux » : « suite à un viol, saignements depuis 2 jours » ;
- un troisième rapport médical du même jour (00h30-01h00), indiquant, sous la même rubrique : « grosse toux depuis plusieurs jours et saignement dû à la toux depuis 2 jours » ;
- un quatrième rapport médical du même jour (09h00) indiquant, toujours sous la même rubrique : « suite à un viol, saignements depuis 2 jours, déjà consulté par le C. _____ URGENCES D. _____ durant la nuit (vers 00 :30) » ;
- un journal de soins du 18 novembre 2022 dont il ressort que l'intéressé s'est plaint de cauchemars, troubles du sommeil et pertes de mémoire ; selon sa représentation juridique (cf. courrier d'accompagnement du 25 novembre 2022, pièce SEM 24/1), ces problèmes de santé feraient suite aux violences subies par l'intéressé en Croatie ;
- un rapport médical du 25 novembre 2022 dont il ressort que l'intéressé a présenté une bronchite virale, laquelle a été traitée ; il est précisé que le requérant s'est présenté aux urgences le 15 novembre 2022 au soir après avoir constaté quelques traces de sang dans ses expectorations ;
- un rapport médical du 16 décembre 2022, dont il ressort que l'intéressé a souffert d'un épisode anxiodépressif et d'un état de stress post-traumatique ; il a notamment rapporté des idées noires et des « idées suicidaires vagues » ; un traitement médicamenteux (escitalopram [antidépresseur], quétiapine [neuroleptique], Atarax [anxiolytique] et Imovane [hypnotique]) a été mis en place ; un suivi psychiatrique, la poursuite du traitement médicamenteux ainsi que des activités physiques, sportives et d'atelier ont été recommandés ;

- un rapport médical du 20 décembre 2022, dont il ressort que l'intéressé a présenté des douleurs au genou, lequel serait enflé suite à un trauma,
- un journal de soins du 26 janvier 2023, dont il ressort que le requérant a demandé à voir un psychiatre pour réévaluation de son traitement ; ses insomnies et cauchemars seraient réapparues ; il n'avait pas de scénarisation de passage à l'acte (suicidaire) et a dit se sentir mieux après l'entretien.

E.

Le 9 novembre 2022, le SEM a soumis aux autorités croates compétentes 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 ; 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 9 janvier 2023, les autorités croates ont accepté de prendre en charge le requérant, sur la base de l'art. 13 par. 1 RD III.

F.

Par décision incidente du 16 février 2023, le SEM a attribué l'intéressé au canton E._____.

G.

Par décision du 4 avril 2023 (ci-après : la décision querellée), notifiée le 12 avril suivant, le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile déposée par le requérant. Il a prononcé son transfert en Croatie et ordonné l'exécution de cette mesure, constatant encore l'absence d'effet suspensif d'un éventuel recours.

H.

Par acte du 19 avril 2023, complété le lendemain, l'intéressé, agissant seul, a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal). A titre préalable, il a sollicité la dispense d'une avance des frais de procédure ainsi que l'octroi de l'assistance judiciaire partielle. Sur le fond, il a conclu à ce qu'il soit entré en matière sur sa demande d'asile.

Il a soutenu que le système d'accueil croate présenterait des défaillances systémiques, se référant notamment à un rapport de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR) du 13 septembre 2022. Il a affirmé que son transfert en Croatie serait contraire aux engagements internationaux de la Suisse, compte tenu en particulier des violences qu'il y aurait subies et de son état de santé psychique. A cet égard, il a notamment précisé avoir subi un viol, et non pas seulement une tentative de viol, ce qu'il n'aurait pas réussi à dire pendant son entretien Dublin. Depuis son arrivée en Suisse, il aurait en outre des idées suicidaires très envahissantes et aurait failli mettre fin à ses jours à deux reprises, ce dont un ami du foyer l'aurait empêché. Il aurait dû se rendre aux urgences psychiatriques et serait maintenant suivi par le F._____. Selon lui, il conviendrait à tout le moins de renoncer à son transfert pour des raisons humanitaires.

Il a produit une attestation d'indigence du 20 avril 2023.

I.

Par ordonnance du 20 avril 2023, le juge instructeur a suspendu provisoirement l'exécution du transfert du recourant, en application de l'art. 56 PA.

J.

Par décision incidente du 24 avril 2023, il a accordé l'effet suspensif au recours et admis la demande d'assistance judiciaire partielle, renonçant ainsi à percevoir une avance des frais de procédure.

K.

Invité à se déterminer sur le recours, le SEM a proposé son rejet par prise de position du 17 mai 2023, considérant que celui-ci ne contenait aucun élément ou moyen de preuve nouveau susceptible de modifier son point de vue.

L.

Par courrier du 7 juin 2023, Marie-Claire Kunz a produit un mandat de représentation signé par l'intéressé le 5 juin précédent en faveur du G._____.

M.

Le recourant a maintenu ses conclusions dans sa réplique du 19 juin 2023.

Il a déposé un rapport médical du 11 mai précédent confirmant notamment les diagnostics d'état de stress post-traumatique et d'épisode dépressif ; le

traitement médicamenteux du recourant était composé d'escitalopram (Cipralex), Atarax et Imovane ; il bénéficiait en outre d'un suivi intensif au H. _____ ; il présentait des idées suicidaires conditionnelles au scénario d'une expulsion en Croatie, déclarant préférer « y arriver mort » ; en cas d'expulsion de Suisse, toutes les mesures devraient être prises afin de limiter le risque suicidaire et d'assurer un suivi psychiatrique dès son arrivée en Croatie.

N.

Par ordonnance du 13 août 2024, le juge instructeur, considérant que la situation médicale du recourant devait être actualisée, a impartì à celui-ci un délai échéant le 13 septembre suivant pour produire un rapport médical détaillé relatif à son état de santé.

O.

Par courrier du 28 août 2024, complété le 2 septembre suivant, la représentation juridique de l'intéressé a déposé un rapport médical actualisé, daté du 21 août 2024.

Il en ressort notamment que le recourant présentait une symptomatologie anxiodépressive marquée, avec, en particulier, des idées suicidaires scénarisées fluctuantes, des reviviscences et des troubles du sommeil à contenu traumatique. Au début de sa prise en charge, en avril 2023, il avait fait état d'idées suicidaires quotidiennes multiscénarisées, en augmentation depuis le prononcé de la décision querellée. Son évolution avait été partiellement favorable, avec une amélioration du sommeil et une mise à distance des idées suicidaires, la plupart des symptômes post-traumatiques persistant néanmoins. Le diagnostic d'épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques (CIM-10 : F32.2) en amélioration et de trouble de stress post-traumatique (CIM-10 : F43.1) a été posé. Le traitement médicamenteux du recourant était composé (depuis le 7 juin 2023) d'escitalopram, quétiapine, Atarax et Imovane ; ce traitement devait être maintenu. L'intéressé bénéficiait en outre d'entretiens psychiatriques à tout le moins mensuels, voire plus fréquents selon son évaluation clinique, qui devaient être maintenus sur le long terme, ainsi que de soins ergothérapeutiques hebdomadaires. Il devait en outre bénéficier de bilans somatiques (électrocardiogramme, prises de sang pour contrôler les fonctions hépatiques et rénales, ionogramme). Avec le traitement, le pronostic est jugé bon, à condition d'avoir accès à un suivi spécialisé avec psychothérapie et des mesures psychosociales d'intégration adéquats. En l'absence de traitement, l'état de l'intéressé pourrait évoluer vers un état mélancolique se caractérisant notamment par des idées suicidaires avec

passage à l'acte. Une réaction traumatique pourrait en outre aboutir à des états dissociatifs avec perte de contact avec la réalité. Les auteures du rapport estiment qu'un retour du recourant en Croatie mettrait son état de santé en péril en l'exposant à des situations traumatiques, avec un risque de réactivation traumatique, et en le retirant de son système de soutien, ce qui pourrait exacerber sa symptomatologie et entraîner une décompensation psychique impliquant, notamment, un risque de passage à l'acte suicidaire.

P.

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 (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 et statuer définitivement.

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

2.

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).

3.

3.1 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.

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, 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).

3.3 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).

3.4 Dans une procédure de prise en charge (anglais : take charge), comme c'est le cas en espèce, les critères énumérés au chapitre III du règlement (art. 8-15) 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 exposé, les investigations entreprises par le SEM ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen Eurodac, que l'intéressé a franchi illégalement la frontière du territoire des Etats Dublin en Croatie et que ses empreintes digitales y ont été enregistrées le 20 septembre 2022.

Les déclarations de l'intéressé selon lesquelles ses empreintes digitales auraient été relevées de force ne sont pas déterminantes. Quoi qu'il en soit, en effet, il ne peut être, sur le principe, reproché aux autorités croates d'avoir enregistré le recourant à son passage dans le pays. En procédant à ces relevés au moment de l'interpellation de l'intéressé et à leur transmission au système central Eurodac, les autorités croates se sont conformées à leur obligation découlant de l'art. 9 par. 1 et de l'art. 14 par. 1 du règlement Eurodac. Pour le reste, il n'est pas établi que le recourant, aux fins du relevé de ses empreintes digitales, aurait subi de la part de la police croate des moyens de contrainte contraires à l'art. 3 CEDH ou aux art. 3 et 6 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (CCT, RS 0.105 ; cf. consid. 6.4 ci-dessous).

4.2 Le 9 novembre 2022, l'autorité intimée a dès lors soumis aux autorités croates compétentes, dans les délais fixés à l'art. 21 par. 1 RD III, une requête aux fins de prise en charge, fondée sur l'art. 13 par. 1 de ce même règlement.

4.3 Par communication du 9 janvier 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.

4.4 La compétence de la Croatie pour le traitement de la demande d'asile du recourant est donc donnée, au regard des critères de détermination de l'Etat membre responsable (art. 7 ss RD III).

Ce point n'est d'ailleurs pas contesté.

5.

5.1 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.

5.2 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 CCT.

5.3 La Croatie est également présumée respecter la sécurité des demandeurs d'asile, en particulier leur droit à l'examen, selon une procédure juste et équitable, de leur demande, et leur garantir une protection conforme au droit international et au droit européen (cf. directive n° 2013/32/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 relative à des procédures communes pour l'octroi et le retrait de la protection internationale [refonte ; JO L 180/60 du 29.06.2013 ; ci-après : directive Procédure] et directive n° 2013/33/UE du Conseil du 26 juin 2013 relative à des normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les Etats membres [refonte ; JO L 180/96 du 29.06.2013 ; ci-après : directive Accueil] ; voir en ce sens arrêts du Tribunal F-3061/2021 du 9 juillet 2021 consid. 5.2 ; E-711/2021 du 11 mars 2021 consid. 4.2.1 [transferts Dublin vers la Croatie]).

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 de violences excessives puissent se produire régulièrement en Croatie (cf. arrêt de coordination E-1488/2020 du 22 mars 2023 consid. 9.3.5, en lien avec le consid. 9.3.2). En revanche, s'agissant de requérants transférés en Croatie sur la base du règlement Dublin III, il est arrivé à la conclusion que ceux-ci avaient en principe accès à la procédure d'asile dans ce pays et a jugé que, dans le cadre tant d'une procédure de prise en charge (« take-charge ») que d'une procédure de reprise en charge (« take-back »), les

personnes transférées ne risquaient pas, selon une haute probabilité, et quoi qu'en dise l'intéressé, d'être exposées à un risque de violation de leurs droits découlant du principe de non-refoulement. En l'espèce, l'ordre de quitter le territoire croate qu'aurait reçu l'intéressé pourrait s'expliquer par le fait qu'il n'a pas déposé de demande d'asile dans ce pays.

Le Tribunal a également nié l'existence, dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil en Croatie, de faiblesses systémiques au sens de l'art. 3 par. 2, phr. 2 et 3 du règlement Dublin III, qui feraient apparaître un transfert de requérants comme généralement inadmissible. Il a encore précisé qu'il ne fallait renoncer à un transfert que dans des cas exceptionnels, à savoir lorsque le requérant démontre, par des arguments fondés, que le principe énoncé ci-dessus ne s'applique pas à son cas d'espèce.

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

Les rapports d'ONG mentionnés dans le recours ne suffisent pas à modifier cette appréciation. En particulier, le recourant ne peut tirer argument du rapport de l'Organisation Suisse d'Aide aux Réfugiés (OSAR) du 13 septembre 2022 intitulé « Violences policières en Bulgarie et en Croatie : conséquences pour les transferts Dublin » (cf. mémoire de recours, p. 4), dans la mesure notamment où la Croatie a expressément accepté de le reprendre en charge sur son territoire.

6.

6.1 Le recourant s'oppose néanmoins à son transfert vers la Croatie, déclarant, comme relevé, avoir subi des mauvais traitements de la part de la police croate. Il a en outre, en substance, émis des doutes quant à l'accès dans ce pays à une procédure d'asile respectueuse de ses droits fondamentaux et a également fait valoir la vulnérabilité liée à sa santé psychique. A cet égard, il a en substance fait valoir une violation de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III en lien avec l'art. 3 CEDH.

6.2 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 telle demande 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 ; 2012/4 consid. 2.4).

6.3 Le recourant n'a pas démontré que sa demande de protection, une fois déposée, ne serait pas traitée par les autorités croates conformément aux dispositions légales applicables dans ce pays et à la directive Procédure. Les prises de position critiques de plusieurs organismes (notamment le Conseil de l'Europe), connues du Tribunal, concernant la situation générale en Croatie en lien avec la procédure d'asile, ne sauraient infléchir ce raisonnement. En outre, le recourant n'a fourni aucun élément susceptible de démontrer que, dans le cadre de l'examen de sa demande d'asile, la Croatie ne respecterait pas le principe de non-refoulement, et donc faillirait à ses obligations internationales en 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.

6.4 L'intéressé n'a pas non plus apporté d'indices selon lesquels il serait privé durablement, en Croatie, après avoir déposé sa demande d'asile, 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, où il n'a semble-t-il passé que quelques jours, revêteraient un tel degré de pénibilité et de gravité, pour un requérant d'asile, qu'elles seraient constitutives d'un traitement contraire à l'art. 3 CEDH ou encore à l'art. 3 CCT (cf. arrêt du Tribunal F-1125/2021 du 19 mars 2021 consid. 4.5).

Sur le fond, les seules déclarations du recourant lors de son audition Dublin, complétées au stade du recours, ne suffisent pas, quoi qu'il en dise, à établir qu'il a subi de la part de la police croate des traitements contraires à l'art. 3 CEDH ou à l'art. 3 CCT. L'état de stress post-traumatique présenté par l'intéressé n'atteste pas encore les mauvais traitements qu'il aurait subis en Croatie, dès lors qu'il ne peut être exclu que ce trouble ait une origine différente. A cet égard, le recourant a notamment exposé avoir subi de graves menaces pour sa vie dans son pays d'origine (cf. mémoire de recours, p. 2). Il ressort en outre du rapport médical du 21 août 2024 précité que l'intéressé aurait été blessé au couteau par des miliciens au I. _____, pays dans lequel il aurait vécu entre 2015 et 2021. Dans l'anamnèse de ce document, il est essentiellement question de faits survenus au I. _____. Bien que relativement détaillées, les déclarations de l'intéressé quant aux violences subies en Croatie sont émaillées d'éléments d'invraisemblance. En effet, les allégations faites lors de l'entretien Dublin et complétées, ou

corrigées, au stade du recours contiennent des confusions, notamment en ce qui concerne le moment ou les moments où le recourant aurait subi une perte de connaissance, voire les circonstances de celle-ci. De même, lors de l'entretien Dublin, il a expliqué qu'« une personne » parmi les migrants avait appelé l'ombudsman, alors qu'il ressort du mémoire de recours qu'il se serait agi de son frère ; or on ne voit pas pourquoi il ne l'aurait pas mentionné d'emblée. De plus, lors de l'entretien Dublin, le recourant a déclaré que les policiers avaient arrêté de maltraiter les migrants après l'appel de l'ombudsman, alors qu'il a exposé, dans son mémoire de recours, que les policiers les avaient battus encore plus suite à cet appel. Les policiers lui auraient même donné des coups de pied au visage et auraient marché sur sa tête avec leurs chaussures (cf. mémoire de recours, p. 2), ce dont il n'avait pas fait état lors de l'entretien Dublin. A cet égard, les douleurs à un genou, à une épaule et à un doigt présentées par l'intéressé paraissent bénignes au regard des violences extrêmes et répétées dont il aurait été victime. L'allégation selon laquelle il aurait demandé à une femme de faire croire qu'ils constituaient une famille interpellée, dès lors que ce subterfuge impliquait qu'il soit séparé de son frère, avec lequel il aurait pourtant eu une relation « fusionnelle » et avec lequel il aurait par la suite demandé à être réuni.

Il est en outre douteux qu'un policier ait pris le risque de violer le recourant après qu'un ombudsman avait été averti. Il est d'ailleurs singulier que les déclarations de l'intéressé aient varié sur ce viol entre l'entretien Dublin et le mémoire de recours. On relève d'abord que le recourant avait expressément accepté de s'exprimer sur les faits traumatisants lors de son entretien Dublin (cf. p. 3). Il paraît ainsi peu convaincant que l'intéressé, après avoir indiqué au SEM avoir subi une tentative de viol, ait attendu le dépôt du recours pour faire part à sa représentation juridique du viol qu'il aurait en réalité subi. Contrairement à ce que soutient le recourant, les documents médicaux au dossier n'étayaient pas cette seconde version des faits. Il n'en ressort notamment pas que les saignements de l'intéressé résulteraient d'un viol. Malgré la formulation ambiguë de certains des rapports établis le 16 novembre 2022, il appert en effet que le recourant s'est rendu aux urgences au cours de la nuit précédente pour des problèmes de toux accompagnée de saignements. Aucun document médical ne constate l'existence de problèmes physiques liés au viol. Etrangement d'ailleurs, le dernier rapport médical produit, le plus complet, ne fait aucunement mention d'un tel événement. Le requérant a relaté à sa thérapeute avoir subi des violences policières en Croatie, évoquant des épisodes de crachats en lien avec un épisode d'abus pendant lequel il a été obligé de boire l'eau de la cuvette des wc.

Par ailleurs, le comportement prêté aux policiers croates qui auraient interpellé l'intéressé à la frontière alors qu'il s'apprêtait à quitter le pays, policiers auxquels il aurait pu ensuite échapper, paraît illogique. On ne comprend en effet pas pourquoi ceux-ci auraient saisi son ordre de quitter le pays et l'auraient ramené en Croatie. D'ailleurs, l'intéressé livre un récit différent au stade du recours, expliquant que ces policiers, après avoir confisqué le document précité, alors qu'il ignorait où il se trouvait, lui auraient dit qu'il devait se rendre à Zagreb, puis l'auraient apparemment laissé aller, en lui disant que s'ils l'attrapaient encore, ils le renverraient dans son pays (cf. mémoire de recours, p. 3). Il ne peut certes être exclu qu'il ait été traité avec hostilité par la police croate ; son récit, sur bien des points, apparaît toutefois empreint d'exagérations. S'il peut être admis que les policiers croates ont traité des requérants d'asile en situation irrégulière avec une forte animosité, la cruauté décrite, si on lui ajoute les invraisemblances du récit, est fortement douteuse. Sur ce point, il peut être relevé encore qu'à son arrivée en Suisse, quelques jours après avoir subi les sévices nouvellement relatés au stade du recours – les coups de pieds au visage et le fait de lui marcher sur la tête – le recourant n'en portait aucune trace. Les mauvais traitements allégués, y compris le viol évoqué au stade du recours, ne sont ainsi manifestement pas établis. Ils ne sauraient quoi qu'il en soit être considérés comme représentatifs du comportement des autorités croates dans leur ensemble.

En outre et surtout, les allégations du recourant ne sont pas décisives quant à la conformité de son transfert au regard des dispositions précitées, dès lors qu'il n'existe aucune raison concrète et sérieuse d'admettre que son transfert à Zagreb (cf. acceptation de l'Unité Dublin croate) risquerait de l'exposer à une situation similaire à celle qu'il dit avoir connue après son interpellation, en tant que personne étrangère en situation irrégulière. Enfin, les faits allégués n'étant pas vraisemblables, l'intéressé ne saurait s'en prévaloir pour réclamer qu'il soit renoncé à son transfert « selon le même raisonnement qui prévaut en matière d'asile et de raisons impérieuses » (cf. réplique, p. 2 ; sur cette notion, cf. not. ATAF 2007/31). On ne saurait dès lors retenir que l'intéressé encourt un risque de retraumatisation en cas de retour en Croatie.

Cela dit, si le recourant devait, 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 (art. 26 directive Accueil ; cf. arrêt du TAF F-1543/2018 du 19 mars 2018 consid. 6.2).

6.5

6.5.1 Compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière, encore récemment rappelée par le Tribunal (cf. not. arrêts du Tribunal E-5863/2022 du 23 janvier 2024 consid. 7.4.3 ; F-2394/2023 du 18 janvier 2024 consid. 7.4 ; D-3385/2023 du 28 juillet 2023 considérant 7.3.2), il y a lieu de considérer, à l'instar du SEM, que les problèmes de santé évoqués par le recourant, que le Tribunal ne minimise en rien, ne sont pas d'une gravité telle qu'il se justifierait de renoncer à son transfert vers la Croatie (cf., à ce sujet, arrêt Paposhvili c. Belgique [GC] du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10). En effet, force est de constater que le dossier ne permet pas de retenir l'existence de maladies d'une gravité, d'une urgence ou d'une spécificité telles 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. arrêt du Tribunal E-5863/2022 précité et jurispr. cit.). Il en va en particulier ainsi de ses troubles psychiques, tels qu'ils ressortent des rapports du 16 décembre 2022 et du 11 mai 2023 précités. En outre, ces affections n'appellent manifestement aucune mesure urgente.

En tout état de cause, on rappellera que la Croatie, 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). En définitive, quoi qu'il en dise, rien n'indique que le recourant ne puisse obtenir en Croatie les soins nécessités par son état, notamment psychique, et y bénéficier des suivis nécessaires sur le plan somatique. L'allégation selon laquelle l'association Médecins du Monde aurait stoppé ses activités sur place au printemps 2023 ne modifie pas cette conclusion. Il est d'ailleurs rappelé que lesdites activités ont apparemment repris, comme l'indique le recourant (cf. courrier du 28 août 2024 précité ; sur ce point, cf. également arrêt E-5863/2022 précité) et que le ministère de l'Intérieur croate a mandaté des ONG pour fournir des soins médicaux aux requérants d'asile. Les rapports généraux mentionnés par le recourant ne sont pas de nature à modifier ces conclusions.

6.5.2 Comme relevé, l'intéressé a exprimé des idées suicidaires pour le cas où il serait transféré en Croatie. Il a ajouté avoir failli se suicider à deux reprises depuis son arrivée en Suisse et s'être rendu aux urgences psychiatriques, ce qui n'est toutefois pas étayé. Selon le document médical le plus récent, il présentait, comme exposé, des idées suicidaires scénarisées fluctuantes.

Cela dit, il est rappelé que, selon la pratique du Tribunal et des instances européennes, des tendances suicidaires (« suicidalité ») ne constituent pas, en soi, un obstacle à l'exécution du renvoi, seule une mise en danger présentant des formes concrètes devant être prise en considération. Il convient en outre de souligner que, conformément à la jurisprudence constante de la CourEDH relative aux art. 2 et 3 CEDH, des « menaces de suicide » n'astreignent pas l'Etat contractant à s'abstenir d'exécuter le renvoi et ce même en cas d'antécédent de tentative de suicide, mais à prendre les mesures concrètes que l'on peut raisonnablement attendre de lui pour en prévenir la réalisation (cf. arrêt CourEDH précité A.S. c. Suisse, par. 34 et réf. cit.). Dans son arrêt en l'affaire *Fernandes de Oliveira c. Portugal* du 31 janvier 2019 (Grande chambre, requête n° 78103/14, par. 115 et 126 et réf. cit.), la CourEDH a établi une liste de critères pertinents pour évaluer les risques de suicide, en particulier dans le cas de personnes privées de leur liberté par les autorités, afin d'établir si celles-ci savaient ou auraient dû savoir qu'il existait pour la vie d'un individu donné un risque réel et immédiat, déclenchant l'obligation de prendre des mesures préventives adéquates. Ces facteurs incluent généralement : les antécédents de troubles mentaux, la gravité de la maladie mentale, des tentatives de suicide ou des actes d'auto-agression antérieurs, les pensées ou menaces suicidaires et les signes de détresse physique ou mentale. En l'occurrence, les risques de décompensation décrits sont en lien avec une réexposition à des situations traumatiques et à un retrait du système de soutien mis en place. Or il ressort de ce qui précède, d'une part, que l'intéressé ne sera pas confronté aux situations prétendument vécues, étant rappelé les forts doutes entourant leur survenance et, d'autre part, que le suivi médical pourra et devra être poursuivi, les informations nécessaires étant impérativement transmises au moment du transfert (cf. consid 6.5.4). Le recourant n'est par ailleurs pas connu pour des antécédents avérés que ce soit de trouble mental grave, de tentative de suicide ou d'acte d'auto-agression.

Si des menaces auto-agressives devaient (ré)apparaître au moment de l'organisation du départ de Suisse, il appartiendrait aux autorités chargées de l'exécution du transfert de prévoir des mesures concrètes pour en

prévenir la réalisation. Il appartiendra également, le cas échéant, aux thérapeutes du recourant de le préparer à la perspective de son transfert. Les menaces auto-agressives qui se manifesteraient par la suite devront et pourront, le cas échéant, être gérées en Croatie. Une péjoration de la santé psychique – si elle devait se manifester chez le recourant suite au présent arrêt – est fréquemment observée chez les personnes faisant l'objet de décisions négatives en matière d'asile, sans pour autant faire obstacle à l'exécution du renvoi ou du transfert. Dans ce contexte, il est une fois de plus rappelé que les mauvais traitements subis en Croatie – en tous les cas de l'ampleur que tente de leur donner l'intéressé – n'ont pas été rendus crédibles, et qu'en tout état de cause, le recourant, qui sera transférés à Zagreb, ne se retrouvera pas confronté à la situation qui a pu être la sienne dans les zones frontalières (cf. consid. 6.4).

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

6.5.4 Cela dit, afin d'assurer que les traitements ne seront pas interrompus au moment du transfert et qu'ils seront poursuivis en Croatie, 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 (art. 31 et 32 du règlement Dublin III), étant rappelé que celui-ci a donné son accord à la transmission de ses données médicales en date du 15 novembre 2022.

6.6 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.

6.7 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 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).

6.8 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).

7.

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.

Par conséquent, le recours doit être rejeté.

8.

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).

L'intéressé en a toutefois été dispensé par décision incidente du 24 avril 2023, de sorte qu'il n'est pas perçu de frais de procédure.

(dispositif : page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les autorités chargées de l'exécution de la décision attaquée sont tenues d'informer de manière appropriée les autorités croates de la situation médicale spécifique du recourant avant son transfert.

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

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 :