



Cour V
E-2843/2023

Arrêt du 9 février 2024

Composition

Grégory Sauder (président du collège),
Yanick Felley et Lorenz Noli, juges,
Diane Melo de Almeida, greffière.

Parties

A. _____, née le (...), son époux,
B. _____, né le (...),
et leurs enfants,
C. _____, né le (...),
D. _____, né le (...),
E. _____, né le (...),
F. _____, né le (...),
Turquie,
représentés par Mourad Appraoui,
Caritas Suisse,
recourants,
contre

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

Objet

Asile (non-entrée en matière) et renvoi
(procédure Dublin - art. 31a al. 1 let. b LAsi) ;
décision du SEM du 9 mai 2023 / N (...).

Faits :**A.**

Le 27 décembre 2022, A._____ (ci-après : la requérante, l'intéressée ou la recourante) et son époux B._____ (ci-après : le requérant, l'intéressé ou le recourant), accompagnés de leurs quatre enfants mineurs, ont déposé une demande d'asile au Centre fédéral d'asile (CFA) de G._____.

B.

Les investigations entreprises, les 29 décembre 2022 et 24 janvier 2023, par le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : le SEM) ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac », que les requérants avaient déposé une demande d'asile à H._____, en Croatie, en date du (...) décembre précédent.

C.

Les 3 et 31 janvier 2023, les intéressés ont signé des procurations en faveur de Caritas Suisse à G._____ ainsi que des autorisations de consultation de leur dossiers médicaux (« Access to health data »).

D.

Le 13 janvier 2023, B._____ a été entendu dans le cadre d'un entretien individuel « Dublin ». A._____ l'a été à son tour en date du 1^{er} février suivant. Ils ont été invités à se déterminer sur le prononcé éventuel d'une décision de non-entrée en matière, leur état de santé ainsi que celui de leurs enfants et l'éventuel transfert de leur famille vers la Croatie, cet Etat étant en principe responsable pour traiter leur demande d'asile en vertu du 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 180/31 du 29.6.2013 ; ci-après : règlement Dublin III).

Le requérant a déclaré avoir quitté la Turquie en date du (...) décembre 2022 et être entré en Europe par la Croatie le lendemain ou le surlendemain. Il a expliqué avoir été interpellé avec sa famille par les autorités croates, lesquelles les auraient placés dans un véhicule pendant neuf heures. Conduits dans un centre pour requérants d'asile, ils y seraient restés une ou deux nuits. Ils n'auraient pas voulu déposer de demande d'asile dans ce pays et les autorités auraient pris leurs empreintes digitales

de force. Cela fait, elles leur auraient enjoint de quitter le pays dans un délai d'une semaine. L'intéressé et sa famille auraient alors continué leur voyage vers l'Italie, où ils seraient restés une nuit avant de venir en Suisse.

Le requérant a précisé que son frère les avait accompagnés. Il a aussi expliqué avoir été torturé par les autorités croates, qui auraient cassé le bras de son épouse. En outre, il n'aurait reçu ni à boire ni à manger. Invité à faire valoir d'éventuels obstacles qui pourraient s'opposer au transfert de ses enfants vers la Croatie, il a déclaré qu'ils y avaient également été battus par les autorités et ne souhaitaient pas y retourner. S'agissant enfin de son état de santé, il a mentionné des douleurs à l'épaule suite aux coups reçus en Croatie et évoqué des pertes de connaissance dues à son vécu en Turquie. Il a aussi précisé que son épouse avait été hospitalisée à cause de son bras, que C. _____ sursautait dans son sommeil, avait peur et était traumatisé, que D. _____ était lui aussi traumatisé et souffrait d'une infection à l'oreille, que E. _____ souffrait également de problèmes de sommeil et que F. _____ était traumatisé et avait un problème à la lèvre. Il a expliqué que ses enfants avaient été soignés sur le plan somatique, attendant toutefois d'être pris en charge s'agissant de leurs traumatismes.

La requérante a pour l'essentiel corroboré les dires de son époux. Elle s'est opposée à un éventuel transfert vers la Croatie, expliquant y avoir été torturée. Son bras aurait été cassé par un coup de matraque, lorsqu'elle se trouvait dans la forêt, et elle aurait également reçu un coup de pied dans le dos. Les autorités croates se seraient comportées de manière horrible à son égard ; elles auraient pris ses empreintes digitales, usant de force et de violence, et n'auraient pas soigné sa fracture. S'agissant de ses enfants, ils n'auraient reçu ni à boire ni à manger et n'auraient pas eu le droit d'aller aux toilettes. Elle a confirmé qu'ils ne voulaient pas retourner en Croatie et qu'ils étaient traumatisés. En outre, elle a déclaré que son état psychique ainsi que celui de ses enfants s'était dégradé. L'état du bras de la requérante serait en outre mauvais, celle-ci ne parvenant plus à bouger les doigts. De plus, une de ses jambes serait fissurée et aurait dû être immobilisée. Elle a par ailleurs expliqué que trois de ses enfants avaient des problèmes d'énurésie nocturne, que D. _____ et F. _____ n'avaient plus de boutons au niveau de l'oreille, respectivement de la bouche, et que son enfant cadet présentait des problèmes de locution. Elle a également précisé qu'une consultation avec un psychologue était agendée au 7 février 2023.

E.

Le 1^{er} février 2023, le SEM a soumis aux autorités croates compétentes des requêtes aux fins de reprise en charge des requérants et de leurs enfants mineurs fondées sur l'art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III. Celles-ci ont accepté lesdites requêtes en date du 15 février suivant, précisant qu'elles allaient poursuivre le processus de détermination de l'Etat responsable conformément à l'art. 20 par. 5 de ce même règlement.

F.

F.a Il ressort des divers documents médicaux versés au dossier (journaux de soins, rapports, lettres d'introduction Medi-Help), en particulier des rapports des 22 et 27 février, 3 mars et 19 avril 2023 que la requérante présentait une « malunion » tardive d'une fracture distale du radius gauche, associée à une infection. Le diagnostic secondaire était une fracture de l'extrémité inférieure du radius gauche. Selon ces documents, l'avant-bras gauche avait été fracturé lors d'une chute survenue, le 24 décembre 2022, à I._____. La requérante avait subi cinq interventions chirurgicales entre le 27 décembre 2022 et le 9 janvier 2023 et bénéficié d'un traitement par antibiotiques. Puis, à son retour au CFA en date du 3 mars 2023, elle avait été suivie par des thérapeutes. Les sutures avaient été retirées dix jours plus tard et elle avait bénéficié d'un contrôle clinico-radiologique le 14 avril 2023.

Selon un rapport médical du 20 avril 2023, la requérante présentait en outre un prolapsus génital de troisième degré avec incontinence urinaire de stress. Selon des lettres d'introduction Medic-Help des 8 février et 24 avril 2023, elle souffrait par ailleurs d'un épisode dépressif moyen.

F.b Des documents médicaux relatifs aux enfants des requérants, en particulier des lettres d'introduction Medic-help du 25 janvier 2023 ainsi que des certificats du 26 avril 2023, il ressort que ceux-ci étaient tous quatre en « bonne santé habituelle » (« bsh »). Il était toutefois précisé que F._____ avait des troubles du sommeil, qu'il avait perdu du poids et salivait la nuit. Quant à C._____, un complément alimentaire protéiné lui avait été prescrit.

F.c De la lettre d'introduction Medic-Help du 8 février 2023, il ressort que le recourant avait également bénéficié d'une consultation en psychiatre. Il avait été constaté qu'il présentait un épisode dépressif moyen (F32.1), pour lequel du Redormin® avait été prescrit. Il avait été pris note qu'il

souffrait de troubles du sommeil avec des cauchemars, que son appétit était conservé et qu'il n'avait pas d'idées suicidaires.

Selon le rapport médical du 27 avril 2023, le requérant présentait, sur le plan somatique, une gonalgie et une omalgie gauche post traumatique. Son traitement consistait en la prise d'Irfen®, de Pantoprazol® et de Dafalgan® ainsi qu'en de la physiothérapie. Le 1^{er} mai 2023, il a signalé à l'infirmerie du CFA la présence d'une néoformation sur le côté droit du cou depuis environ trois mois, avec démangeaison.

G.

Le 1^{er} mai 2023, le SEM a attribué les intéressés au canton de J._____.

H.

Par décision du 9 mai 2023, notifiée le lendemain, le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile des requérants, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, a prononcé leur transfert vers la Croatie, pays compétent pour traiter leur requête selon le règlement Dublin III, et ordonné l'exécution de cette mesure, constatant en outre l'absence d'effet suspensif à un éventuel recours.

I.

Dans le recours interjeté, le 17 mai 2023, contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal), les intéressés concluent principalement à l'entrée en matière sur leur demande d'asile et, subsidiairement, à l'annulation de la décision attaquée ainsi qu'au renvoi de la cause au SEM pour instruction complémentaire et nouvelle décision, requérant par ailleurs l'assistance judiciaire partielle, le prononcé de mesures provisionnelles ainsi que l'octroi de l'effet suspensif. Ils ont également demandé le traitement coordonné de leur procédure avec celle du frère du recourant, K._____ (N [...]/E-[...]/2023).

Les recourants font valoir une violation de la maxime inquisitoire, reprochant au SEM de ne pas avoir suffisamment instruit les mauvais traitements allégués ainsi que la situation prévalant en Croatie. Ils rappellent à cet égard leurs déclarations relatives à leur passage dans ce pays et précisent que la recourante n'est pas tombée à l._____, son bras ayant bel et bien été cassé en Croatie. Selon eux, le SEM aurait dû les questionner sur les circonstances de leurs arrestation et détention subies dans cet Etat ; s'agissant d'une famille vulnérable, il aurait dû mener une enquête approfondie sur les pratiques dégradantes et inhumaines des

autorités croates à l'égard des migrants. Faisant ensuite référence à des sources rapportant des violences commises en Croatie, ils reprochent également au SEM une violation de son obligation de motiver ; la décision entreprise ne reflèterait pas la réalité des faits et ne prendrait pas en considération leurs déclarations, en particulier celles relatives à leur arrestation, alors que les maltraitances décrites ainsi que la pratique de « pushbacks » sont largement documentées, notamment par des témoignages ainsi que des sources d'information récentes et fiables. Ils soulignent en outre que la détérioration de leur santé physique est due aux violences subies en Croatie, leur vécu dans ce pays leur ayant de plus causé un traumatisme. Enfin, ils reprochent au SEM un défaut d'instruction et de motivation en lien avec leur état de santé. Ils auraient en effet dû bénéficier d'une évaluation psychologique complète, afin de déterminer la gravité de leurs troubles psychiques, en particulier ceux de leurs enfants. A cet égard, ils relèvent que l'intérêt supérieur de ceux-ci n'a pas été suffisamment pris en considération et contestent l'appréciation selon laquelle leur détresse psychologique ne serait pas suffisamment grave.

Sur le fond, les intéressés soutiennent que leurs droits les plus élémentaires ont été violés en Croatie, les violences et maltraitances infligées consistant en une atteinte grave à leur intégrité physique ainsi que psychique et fondant une crainte réelle pour la vie et la sécurité de leurs enfants. Ils arguent que leur transfert vers ce pays viole le droit international et relèvent que leurs allégations y relatives ne peuvent être réduites à néant, au seul motif que les maltraitances auraient été limitées dans le temps. Rappelant les conditions dans lesquelles ils ont été accueillis en Croatie et les mauvais traitements subis dans ce pays, ils se réfèrent ensuite en particulier au rapport de « Solidarités sans frontières » du 5 décembre 2022 et signalent que des sources rapportent que les autorités croates ne respectent pas le principe de non-refoulement et ne garantissent pas l'accès aux soins psychiques. Ils précisent en outre que leurs empreintes ont été prélevées dans un contexte difficile, en l'absence d'un interprète et après avoir été interpellés et battus, ce qui expliquerait leur méfiance envers les autorités croates. Ils estiment en outre que leur demande d'asile a peu de chance d'être admise par ces autorités, celles-ci ne pouvant pas être dissociées des forces de police qui les ont maltraités. Il serait ainsi illusoire de s'adresser aux autorités judiciaires locales pour faire valoir leurs droits. Selon eux, la conviction du SEM relative à la capacité des autorités croates à les reprendre en charge de manière conforme au droit international doit être mise en doute. Il serait également illusoire de penser que leur état de santé psychique ne continuera pas à

s'aggraver après leur transfert. Enfin, estimant que le SEM aurait dû renoncer à cette mesure pour des raisons humanitaires, ils relèvent que celui-ci ne s'est pas déterminé sur tous les éléments du dossier, ayant rendu une décision insoutenable, en abusant de son pouvoir d'appréciation. Selon eux, il existerait un risque sérieux qu'ils n'aient pas accès à des soins suffisants, ni à des voies de recours efficaces, et qu'ils soient confrontés à une procédure d'asile ralentie, avec un risque réel de refoulement vers la Turquie, où ils seraient exposés à une persécution.

Outre des documents médicaux déjà versés à leur dossier, les recourants ont produit des journaux de soins des 6, 12 et 24 janvier 2023 ainsi que des 20 février, 9 et 20 mars 2023, dont il ressort qu'ils se sont présentés à l'infirmerie du CFA, en raison de plaintes somatiques et psychiques et, en particulier, afin de demander une évaluation psychologique.

J.

Le 22 mai 2023, le juge chargé de l'instruction du dossier a suspendu l'exécution du transfert des recourants vers la Croatie par la voie de mesures superprovisionnelles.

K.

Par courrier du 21 juin 2023, les intéressés ont produit un rapport médical du 15 juin précédent, duquel il ressort que la recourante a subi huit interventions chirurgicales, en raison de complications, et que la mobilisation des doigts ainsi que du poignet gauche est encore extrêmement limitée. Il ressort également de ce rapport qu'elle souffre de douleurs neurogènes au poignet, à la main et aux doigts, devant porter une attelle pour les soulager. De plus, elle présente un trouble de stress post-traumatique. Sur le plan gynécologique, il est rappelé qu'elle souffre de fuites urinaires au moindre effort, un bilan réalisé en mars 2023 ayant mis en évidence un prolapsus génital de degré 3. Ses différentes affections nécessitent la réalisation d'examens, la poursuite de soins en ergo- et physiothérapie, une prise en charge psychiatrique ainsi qu'une probable chirurgie en gynécologie. Selon ses médecins, il existe un risque majeur de retraumatisation en cas de transfert vers la Croatie, où elle n'a pas bénéficié de soins et a subi les mauvais traitements ayant causé la fracture au poignet.

Dans leur écrit, les recourants soulignent en particulier que leurs enfants sont très affectés par les problèmes médicaux de leur mère.

L.

Par ordonnance du 15 septembre 2023, les recourants ont été invités à produire dans un délai de trente jours un certificat médical récent relatif à l'état de santé d'A._____ sur le plan gynécologique ainsi que tout autre document médical dont ils entendraient se prévaloir.

M.

Par courrier du 20 octobre 2023, les intéressés ont requis une prolongation de ce délai, se prévalant d'échanges de courriels avec leurs médecins.

Ils ont à cette occasion produit un rapport du 16 octobre 2023 relatif à l'état de santé psychique de la recourante, lequel indique qu'elle présente un épisode dépressif moyen (ICD-10 : F32.1) et un état de stress post-traumatique (F43.1), traités par la prise de quétiapine, mirtazapine et sertraline, l'intéressée bénéficiant en outre d'entretiens médico-infirmiers mensuels rapprochés en fonction de l'état clinique. Selon ce rapport, il est nécessaire de maintenir un traitement psychotrope efficace et de prévoir des entretiens psychiatriques réguliers, une psychothérapie adaptée ainsi que des activités permettant une intégration sociale.

N.

Dans le délai prolongé au 10 novembre 2023, les recourants ont transmis des documents médicaux des 23 juin, 7 et 25 juillet, 16 août, 24 octobre et 2 novembre 2023 relatifs à la situation médicale de la recourante ainsi que des impressions d'échanges de courriels intervenus, le 2 novembre 2023, entre les L._____ et leur représentation juridique. Se basant sur le contenu de ces échanges, ils ont expliqué que le rapport du 24 octobre 2023 était incomplet, des consultations étant encore à venir. Ils ont aussi précisé que les rapports relatifs à l'état de santé psychique de B._____ ne leur étaient pas parvenus.

Il ressort en particulier du rapport médical du 24 octobre 2023 qu'une consultation avec un chirurgien était prévue pour le 2 novembre 2023, afin d'évaluer l'opportunité d'une éventuelle nouvelle chirurgie, en vue d'améliorer la mobilité de la main de la recourante, de limiter la progression de l'arthrose ainsi que de pallier aux troubles de la sensibilité. S'agissant toujours de sa main, elle nécessite une physiothérapie au long cours et un suivi spécialisé. En outre, elle est dans l'attente d'un bilan uro-gynécologique, cet examen étant indispensable pour décider de sa prise en charge. Enfin, sur le plan psychiatrique, elle continue d'être suivie.

Pour le surplus, ce rapport réitère et renvoie au contenu de celui du 15 juin 2023.

Il ressort des autres documents produits, en particulier du rapport établi, le 25 juillet 2023, par un physiothérapeute que la recourante fait des progrès et bénéficie de trois séances hebdomadaires. En outre, les résultats d'examen électrophysiologique du 7 juillet 2023 ont mis en évidence une atteinte myélinique importante du nerf médian sensitif à gauche. Selon un précédent rapport du 23 mai 2023, un contrôle post-ostéosynthèse a pour sa part révélé qu'il existait une arthrose radio-carpienne post-traumatique sévère avec des lésions ostéochondrales et que deux vis distales de l'épiphyse radiale dépassaient le contour radial, ce qui engendrait un « défaut cortical de l'os lunatum ».

O.

Par courrier du 14 novembre 2023, les recourants ont informé le Tribunal, pièces à l'appui, que la chirurgienne ayant reçu la recourante en consultation n'avait pas encore eu le temps de rédiger un compte-rendu, mais avait néanmoins signalé que celle-ci devrait être réopérée et nécessitait de poursuivre son suivi intensif en physiothérapie. Les intéressés ont en outre indiqué qu'une consultation en uro-gynécologie était prévue pour le lendemain, 15 novembre 2023.

P.

Dans sa réponse du 29 novembre 2023, le SEM a proposé le rejet du recours.

Il relève en particulier que les recourants ne peuvent pas se prévaloir de l'absence d'accès à des soins médicaux lors de leur très court séjour en Croatie. Il a aussi rappelé qu'il n'y avait pas lieu, en présence de personnes vulnérables, de procéder à une évaluation approfondie, ni de requérir des garanties particulières avant le transfert, la Croatie disposant de structures d'accueil adaptées aux personnes les plus fragiles. Exposant les conditions d'accueil et de prise en charge, en particulier médicale, existant dans ce pays et rappelant la jurisprudence récente du Tribunal à cet égard, le SEM conclut qu'il n'existe aucun indice permettant de retenir que la Croatie ne remplirait pas ses obligations en la matière, ni qu'elle aurait pu refuser l'accès à un traitement ou pourrait le faire à l'avenir. L'autorité intimée retient que l'état de santé des recourants n'apparaît pas grave au point de rendre leur transfert illicite, leurs problèmes médicaux pouvant être traités en Croatie. Il est d'avis qu'au regard des pièces médicales, leur état

de santé a été établi à suffisance pour se forger une conviction, en procédant, en partie, à une appréciation anticipée des preuves. Il estime ainsi qu'aucune mesure d'instruction complémentaire n'est nécessaire. Quant aux arguments des recourants en lien avec l'intérêt supérieur de leurs enfants, le SEM souligne que ceux-ci seront transférés vers la Croatie avec leurs parents, lesquels assureront leur prise en charge et leur apporteront le soutien nécessaire. Ainsi, leur transfert ne constitue pas un déracinement susceptible de porter atteinte à leur développement personnel. Enfin, le SEM signale que les différents rapports relatifs à la Croatie mentionnés par les recourants sont de portée générale et ne se réfèrent pas à leur cas particulier. En conclusion, le SEM confirme que rien ne permet de justifier l'application de la clause de souveraineté ancrée à l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III.

Q.

Dans leur réplique du 20 décembre 2023, les recourants soulignent que les diagnostics posés dans les rapports médicaux ainsi que les observations cliniques l'ont été alors que leur prise en charge est encore en cours. De même, ils insistent sur le fait que le pronostic de l'intéressée s'avère « sombre » en cas d'interruption de son traitement. Ainsi, ses médecins auraient recommandé de renoncer à un transfert, afin qu'elle puisse être prise en charge convenablement en Suisse. Les recourants relèvent également que les conditions d'accueil en Croatie se sont péjorées depuis le prononcé de l'arrêt de référence du Tribunal E-1488/2020 du 21 mars 2023. Ils reprochent au SEM de ne pas avoir examiné de manière concrète les possibilités effectives de poursuite de leur prise en charge médicale. Selon eux, les éléments mis en exergue par celui-ci manquent de précision et de substance. Ainsi, ils maintiennent que le SEM aurait dû mener des investigations plus minutieuses, afin de s'assurer de leurs chances d'accès à des soins adaptés et ainsi éviter une dégradation de leur état de santé. Enfin, ils signalent que, dans son arrêt de référence, le Tribunal invite toute de même à accorder, comme dans leur cas, une attention particulière aux personnes vulnérables atteintes sérieusement dans leur santé et dont les troubles sont liés à un vécu traumatique en Croatie. Selon eux, il existe un risque réel de retraumatisation.

R.

Les autres faits et arguments de la cause seront examinés, pour autant que besoin, dans les considérants en droit.

Droit :**1.**

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

En particulier, les décisions rendues par le SEM en matière d'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. 105 en relation avec art. 6a al. 1 LAsi [RS 142.31]) ; art. 33 let. d LTAF et 83 let. d ch. 1 LTF), exception non réalisée en l'espèce.

Le Tribunal est par conséquent compétent pour connaître du recours.

1.2 Agissant pour eux-mêmes et leurs enfants mineurs, les intéressés ont qualité pour recourir ; présenté dans la forme et le délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 48 al. 1 et 52 al. 1 PA ainsi que 108 al. 3 LAsi).

1.3 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).

1.4 Le recours peut être interjeté pour violation du droit fédéral, notamment pour abus ou excès dans l'exercice du pouvoir d'appréciation, ou pour établissement inexact ou incomplet de l'état de fait pertinent (art. 106 al. 1 let. a et b LAsi).

2.

2.1 Il convient en premier lieu d'examiner les griefs formels soulevés par les recourants, 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 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.).

2.2 Pour rappel, les intéressés reprochent au SEM de ne pas avoir suffisamment instruit leurs déclarations en lien avec les mauvais traitements subis en Croatie ainsi que la situation prévalant dans ce pays

s'agissant de l'accueil des personnes migrantes. De même, ils lui reprochent une violation de son obligation de motiver quant à ses conclusions relatives à la situation dans ce pays. Enfin, le SEM aurait également insuffisamment instruit la cause et motivé sa décision en ce qui concerne leur état de santé.

2.3

2.3.1 Le droit d'être entendu, ancré à l'art. 29 al. 2 Cst. et concrétisé en procédure administrative aux art. 29 ss PA, 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 et réf. cit. ; 2010/53 consid. 13.1). La jurisprudence a de même 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 2010/3 consid. 5 et jurispr. cit. ; 2013/34 consid. 4.1 ; 2012/23 consid. 6.1.2 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 se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige. A noter que l'art. 37a LAsi précise que les décisions de non-entrée en matière doivent être motivées sommairement.

2.3.2 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 (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). Cette maxime doit cependant être relativisée par son corollaire, soit le devoir de collaboration de la partie à l'établissement des faits (art. 8 LAsi et 13 PA, applicable par renvoi de l'art. 6 LAsi ; cf. idem), 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 ; arrêt du Tribunal E-4367/2022 du 6 octobre 2022 consid. 2.1.1). L'étendue du devoir d'instruction dépend de la pertinence des faits à établir.

Par ailleurs, 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, et inexact, lorsque l'autorité a omis d'administrer la preuve d'un fait pertinent, a apprécié de manière erronée le résultat de l'administration d'un moyen de preuve ou a fondé sa décision sur des faits erronés, par exemple en contradiction avec les pièces (cf. ATAF 2014/2 consid. 5.1 et réf. cit. ; 2007/37 consid. 2.3 et réf. cit.).

Nonobstant la maxime inquisitoire, l'autorité amenée à rendre une décision en matière d'asile peut en principe se limiter à prendre en considération les allégués du requérant et procéder à l'administration des preuves offertes par ce dernier, sans avoir à se livrer, en sus, à des mesures d'instruction complémentaires (cf. ATAF 2012/21 consid. 5.1). En tout état de cause, elle peut mettre un terme à l'instruction, lorsque les preuves administrées lui ont permis de former sa conviction et que, procédant d'une manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, elle a la certitude que ces dernières ne pourraient pas l'amener à modifier son opinion (cf. ATF 130 II 425 consid. 2.1 et jurispr. cit.).

2.4 Il ressort en l'occurrence du dossier que le SEM a pris en considération l'ensemble des déclarations des recourants en lien avec leur passage en Croatie et les conditions dans lesquelles ils y auraient été accueillis et traités par les autorités. S'agissant des circonstances dans lesquelles leurs empreintes digitales auraient été prélevées, il a relevé qu'il était légitime qu'un Etat exige des personnes en séjour illégal sur son territoire de s'identifier et d'officialiser leur présence par le biais d'une telle prise d'empreintes, le cas échant par le dépôt d'une demande d'asile. Ensuite, s'il a retenu que les déclarations des recourants en lien avec les mauvais traitements subis de la part des autorités croates ne s'appuyaient sur aucun élément probant, il a surtout signalé que celles-ci ne concernaient pas les autorités croates dans leur ensemble et que la Croatie était un Etat de droit disposant d'un système judiciaire qui fonctionne, de sorte qu'ils pourraient s'adresser aux instances compétentes, s'ils considéraient avoir été traités de manière inadéquate ou illégale dans ce pays. De même, il a signalé que le comportement de certains membres des forces de sécurité croates ne permettait pas de conclure à un usage systématique de la

violence contre les migrants. Ainsi, s'il a certes relevé que les déclarations des intéressés ne s'appuyaient sur aucun élément probant, le SEM les a tout de même prises en considération et a motivé sa décision en conséquence. De la même manière, il a instruit à suffisance la situation prévalant en Croatie, l'exposant de manière détaillée dans sa décision.

S'agissant en outre de l'état de santé des recourants, il ressort du dossier que le SEM l'a suffisamment instruit ; compte tenu des documents médicaux versés auprès de celui-ci jusqu'au moment du prononcé de sa décision, il était fondé à procéder à une appréciation anticipée des preuves. En effet, aucun élément ne permettait de retenir que les intéressés pouvaient présenter des affections graves au point de faire obstacle à leur transfert vers la Croatie. Dans ces conditions particulières et au regard de la portée de l'examen à mener en lien avec l'état de santé des intéressés – à savoir uniquement en lien avec la question de la licéité du transfert (cf. consid. 6) –, le SEM pouvait s'estimer suffisamment informé en vue de rendre une décision à ce sujet.

2.5 Au vu de ce qui précède, l'ensemble des griefs d'ordre formel invoqués par les recourants doivent être écartés.

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, 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 du règlement Dublin III).

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 consid. 6.2 et 8.2.1 ainsi que réf. cit.).

En vertu de l'art. 3 par. 2 de ce règlement, 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 penser 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 : CharteUE), 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.

3.4 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 requête 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).

4.

4.1 En l'occurrence, les investigations entreprises, les 29 décembre 2022 et 24 janvier 2023, par le SEM ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac », que les recourants avaient déposé une demande d'asile auprès des autorités croates en date du (...) décembre précédent. Fort de cette information, le SEM a dès lors soumis aux autorités croates compétentes, dans le délai fixé à l'art. 23 par. 2 du règlement Dublin III, des requêtes aux fins de reprise en charge, fondées sur l'art. 18 al. 1 let. b de ce règlement. Dans leurs réponses du 15 février suivant, soit dans le délai prévu à l'art. 25 par. 1 du règlement Dublin III, ces autorités ont expressément accepté les demandes de reprise en charge des recourants fondées sur la disposition concernée, précisant

qu'elles allaient poursuivre le processus de détermination de leur responsabilité, conformément à l'art. 20 par. 5 dudit règlement.

La portée de cette dernière disposition a récemment fait l'objet de nombreux arrêts du Tribunal (cf. notamment arrêts E-1325/2023 du 13 avril 2023 consid. 5.3 ; E-5831/2022 du 30 mars 2023 consid. 4.3.1 ; D-5838/2022 du 9 janvier 2023 consid. 4.3 ; E-5459/2022 du 15 décembre 2022 consid. 4.2.1 ; E-3771/2022 du 2 novembre 2022 consid. 4.3.1 et 4.3.2 ; E-4855/2022 du 31 octobre 2022 consid. 4.3.1 et 4.3.2 ; E-3704/2022 du 27 octobre 2022 consid. 4.4.4 ; E-4648/2022 du 25 octobre 2022 consid. 5.3.1 et 5.3.2 ; F-4002/2022 du 26 septembre 2022 consid. 6.1 ; F-4079/2022 du 23 septembre 2022 consid. 4) et son application ne pose pas de problème particulier en l'espèce, les recourants ne le contestant du reste pas.

4.2 En conséquence, la responsabilité de la Croatie pour le traitement de la demande d'asile des recourants est acquise, même à admettre, comme ils l'ont prétendu lors de leurs entretiens des 13 janvier et 1^{er} février 2023, que leurs empreintes digitales leur auraient été prises de force par les autorités croates. Dans leur recours, ils ne contestent du reste pas cette compétence sur le principe, mais s'opposent à leur transfert vers cet Etat pour d'autres motifs, qu'il y a lieu d'examiner ci-après.

5.

5.1 Il n'y a ensuite aucune raison sérieuse de penser 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 CharteUE.

5.2 A ce propos, il convient de rappeler que ce pays est lié à ladite 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, en

application de la 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 juin 2013 ; ci-après : directive Procédure), comme de la directive n° 2013/33/UE du Parlement européen et du Conseil du 29 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale (refonte ; JO L 180/96 du 29 juin 2013 ; ci-après : directive Accueil ; cf. arrêt du Tribunal D-589/2021 du 16 février 2021 consid. 7.4.1 et jurispr. cit.).

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 RD III. Dans un tel cas, l'Etat requérant doit renoncer au transfert.

5.5 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. 9.3.5, 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, 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 par. 2 al. 2 et 3 du règlement Dublin III, qui feraient apparaître un transfert de requérants comme généralement inadmissible.

5.6 Les différents rapports cités à l'appui du recours, antérieurs du reste à l'arrêt de référence précité, ne permettent pas d'amener à une appréciation différente.

5.7 Compte tenu 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, repris 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 Sur la base de l'art. 17 par. 1 RD III (clause de souveraineté), chaque Etat membre peut décider d'examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée par le ressortissant d'un pays tiers ou un apatride, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement. Comme l'a retenu la jurisprudence (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 4.3), le SEM doit admettre la responsabilité de la Suisse pour examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement Dublin III, lorsque le transfert envisagé vers l'Etat membre désigné responsable par lesdits critères viole des obligations de la Suisse relevant du droit international public.

Il peut également admettre cette responsabilité pour des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile (OA 1, RS 142.311), disposition qui concrétise, en droit suisse, la clause de souveraineté ancrée à l'art. 17 par. 1 RD III (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 4.3 ; 2017 VI/5 consid. 8.5.2 ; 2015/9 consid. 8).

Dans son arrêt de référence précité, le Tribunal a confirmé la pratique établie depuis l'arrêt de référence D-1611/2016 du 22 mars 2016 concernant la licéité des transferts vers la Croatie, précisant qu'il ne fallait renoncer à un transfert que dans des cas exceptionnels (cf. arrêt de référence E-1488/2020 précité consid. 9.5).

6.2 Dans leur recours du 17 mai 2023, les intéressés s'opposent à leur transfert vers la Croatie, faisant valoir qu'ils y ont subi des maltraitements, que les autorités ne respectent pas le principe de non-refoulement et que les chances de succès de leur demande d'asile y sont faibles. Ils soutiennent que ce pays n'est pas en mesure de les prendre en charge dans le respect du droit international. Enfin, ils estiment que leur état de santé fait obstacle à leur transfert, l'accès à des soins appropriés n'étant selon eux pas garanti en Croatie.

6.3 En l'espèce, il n'existe pas d'indices permettant de retenir que dans le cas concret, le transfert des recourants vers la Croatie serait illicite. En effet, au regard de ce qui précède, il y a lieu de partir du principe que les requérants d'asile transférés en Croatie sur la base du règlement Dublin III ont accès à la procédure d'asile dans ce pays, qu'il s'agisse d'un cas de prise ou de reprise en charge. Il ne ressort en outre du dossier aucun indice concret permettant de penser que les autorités croates pourraient faillir à leurs obligations internationales en renvoyant les recourants dans un pays où leur vie, leur intégrité corporelle ou leur liberté seraient sérieusement menacées ou d'où ils risqueraient d'être astreints à se rendre dans un tel pays. Par ailleurs, le comportement des autorités ayant interpellé et contrôlé les intéressés à leur entrée sur le territoire croate, puis ayant procédé au prélèvement de leurs empreintes digitales conformément au règlement Eurodac (règlement [UE] n° 603/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 relatif à la création d'Eurodac pour la comparaison des empreintes digitales aux fins de l'application efficace du règlement [UE] n° 604/2013) ne préjuge en rien l'issue qui sera donnée à leur procédure d'asile. Les craintes des intéressés se limitent à une simple hypothèse de leur part, celles-ci ne se fondant du reste sur aucun élément concret (cf. notamment arrêts du Tribunal E-3503/2023 du 27 juin 2023 p. 7 et 8 ; D-134/2023 du 11 mai 2023 consid. 5.6).

S'agissant du vécu des recourants en Croatie, il est souligné que selon leurs propres dires, ils n'ont passé qu'une ou deux nuits dans ce pays. Dans ces conditions, il est compréhensible que les autorités croates d'asile n'aient pas eu le temps de les prendre en charge en tant que requérants d'asile et encore moins de leur fournir les soins médicaux dont ils auraient pu avoir besoin. De plus, aussi regrettables qu'ils soient, les faits décrits ne sont pas encore constitutifs de tortures ou de traitements dégradants et humiliants. A noter du reste que les déclarations des intéressés en lien avec les coups infligés par les représentants des forces de l'ordre croates ne consistent qu'en de simples affirmations. Même si leurs plaintes et blessures ont été objectivées dans des documents médicaux suite à leur arrivée en Suisse, il n'est pas certain que celles-ci aient eu pour cause le comportement des autorités croates. Il est d'ailleurs singulier que les médecins ayant pris en charge la recourante à son arrivée en Suisse, le 27 décembre 2023, aient pris note que celle-ci s'était cassé l'avant-bras lors d'une chute survenue à I. _____ en date du 24 décembre 2022, soit trois jours plus tôt (cf. notamment rapports médicaux des 22 février et 3 mars 2023), si, comme allégué par les intéressés, ladite fracture datait de leur entrée sur le territoire croate, à savoir une semaine plus tôt. Il serait

alors également particulier que l'intéressée ne se soit pas fait soigner plus tôt au cours de son trajet migratoire, ayant probablement d'abord traversé la Slovénie avant d'arriver en Italie, où les requérants ont passé une nuit.

S'il est ensuite compréhensible qu'en tant que famille composée de quatre jeunes enfants, le fait d'être interpellés par la police et soumis à un prélèvement d'empreintes digitales, alors que l'on s'y oppose, peut être vécu comme une expérience particulièrement difficile, les déclarations des recourants à cet égard ne sont pas décisives quant à la conformité de leur transfert en Croatie au regard des art. 3 CEDH et 3 Conv. torture. Il n'existe en effet aucune raison concrète et sérieuse d'admettre que leur transfert à Zagreb (cf. acceptations de l'Unité Dublin croate du 15 février 2023) risquerait de les exposer à une situation similaire à celle qu'ils disent avoir connue après leur interpellation à H._____, à proximité de la frontière bosnienne, en tant que personnes étrangères en situation irrégulière.

Les recourants, qui ne sont restés, pour rappel, qu'une ou deux nuits en Croatie, n'ont pas non plus démontré que leurs conditions d'existence, en cas de retour dans ce pays, revêtraient un tel degré de pénibilité et de gravité qu'elles seraient constitutives d'un traitement contraire aux art. 3 CEDH, 3 Conv. torture et 4 CharteUE ou qu'ils seraient durablement privés, dans ce pays, de tout accès à des conditions matérielles minimales d'accueil prévues par la directive Accueil. Cela dit, s'ils devaient être contraints par les circonstances – à l'issue de leur transfert en Croatie – à mener une existence non conforme à la dignité humaine ou estimer que cet Etat ne respecte pas les directives européennes en matière d'asile, viole ses obligations d'assistance à leur égard ou de toute autre manière porte atteinte à leurs droits fondamentaux, il leur appartiendrait de faire valoir leurs droits directement auprès des autorités de ce pays et/ou aux organisations caritatives œuvrant sur place (cf. arrêt du Tribunal E-2755/2022 du 8 septembre 2022 consid. 5.4 et jurispr. cit.), voire de s'adresser, le cas échéant, à la Cour européenne des droits de l'homme (CourEDH ; art. 26 de la directive Accueil ; cf. arrêt F-1532/2022 du 8 avril 2022 consid. 8.3 et jurispr. cit.). Les arguments avancés par les intéressés dans leur recours ainsi que les sources citées par ceux-ci ne permettent pas d'amener à une conclusion différente.

6.4

6.4.1 S'agissant enfin de la situation médicale des recourants, il ressort de leur dossier qu'A._____ présente différentes affections. D'une part, suite

à une « fracture compliquée du radius distal gauche avec syndrome des loges », prise en charge immédiatement après son arrivée en Suisse, l'amplitude de ses articulations, sa force musculaire et sa capacité à opposer son pouce à ses autres doigts restent limitées et elle ressent encore de douleurs (cf. notamment rapports médicaux des 24 octobre et 7 juillet 2023). Un scanner a révélé des lésions importantes d'arthrose ainsi que des vis mal placées et l'électro neuro-myogramme a pour sa part montré une atteinte majeure du nerf médian. En raison de cette fracture, la recourante bénéficie de trois séances de physiothérapie par semaine. Si elle a été reçue en consultation dans le courant du mois de novembre 2023, afin d'évaluer la nécessité d'une éventuelle nouvelle intervention chirurgicale, aucun autre document médical n'a été produit à la procédure de recours à ce sujet. D'autre part, toujours sur le plan somatique, la recourante souffre d'un prolapsus génital de troisième degré avec incontinence urinaire de stress. Selon le dernier rapport du 24 octobre 2023, elle devait bénéficier d'un bilan uro-gynécologique, lequel était indispensable « pour décider de la prise en charge ». Bien que plus de trois mois se soient écoulés depuis la consultation en uro-gynécologie qui devait avoir lieu en date du 15 novembre 2023 (cf. let. O.), aucune information complémentaire n'a été fournie à ce sujet. Enfin, sur le plan psychique, l'intéressée présente un état de stress post-traumatique ainsi qu'un épisode dépressif moyen, en raison desquels elle bénéficie d'un traitement médicamenteux ainsi que d'entretiens médico-infirmiers mensuels (cf. rapport médical du 16 octobre 2023).

6.4.2 En ce qui concerne le recourant, le dernier rapport versé à la procédure et établi en date du 27 avril 2023 indique qu'il présentait une omalgie et une gonalgie gauche post-traumatique, en raison desquelles un traitement médicamenteux lui a été prescrit. Enfin, s'il ressort du dossier que les recourants ont demandé à plusieurs reprises des consultations en psychiatrie et que des rendez-vous ont été pris avec un pédopsychiatre (cf. journal de soins du 20 février 2023), les différents documents médicaux versés au dossier les concernant ne relèvent aucune affection psychique grave. Les médecins consultés ont constaté que les enfants étaient en bon état de santé. Quant au recourant, un épisode dépressif moyen, traité par la prise de Redormin®, a été diagnostiqué en date du 8 février 2023. Au cours de la procédure de recours et malgré les arguments avancés en lien avec des traumatismes, les intéressés n'ont produit aucun document médical attestant de problèmes psychiques graves affectant des membres de leur famille.

6.4.3 Pour leur part, les affections de la recourante ne peuvent certes pas être minimisées et il ne peut être exclu, en l'état, qu'elle puisse être amenée, à terme, à subir une nouvelle intervention chirurgicale au niveau de son avant-bras ou encore en raison de ses problèmes gynécologiques (prolapsus génital de troisième degré).

6.4.4 Cela étant, compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière, il y a lieu de considérer que les problèmes de santé des recourants ne justifient pas de renoncer à leur transfert vers la Croatie (cf. arrêt de la CourEDH [GC] du 13 décembre 2016 rendu dans l'affaire Paposhvili contre Belgique, requête n° 41738/10, par. 174 à 183 ; ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2 et réf. cit.). En effet, le dossier ne contient pas d'indice suffisant de l'existence 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 des requérants d'asile en Croatie, cf. arrêts du Tribunal E-1325/2023 du 13 avril 2023 consid. 8.2.1 ; D-728/2023 du 13 février 2023 consid. 8.3 ; E-423/2023 du 31 janvier 2023 consid. 7.2.4 et réf. cit.). En tout état de cause, on rappellera, à l'instar du SEM, 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 ainsi que le traitement essentiel des maladies et des troubles mentaux graves, et fournir l'assistance médicale ou autre nécessaire aux demandeurs ayant des besoins particuliers en matière d'accueil, y compris, s'il y a lieu, des soins de santé mentale appropriés (art. 19 par. 1 et 2 de ladite directive). Si A._____ nécessite encore des séances de physiothérapie et risque de devoir être réopérée, rien n'indique que ces soins soient à ce point spécifiques qu'ils ne pourront pas être pris en charge en Croatie. A noter qu'il appartiendra aux autorités chargées de l'exécution du transfert des intéressés de communiquer aux autorités croates les renseignements actualisés permettant une prise en charge adéquate de ces derniers et de leurs enfants à leur arrivée à Zagreb, en application des art. 31 et 32 RD III, étant précisé que leur accord a été donné, les 3 et 31 janvier 2023, en vue de la transmission des données médicales les concernant (cf. formulaires « Access to health data » signés en date des 3 et 31 janvier 2023).

A cela s'ajoute que les recourants seront transférés à Zagreb, où ils ne se retrouveront pas confrontés à la situation qui a pu être la leur par le passé dans les zones frontalières. Il n'existe dès lors aucun indice concret d'un risque de retraumatisation en cas de transfert dans ce pays.

Si en se fondant sur un communiqué de presse de Médecins du Monde, les médecins de la recourante estiment qu'il est « illusoire de penser qu'elle puisse en Croatie avoir accès aux soins spécialisés et coordonnés dont elle bénéficie actuellement », cette affirmation ne permet pas de parvenir à une conclusion différente.

6.4.5 S'agissant enfin des affirmations des recourants lors de leur entretien Dublin respectif, selon lesquelles il préféreraient être tués ou mourir en Suisse que de retourner en Croatie, il est encore rappelé 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 ou le transfert, même en cas d'antécédant 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 A.S. c. Suisse du 30 juin 2015, requête n° 39350/13, par. 34 et réf. cit.). Partant, si des menaces auto-agressives devaient 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.

6.4.5.1 Dans ces conditions, l'état de santé des recourants ne constitue pas un obstacle dirimant à leur transfert vers l'Etat Dublin compétent, en l'occurrence, la Croatie.

6.5 A noter par ailleurs que l'art. 3 de la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE, RS 0.107) n'exige pas des autorités qu'elles donnent suite au souhait des parents de voir leur demande d'asile examinée par l'Etat offrant, à leur avis, les meilleures conditions d'accueil pour leur enfant (cf. notamment arrêt du Tribunal E-968/2017 du 27 février 2017 p. 8). Le transfert ne se révèle ainsi pas non plus contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant (cf. notamment arrêt du Tribunal E-711/2021 du 11 mars 2021 consid. 6).

6.6 Pour le surplus, le recours du 17 mai 2023 ne contient aucun argument ou élément nouveau permettant de mettre en cause la décision entreprise par le SEM quant à la licéité du transfert vers la Croatie. Les différentes sources citées par ceux-ci sont d'ailleurs antérieures à l'arrêt de référence précité du 22 mars 2023 et ne permettent pas de retenir qu'ils pourraient être privés, dans leur cas particulier, des soins nécessaires à leur état de santé à leur arrivée à Zagreb.

6.7 Par conséquent, le transfert des recourants vers la Croatie n'est pas contraire aux obligations découlant de dispositions conventionnelles auxquelles la Suisse est liée.

7.

7.1 Enfin, dans leur recours, les intéressés remettent en cause l'examen par le SEM de la clause discrétionnaire prévue à l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (clause de souveraineté).

7.2 Le Tribunal rappelle à ce sujet, ainsi qu'il l'a fait à de multiples reprises (cf. notamment arrêt E-3771/2022 du 2 novembre 2022 consid. 7 et réf. cit.), qu'il ne peut contrôler l'opportunité de la décision du SEM, mais doit uniquement vérifier que ce dernier a exercé correctement son pouvoir d'appréciation, en établissant de manière complète l'état de fait et procédant à un examen de toutes les circonstances pertinentes. A cet effet, l'autorité inférieure doit appliquer des critères raisonnables en les intégrant de manière explicite dans la motivation de sa décision de ne pas appliquer la clause de souveraineté (art. 31a al. 1 let. b LAsi et 29a al. 1 et 3 OA 1, en relation avec l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III ; cf. ATAF 2015/9 consid. 8.1 et réf.cit.).

7.3 En l'espèce, aucun élément ne permet de retenir que tel n'a pas été le cas. En effet, le SEM a examiné dans quelle mesure les conditions d'accueil et de prise en charge en Croatie, les troubles de santé allégués par les intéressés et les possibilités de traitement dans ce pays pouvaient justifier l'application de la clause de souveraineté. Au terme de cet examen, il en est arrivé à la conclusion que cette application n'avait pas lieu d'être en l'espèce.

Les griefs invoqués par les recourants ne sont dès lors pas fondés.

8.

8.1 En conclusion, le Tribunal constate que le droit fédéral n'a pas été violé et que l'état de fait pertinent a été établi de manière exacte et complète par l'autorité intimée (art. 106 al. 1 let. a et b LAsi).

8.2 Dans ces conditions, c'est à bon droit que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile des recourants, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et qu'il a prononcé le transfert des intéressés 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). Le recours doit ainsi être rejeté.

8.3 La Croatie demeure dès lors l'Etat responsable de l'examen de la demande d'asile des recourants au sens du règlement Dublin III et est tenue de les reprendre en charge, dans les conditions prévues aux art. 23, 24, 25 et 29 dudit règlement.

9.

Compte tenu de l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge des recourants, conformément aux art. 63 al. 1 PA ainsi que 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).

Toutefois, n'ayant été attribués que récemment à un canton et ne disposant pas de moyens financiers personnels selon le dossier, les intéressés peuvent être considérés comme indigents et les conclusions du recours, au moment de leur dépôt, n'apparaissaient pas manifestement infondées. Ainsi, le Tribunal admet la requête d'assistance judiciaire partielle (art. 65 al. 1 PA). Il n'est dès lors pas perçu de frais.

10.

Enfin, les demandes d'effet suspensif et de dispense d'avance des frais de procédure sont devenues sans objet avec le présent prononcé ; les mesures superprovisionnelles ordonnées, le 22 mai 2023, sont désormais caduques.

A noter que la présente procédure a été traitée de manière coordonnée avec celle de K._____ (N [...] / E- [...] / 2023), frère du recourant.

(dispositif : page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

La requête d'assistance judiciaire partielle est admise.

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

4.

Le présent arrêt est adressé à la représentation juridique des recourants, au SEM et à l'autorité cantonale.

Le président du collège :

La greffière :

Grégory Sauder

Diane Melo de Almeida

Expédition :