



Cour V
E-3060/2023

Arrêt du 21 février 2024

Composition

Deborah D'Aveni (présidente du collège),
Yanick Felley, Lorenz Noli, juges,
Thierry Leibzig, greffier.

Parties

A._____, né le (...),
Turquie,
représenté par Me Michel de Palma,
De Palma & Fontana,
recourant,

contre

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

Objet

Asile (non-entrée en matière) et renvoi (procédure Dublin) ;
décision du SEM du 12 mai 2023 / N (...).

Faits :**A.**

Le 21 décembre 2022, A._____ (ci-après : l'intéressé, le requérant ou le recourant), ressortissant turque, a déposé une demande d'asile en Suisse. A l'appui de sa requête, il a produit des copies de sa carte d'identité et de son permis de conduire.

Le même jour, il a été attribué au Centre fédéral pour requérants d'asile (ci-après : CFA) de B._____.

B.

Le lendemain, le SEM a reçu deux lettres non-datées et rédigées par la nièce, respectivement la sœur, de l'intéressé, toutes deux citoyennes suisses. Celles-ci faisaient part de la grande détresse dans laquelle se trouvait le requérant et se déclaraient prêtes à l'héberger et à lui prêter assistance financière et morale, une fois sa procédure d'asile terminée.

C.

Les investigations entreprises par le SEM, le 27 décembre 2022, sur la base d'une comparaison des données dactyloscopiques de l'intéressé avec celles enregistrées dans la banque de données « Eurodac », ont révélé que ce dernier avait été interpellé le (...) décembre 2022 à D._____, en Croatie, et que ses empreintes digitales y avaient été relevées le même jour.

D.

Le 28 décembre 2022, le requérant a signé un mandat de représentation en faveur des « juristes et avocats/es de la Protection juridique de Caritas Suisse – CFA de Suisse romande ».

Le même jour, il a signé un formulaire d'autorisation de consultation du dossier médical.

E.

Entendu le 9 janvier 2023 dans le cadre d'un entretien individuel au sens de la réglementation Dublin (ci-après : entretien « Dublin »), l'intéressé a été invité à se déterminer sur la possible responsabilité de la Croatie pour le traitement de sa demande d'asile ainsi que sur sa situation médicale.

Selon ses déclarations, il serait parti de Turquie le (...) décembre 2022, à destination de E._____. De là, il se serait rendu en Croatie, où il aurait été interpellé pour entrée illégale à D._____, le (...) décembre 2022. Il

serait demeuré quatre jours en Croatie : le premier dans « une sorte de poste de police », le second dans un centre pour requérants d'asile et les deux suivants dans « un autre centre ». Il se serait ensuite rendu en Italie, via la Slovénie, avant de finalement rejoindre la Suisse, pays où résident légalement sa sœur, son frère et sa nièce. Depuis son arrivée, il leur aurait rendu visite durant les week-ends et recevrait une aide financière de leur part. Il souhaiterait demeurer auprès d'eux, les conditions dans le CFA de B._____ n'étant pas bonnes. A part en Suisse, il n'aurait pas déposé de demande d'asile ailleurs en Europe.

Interrogé sur les éventuels motifs susceptibles de s'opposer à son transfert en Croatie, il a fait valoir qu'il ne connaissait personne dans ce pays, qu'il n'y bénéficierait d'aucun soutien moral et qu'il ne savait pas ce qu'il allait y faire. Il a par ailleurs allégué que les autorités croates l'avaient regardé de manière répugnante, comme s'il était un cafard, et qu'elles ne l'avaient pas autorisé à utiliser son téléphone portable, de sorte qu'il ne savait pas où il se trouvait. Il s'est en outre plaint des conditions d'hébergement, indiquant à ce titre que les lits n'étaient pas hygiéniques, que la nourriture était mauvaise et insuffisante en quantité et qu'il devait laisser toutes ses affaires pour pouvoir sortir du centre. Enfin, il n'aurait pas été entendu par les autorités croates, n'aurait reçu aucune information relative à une demande d'asile et aurait été forcé de signer – sans le comprendre – un document en langue arabe, en l'absence d'un interprète.

S'agissant de son état de santé, l'intéressé a indiqué souffrir de traumatismes psychiques. En Turquie, il n'aurait pas pu accéder à un psychiatre. Après sa fuite de ce pays, en lien avec ses motifs d'asile, il aurait eu des idées suicidaires, ne voyant pas de voie de sortie. Il présenterait encore des troubles du sommeil et des cauchemars. Sur le plan somatique, il aurait une perte d'ouïe à l'oreille gauche et entendrait constamment un bruit. Par le passé, il aurait en outre cassé son nez ainsi qu'une clavicule. Il a expliqué avoir consulté un médecin externe au centre de B._____, le Dr F._____ (médecin-généraliste à G._____), et avoir effectué des radiographies à cette occasion. Des somnifères lui auraient été prescrits et il aurait pris des antidouleurs chez sa sœur. Il a par ailleurs précisé ne pas savoir si un rendez-vous était prévu chez un psychiatre. Il aurait également vu un médecin à C._____, mais souhaiterait plutôt se rendre auprès d'un médecin externe, car il préférerait que sa sœur puisse faire office d'interprète.

A la fin de l'entretien, le représentant juridique du requérant a sollicité du SEM une instruction d'office de l'état de santé de son mandant.

F.

Le 12 janvier 2023, le SEM a soumis aux autorités croates compétentes une requête aux fins de prise en charge de l'intéressé, fondées sur l'art. 13 par. 1 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 juin 2013 ; ci-après : règlement Dublin III).

G.

G.a Par courrier du 20 janvier 2023, l'intéressé a fait parvenir au SEM une procuration en faveur de Me De Palma, signée le 11 janvier précédent.

G.b En conséquence, le 26 janvier suivant, le représentant juridique désigné auprès de Caritas Suisse à C. _____ a résilié son mandat.

H.

Le 11 mars 2023, les autorités croates ont expressément admis la requête du SEM du 12 janvier précédent, mais en se fondant sur l'art. 20 par. 5 du règlement Dublin III. Elles ont précisé à ce titre que l'intéressé avait manifesté son intention de déposer une demande d'asile dans ce pays et qu'il avait quitté le centre d'accueil dans lequel il se trouvait avant la tenue de son audition.

I.

Le 2 avril 2023, l'intéressé a fait parvenir au SEM des copies de deux documents établis par le Dr F. _____, à savoir une attestation datée du (...) mars 2023, indiquant que l'intéressé devait rester 10 jours auprès de sa famille en Valais « en raison de son état de santé », et une ordonnance datée du même jour, prescrivant de la Mirtazapin.

J.

Par décision du 12 mai 2023, notifiée le 22 mai suivant, le SEM, se fondant sur l'art. 31a al. 1 let. b LAsi (RS 142.31), n'est pas entré en matière sur la demande d'asile du requérant, a prononcé son renvoi vers la Croatie et a ordonné l'exécution de cette mesure, constatant l'absence d'effet suspensif d'un éventuel recours.

K.

Le 26 mai 2023, l'intéressé a interjeté recours auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) contre cette décision, concluant

à l'annulation de celle-ci et à l'entrée en matière sur sa demande d'asile ou, subsidiairement, au renvoi de la cause au SEM. Sur le plan procédural, il a sollicité l'octroi de l'effet suspensif.

A l'appui de son recours, il a joint un rapport de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR) datant du mois de décembre 2021 et intitulé « Situation of asylum seekers and beneficiaries of protection with mental health problems in Croatia », ainsi que son résumé.

L.

Par ordonnance du 31 mai 2023, la juge en charge de l'instruction a provisoirement suspendu le transfert du recourant vers la Croatie.

M.

Par mémoire spontané du 1^{er} juin 2023, en complément à son recours, l'intéressé a fait parvenir au Tribunal les documents médicaux suivants :

- Un rapport médical daté du (...) mars 2023, établi par le Dresse H._____, spécialiste ORL, faisant état de surdité de perception gauche et de déviation septale gauche partiellement obstructive, toutes deux d'origine post-traumatique. Le médecin y indiquait qu'une récupération auditive n'était pas possible et qu'un appareillage auditif n'était pas recommandé en raison de l'asymétrie auditive. S'agissant de la déviation septale, un traitement à base de Fuorate de mométasone avait été introduit pour une période d'épreuve de deux mois.
- Un rapport de radiologie non-daté, relatif à des examens de la clavicule gauche effectués le (...) janvier 2023, confirmant un chevauchement du tiers moyen et distal de l'os lié à une probable ancienne fracture.
- Un certificat médical non-daté, établi par la Dresse I._____, psychiatre, certifiant que le recourant était en incapacité de travail à 100% du 12 au 30 avril 2023.
- Un certificat médical rédigé par le Dr F._____, daté du (...) mars 2023, attestant que l'état de santé de l'intéressé nécessitait un suivi psychothérapeutique en raison d'un syndrome dépressif sévère avec risque suicidaire, ainsi qu'une ordonnance du même médecin, datée du (...) mai suivant, prescrivant la prise de Temesta et de Mirtazapin.

- Un rapport médical établi le (...) mai 2023 par la Dresse I._____, psychiatre, dont il ressort que l'intéressé avait entamé un suivi psychothérapeutique le (...) avril précédent et qu'il avait ensuite été revu en consultation à deux reprises, les (...) avril et (...) mai 2023. Le diagnostic posé était un état dépressif sévère, associant plusieurs autres troubles (tristesse profonde, ralentissement psychomoteur, manifestations anxieuses envahissantes, auto-dépréciation et auto-dévalorisation, troubles du sommeil, perte de la motivation, troubles cognitifs, troubles du contact et idéations suicidaires). Un traitement médicamenteux à base de Mirtazapine, Zolpidem et Temesta avait été mis en place. L'auteure dudit rapport y précisait en outre que, malgré le suivi entrepris, l'état mental de l'intéressé était toujours préoccupant et que sa détresse psychique demeurerait importante, en lien avec une situation psychosociale instable. Elle ajoutait que l'état dépressif de son patient était une complication d'un syndrome de stress post-traumatique relatif à son « parcours migratoire difficile » et que le risque suicidaire était particulièrement élevé, l'intéressé ayant « perdu tout espoir d'être accueilli dans des conditions humaines ». Elle soulignait enfin que l'incertitude par rapport à son avenir et la rupture avec sa famille accentuaient sa détresse. Une nouvelle consultation était prévue le (...) juin 2023.

N.

Par décision incidente du 5 juin 2023, la juge instructeur a octroyé l'effet suspensif au recours et a renoncé à la perception d'une avance en garantie des frais de procédure. Elle a par ailleurs invité le recourant à produire, dans un délai de 30 jours dès notification de ladite décision incidente, un rapport médical actualisé.

O.

Par écrit du 6 juillet 2023, le recourant a fait parvenir au Tribunal un rapport médical daté du (...) juin 2023. La Dresse I._____ y précisait que les troubles du sommeil de l'intéressé semblaient s'être améliorés mais que la tristesse et l'humeur persistaient. Ce dernier présentait toujours un état dépressif sévère, malgré un traitement prescrit à dose efficace et une « bonne compliance ». Le pronostic demeurait dès lors réservé, notamment en raison de « facteurs extra-médicaux » en lien avec l'histoire personnelle du recourant ainsi que sa situation administrative, qui alimentaient la péjoration de son état mental.

Le 12 juillet 2023, l'intéressé a également produit un rapport médical établi le (...) juillet 2023 par le Dr F._____ et confirmant pour l'essentiel la

teneur des rapports médicaux précités, tant sous l'angle psychique que somatique.

P.

P.a Le 18 octobre 2023, l'autorité cantonale compétente a signalé la disparition de l'intéressé depuis le 11 août précédent.

P.b Par ordonnance du 19 octobre 2023, la juge instructeur a invité le mandataire du recourant à lui indiquer s'il avait toujours des contacts avec son mandant depuis l'annonce de sa disparition et, le cas échéant, à lui communiquer le lieu de séjour actuel de l'intéressé.

P.c Par courrier du 3 novembre suivant, le mandataire du recourant a confirmé entretenir des contacts réguliers avec ce dernier. Il a en outre précisé que celui-ci résidait chez sa sœur, à G._____, ajoutant que l'assistant social ainsi que les autorités cantonales avaient dûment été informés de cette situation. A l'appui de ses déclarations, il a notamment joint une attestation rédigée par la sœur du recourant.

Il a également produit une attestation établie par la Dresse I._____, réitérant que l'intéressé était suivi auprès du J._____ à G._____ depuis le (...) avril 2023.

P.d Le 9 novembre 2023, l'autorité cantonale a établi un formulaire de reprise de séjour concernant l'intéressé et a transmis au Tribunal une lettre rédigée par la sœur de l'intéressé, expliquant que ce dernier avait résidé chez elle « car il [avait] un suivi psychologique avec le médecin I._____ [...] et que son état ne faisait que se dégrader ».

Q.

Par courrier du 18 décembre 2023, l'intéressé a transmis au Tribunal un rapport médical établi le (...) décembre précédent par le Dresse I._____. Ce document a la même teneur que le rapport médical du (...) juin 2023 mentionné ci-avant (cf. let. O.).

R.

Par écrit du 16 janvier 2024, l'intéressé a produit les documents médicaux suivants :

- Un rapport médical de la Dresse I._____ du (...) janvier 2024, dont il ressort principalement que l'intéressé souffre toujours d'un syndrome dépressif et de manifestations anxieuses envahissantes. Le stress de l'intéressé était alors majoré en raison des traces de piqûres de

punaises de lit et de sa situation au sein du centre qui l'hébergeait. Selon l'auteure dudit rapport, ces facteurs de stress aggravent l'état mental du recourant. Une amélioration conséquente pourrait cependant intervenir si celui-ci pouvait bénéficier d'un « lieu d'hébergement semi-isolé, au calme ».

- Une ordonnance datée du même jour, valable jusqu'au 12 avril 2024, confirmant que l'intéressé bénéficie toujours d'un traitement médicamenteux anxiolytique et antidépresseur (Mirtazapine, Zolpidem, Quétiapine et Diazépam).

S.

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

Droit :

1.

1.1 En vertu de l'art. 31 LTAF (RS 173.32), le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA (RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF.

En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile et le renvoi peuvent être contestées devant le Tribunal (cf. art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi), lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (cf. art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.32]), exception non réalisée dans le cas présent.

Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige.

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

1.3 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 (cf. art. 106 al. 1 let. a et b LAsi).

1.4 Saisi d'un recours contre une décision de non-entrée en matière sur une demande d'asile, le Tribunal se limite à examiner le bien-fondé d'une telle décision (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 3.1).

1.5 Il est renoncé à un échange d'écritures dans la présente affaire (cf. art. 111a al. 1 LAsi).

2.

Point n'est besoin en l'espèce de procéder à des mesures d'instruction complémentaires ; en effet, au vu du dossier et de ce qui suit, les faits pertinents sont établis avec suffisamment de précision pour que le Tribunal puisse se prononcer en connaissance de cause sur le sort de cette procédure. Il ne ressort pas non plus du dossier de vice procédural (p. ex. violation grave du droit d'être entendu) qui rendrait nécessaire la cassation de la décision attaquée, le recourant n'invoquant du reste rien de tel dans son mémoire du 26 mai 2023 ou dans ses écritures subséquentes.

Partant, la conclusion subsidiaire sur le renvoi de la cause au SEM doit être rejetée.

3.

3.1 Cela étant, 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 une 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 (cf. art. 20 par. 1 du règlement Dublin III).

Dans une procédure de prise en charge (anglais : « take charge »), 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 du règlement Dublin 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 (cf. art. 7 par 2 du règlement Dublin III). En revanche, dans une procédure de reprise en charge (anglais : « take back »), il n'y a en principe aucun nouvel examen de la compétence selon le chapitre III (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2 et 8.2.1, et réf. cit.).

3.4 L'Etat responsable de l'examen d'une demande de protection internationale en vertu du règlement est tenu de prendre en charge – dans les conditions prévues aux art. 21, 22 et 29 – le demandeur qui a introduit une demande dans un autre Etat membre (cf. art. 18 par. 1 let. a du règlement Dublin III).

Il est par ailleurs 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 (cf. art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III).

4.

En l'occurrence, comme déjà mentionné, les investigations entreprises par le SEM ont révélé que l'intéressé avait été interpellé en Croatie, le (...) décembre 2022, et que ses empreintes digitales y avaient été saisies le jour-même. Sur la base de cette information, le SEM a soumis aux autorités compétentes, le 12 janvier 2023, une requête aux fins de prise en charge, fondée sur l'art. 13 par. 1 du règlement Dublin III (franchissement irrégulier de la frontière d'un Etat membre Dublin en provenance d'un Etat tiers). Les autorités croates ont expressément accepté la requête du SEM, en se fondant toutefois sur l'art. 20 par. 5 du règlement Dublin III (pour la portée de cette disposition, cf. notamment arrêts du Tribunal F-6735/2023 du 7 décembre 2023 consid. 3.6 s. et réf. cit. ; F-3303/2023 du 16 juin 2023 consid. 3.4 ; F-1857/2023 du 13 avril 2023 consid. 4.3 et réf. cit.) et en indiquant que l'intéressé avait exprimé son intention de déposer une demande d'asile en Croatie mais qu'il avait de lui-même quitté le centre pour requérants d'asile avant son audition.

Dans son recours, l'intéressé n'invoque pas une mauvaise application des dispositions du règlement Dublin III relatives à la détermination de l'Etat

responsable (cf. art. 7 ss. du règlement Dublin III). Il ne conteste par ailleurs pas, dans son principe, la responsabilité de la Croatie pour le traitement de sa demande d'asile (ou, le cas échéant, pour achever le processus de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen de sa demande d'asile). Par conséquent, la compétence de la Croatie est donnée, au regard des critères de détermination précités, étant souligné que la présence en Suisse de membres de la famille du recourant – à savoir sa sœur, son frère et sa nièce – n'est en l'occurrence pas déterminante (cf. consid. 6.7 infra).

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 (Conv. réfugiés, RS 0.142.30), ainsi que l'interdiction des mauvais traitements ancrée aux art. 3 CEDH et 3 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105).

La Croatie est également présumée respecter la sécurité des demandeurs d'asile, en particulier leur droit à l'examen, selon une procédure juste et équitable, de leur demande, et leur garantir une protection conforme au droit international et au droit européen (cf. directive n° 2013/32/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]).

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 ; dans un tel cas, l'Etat requérant doit renoncer au transfert.

5.3 Dans un arrêt de référence récent, le Tribunal a confirmé que les requérants transférés en Croatie sur la base du règlement Dublin III avaient accès à une procédure d'asile dans cet Etat, dans le respect du principe de non-refoulement, et ce aussi bien dans une procédure de prise en charge que dans une procédure de reprise en charge. 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, phr. 2 et 3 du règlement Dublin III et a en conséquence confirmé l'admissibilité de principe des transferts Dublin vers cet Etat (cf. arrêt du Tribunal E-1488/2020 du 22 mars 2023 [publié en tant qu'arrêt de référence] consid. 9.5).

5.4 Dans son recours et ses écritures subséquentes, l'intéressé ne soulève pas de moyens permettant de remettre en cause cette appréciation. En effet, ses explications générales et abstraites, relatives à la situation en Croatie, en particulier sous l'angle de l'accès aux soins psychiatriques, ne permettent pas de parvenir à un constat différent. Quant à ses allégations, très succinctes et qu'aucun élément concret ou probant ne vient étayer, relatives au comportement des autorités croates à son égard, on ne saurait leur accorder de portée générale décisive sous l'angle de l'art. 3 par. 2 2^{ème} phrase du règlement Dublin III.

5.5 Partant, l'application de cette dernière disposition ne se justifie pas en l'espèce, la Croatie étant présumée respecter les droits et la sécurité des demandeurs d'asile. Cette présomption peut toutefois être renversée dans un cas concret, ce qu'examinera le Tribunal dans le considérant suivant.

6.

6.1 Dans son recours, l'intéressé fait principalement valoir que son transfert en Croatie serait illicite. En écho à ses déclarations durant son entretien « Dublin » du 9 janvier 2023 (cf. Faits let. E), il allègue que les

autorités croates auraient violé son droit d'être entendu en le forçant à apposer sa signature sur des documents qu'il ne comprenait pas, en l'absence d'un interprète, et sans lui fournir la moindre information au sujet d'une éventuelle procédure d'asile dans ce pays. Il ajoute que la prise en charge en Croatie était « catastrophique et lacunaire ». Ainsi, la nourriture y aurait été distribuée en quantité insuffisante. Il n'aurait en outre pas eu la possibilité d'utiliser son téléphone portable et aurait dès lors été « perdu et laissé à soi-même », sans savoir où il se trouvait. Il soutient également qu'il ne pourrait pas bénéficier des traitements nécessaires à son état de santé au sein des structures médicales croates, indiquant à ce titre que l'accès aux soins psychiatriques est extrêmement difficile pour les requérants d'asile dans ce pays. Compte tenu de sa vulnérabilité particulière et du fait qu'il aurait déjà fait plusieurs tentatives de suicide par le passé, un retour en Croatie l'exposerait à un risque réel de subir un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé. Au surplus, le recourant relève encore qu'il a toujours entretenu des liens très étroits avec sa nièce vivant en Suisse, même s'ils ne se voyaient qu'à l'occasion des vacances. Tous deux s'affectionneraient énormément et sa nièce revêtirait « une place très importante dans sa vie ». Sa famille présente en Suisse serait en outre disposée à le prendre en charge financièrement, jusqu'à ce qu'il puisse subvenir à ses propres moyens.

A cet égard, l'intéressé invoque 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 du règlement Dublin 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 ; 2017 VI/5 consid. 8.5.2 ; 2015/9 consid. 8 ; 2012/4 consid. 2.4 ; 2011/9 consid. 4.1 ; 2010/45 consid. 5, 7.2, 8.2, 10.2), 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.

6.3 Le Tribunal rappelle d'emblée que le règlement Dublin III 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).

6.4 En l'espèce, le recourant, qui n'est resté que quatre jours en Croatie, n'a pas démontré que sa demande de protection ne serait pas traitée conformément aux dispositions légales applicables en Croatie et à la directive Procédure ; à ce titre, il lui reviendra toutefois d'entreprendre les démarches nécessaires à l'ouverture (ou à la réouverture) d'une procédure d'asile auprès des autorités compétentes, à son arrivée sur le territoire croate. Dans son cas, rien ne permet de considérer que les autorités croates refuseraient de procéder à l'examen de sa demande de protection si, au terme du processus de détermination, elles s'estiment responsables. Ses allégations selon lesquelles il aurait n'aurait pas été entendu par les autorités croates et aurait été « forcé » de signer un document contre son gré, sans avoir accès à un interprète, sont dépourvues de détails concrets et précis quant aux circonstances exactes dans lesquelles ces faits se seraient déroulés (au surplus, sur le caractère non-pertinent [en l'absence de preuve en ce sens] du dépôt « forcé » d'une demande d'asile dans un Etat Dublin, en lien avec le prélèvement d'empreintes digitales, cf. notamment arrêts du Tribunal F-1103/2022 du 23 mars 2022 consid. 6.3.4 et E-1195/2021 du 30 mars 2021 consid. 4.6.1). A cela s'ajoute que, par sa décision de quitter la Croatie si rapidement, l'intéressé n'a manifestement pas laissé le temps aux autorités croates de l'entendre sur ses motifs d'asile, comme cela ressort d'ailleurs également de la réponse desdites autorités du 11 mars 2023. Le recourant n'a ainsi fourni aucun élément tangible susceptible de démontrer que cet Etat 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.

6.5 En outre, il n'apparaît pas que l'intéressé aurait subi de la part des autorités croates des traitements contraires à l'art. 3 CEDH ou à l'art. 3 Conv. torture. En effet, à la lecture de ses déclarations retranscrites dans le compte-rendu de son entretien « Dublin », rien ne permet de penser qu'il aurait été victime d'actes de maltraitance durant son séjour en Croatie ; les conditions « catastrophiques et lacunaires » auxquelles il fait référence concernant avant tout la qualité et la quantité de la nourriture au sein du centre pour requérants d'asile dans lequel il était hébergé, l'interdiction d'y utiliser son téléphone portable, l'hygiène des lits ou encore l'obligation de laisser ses toutes affaires au centre lorsqu'il le quittait. Quant au comportement des autorités à son égard, le recourant s'est limité à

déclarer que celles-ci l'avaient regardé de façon répugnante (cf. Faits let. E). Ainsi, même si les actes allégués devaient se relever avérés, ils n'apparaîtraient pas avoir atteint l'intensité pour être qualifiés de traitements contraires aux dispositions précitées.

L'intéressé, qui a quitté de lui-même, après quelques jours seulement, l'hébergement dans lequel il se trouvait, n'a pas non plus apporté d'indices suffisants qu'il serait privé durablement, en Croatie, des conditions matérielles prévues par la directive Accueil et qu'il ne pourrait au besoin y faire valoir ses droits. Il n'a en particulier pas démontré que ses conditions d'existence dans ce pays revêtaient un tel degré de pénibilité et de gravité qu'elles seraient constitutives d'un traitement contraire à l'art. 3 CEDH ou encore à l'art. 3 Conv. torture. Au contraire, il ressort de ses propres déclarations qu'il a été hébergé dans un centre pour requérants d'asile un jour seulement après avoir été appréhendé dans ce pays, ce qui tend à démontrer que les autorités croates avaient, à ce moment déjà, entamé sa prise en charge (cf. compte-rendu de l'entretien « Dublin » du 9 janvier 2023 p. 1).

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/ou des organisations caritatives œuvrant sur place (cf. arrêt du Tribunal E-2755/2022 du 8 septembre 2022 consid. 5.4 et jurispr. cit.), voire, éventuellement de s'adresser, en cas de besoin, à la CourEDH (cf. arrêt du Tribunal F-1532/2022 du 8 avril 2022 consid. 8.3 et jurispr. cit., ainsi que l'art. 26 de la directive Accueil).

6.6

6.6.1 En ce qui concerne l'état de santé du recourant, le Tribunal se détermine comme suit.

6.6.2 Selon la jurisprudence de la CourEDH (cf. Paposhvili c. Belgique, arrêt de la Grande Chambre du 13 décembre 2016 [req. n° 41738/10]), le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que lorsqu'il y a des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans

le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie (voir également arrêt de la CJUE du 16 février 2017 en l'affaire C-578/16, par. 66 à 68 et l'ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2).

6.6.3 En l'occurrence, il ressort du dossier que l'intéressé souffre, sur le plan somatique, de problèmes auditifs à l'oreille gauche (surdité de perception et déviation septale), d'origine post-traumatique, pour lesquels aucun traitement particulier n'avait été recommandé, outre la prise d'un spray glucocortico ide durant deux mois (cf. Faits let. M). Sur le plan psychique, il a entamé un suivi psychologique au Centre de psychiatrie et psychothérapie K._____ à partir du (...) avril 2023, en raison d'un état dépressif sévère, associant plusieurs autres troubles (tristesse profonde, ralentissement psychomoteur, manifestations anxieuses envahissantes, auto-dépréciation et auto-dévalorisation, troubles du sommeil, perte de la motivation, troubles cognitifs, troubles du contact et idéations suicidaires). L'intéressé a ensuite bénéficié de consultations les (...) avril, (...) mai et (...) juin 2023. Selon les deux derniers rapports médicaux en date (cf. Faits let. Q. et R.), malgré un traitement prescrit à dose efficace et une « bonne compliance », il souffre toujours d'un état dépressif sévère, respectivement d'un syndrome dépressif avec manifestations anxieuses envahissantes, nécessitant la prise d'un antidépresseur (Mirtazapine), d'un somnifère (Zolpidem), d'un antipsychotique (Quétiapine) et d'un anxiolytique (Diazépam).

6.6.4 Les affections psychiques du recourant ne sauraient en aucun cas être minimisées. Cela dit, compte tenu de la jurisprudence restrictive de la CourEDH en la matière, il y a lieu de considérer, à l'instar du SEM, que sa problématique médicale n'atteint pas une gravité telle qu'il se justifierait de renoncer à son transfert vers la Croatie (cf., à ce sujet, arrêt de la CourEDH Paposhvili c. Belgique précité). En effet, force est de constater que le dossier ne contient aucun indice 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 dans le domaine de l'asile en Croatie, cf. arrêt de référence E-1488/2020 précité consid. 10.2 ; voir aussi arrêts du Tribunal E-521/2023 du 21 juillet 2023 consid. 9.3.2 et jurispr. cit., D-728/2023 du 13 février 2023 consid. 8.3 et E-423/2023 du 31 janvier 2023 consid. 7.2.4 et réf. cit.). En tout état de cause, on rappellera que ce pays, qui est lié par la directive Accueil et qui dispose de structures médicales appropriées, 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 (cf. art. 19 par. 1 et 2 de ladite directive). L'argumentation développée par l'intéressé dans son recours ne saurait, en l'espèce, remettre en cause cette appréciation.

6.6.5 S'agissant des idéations suicidaires mentionnées dans les rapports médicaux, rien ne suggère que les tendances évoquées à un instant donné, ainsi que les troubles psychiques actuels de l'intéressé, aient été, respectivement soient en lien avec des événements survenus en Croatie. Comme relevé notamment dans le rapport médical du (...) janvier 2024, sa détresse psychologique serait en effet principalement liée à des violences qu'il aurait subies en Turquie, même si celle-ci est exacerbée par divers facteurs de stress liés à sa situation actuelle (tels par exemple la présence de punaises de lit dans son hébergement). Il n'y a dès lors pas lieu de retenir qu'un retour en Croatie, ou la perspective d'un tel retour, serait en soi de nature à provoquer une recrudescence d'idéations suicidaires chez l'intéressé. Il ne ressort en outre pas du rapport médical du (...) janvier 2024 que l'intéressé présenterait encore de telles idées suicidaires, étant précisé qu'à la connaissance du Tribunal, celui-ci n'a jamais fait de tentative de suicide et n'a jamais consulté de service d'urgence pour ce motif depuis son arrivée en Suisse, en décembre 2022. Il sied en outre de souligner qu'une péjoration de l'état psychique, parfois accompagnée d'un risque de suicide (« suicidalité »), est une réaction qui est couramment observée chez les personnes confrontées à la perspective d'un renvoi (ou d'un transfert). Ainsi, selon la jurisprudence de la CourEDH, les menaces de suicide émises ou la tentative de suicide commise par une personne dont le renvoi (ou le transfert) a été ordonné ne sauraient constituer un obstacle à la mise en œuvre de cette mesure d'éloignement sous l'angle de l'art. 3 CEDH, si tant est que la personne concernée est apte à voyager et que des mesures concrètes (adaptées à l'état de la personne) sont prises, au besoin, pour prévenir la réalisation de tels actes (cf. arrêt précité de la CJUE du 16 février 2017 rendu dans la cause C-578/16, par. 78 et 79 ; arrêt de la CourEDH du 30 juin 2015 dans la cause A.S. contre Suisse, requête n° 39350/13, par. 34, ainsi que la jurisprudence de la CourEDH citée dans ces arrêts). Aussi, si des menaces auto-agressives devaient réapparaître au moment de l'organisation du départ de Suisse de l'intéressé, il appartiendrait aux autorités chargées de l'exécution du transfert de prévoir des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation.

Il appartiendra également aux thérapeutes du recourant de le préparer à la perspective d'un retour en Croatie.

6.6.6 En conséquence, en application d'une jurisprudence constante, il y a lieu de retenir que les problèmes de santé dont le recourant est atteint ne sauraient faire obstacle à l'exécution de son transfert vers la Croatie.

Cela étant, eu égard à sa vulnérabilité, l'autorité suisse chargée de l'exécution du transfert communiquera aux autorités croates, le cas échéant, les renseignements éventuellement actualisés permettant une prise en charge adéquate de l'intéressé, en application des art. 31 et 32 du règlement Dublin III (cf. notamment arrêt du Tribunal F-1890/2020 du 16 avril 2020 consid. 5.3 et réf. cit.), étant précisé que celui-là a donné son accord, le 28 décembre 2022, à la transmission des données médicales le concernant (cf. Faits let. D.). Il appartiendra en outre au SEM, dans le cadre des modalités du transfert, à tout le moins de s'assurer que le recourant soit pris en charge médicalement à son arrivée en Croatie et puisse, sans délai, bénéficier des soins nécessaires ainsi que d'un encadrement approprié (cf., dans le même sens, arrêts du Tribunal E-5737/2023 du 27 octobre 2023 consid. 7.4.1 ; E-3384/2023 du 25 septembre 2023 consid. 6.3.4 et E-521/2023 précité consid. 9.3.4).

A noter que le SEM n'était pas tenu d'obtenir une garantie préalable des autorités croates quant à une prise en charge médicale appropriée du recourant. En effet, l'obtention d'assurances quant à une prise en charge conforme aux obligations internationales incombant à l'Etat responsable n'est aucunement prévue par la réglementation Dublin (cf., dans le même sens, arrêts du Tribunal E-5737/2023 précité consid. 7.4.1 in fine ; E-3384/2023 précité consid. 6.3.4 in fine, F-1802/2023 du 23 juin 2023 consid. 6.4 et D-1485/2023 du 23 mars 2023 consid. 7.2.3). En outre, l'exigence de l'obtention d'une garantie individuelle ne se justifie pas à titre exceptionnel dans le cas d'espèce, étant entendu que le processus d'échange de données avant l'exécution du transfert, prévu par la réglementation Dublin pour permettre à la Suisse de s'assurer que les autorités croates seront en mesure d'apporter une assistance suffisante à l'intéressé, est présumé produire l'effet escompté. En définitive, les autorités en charge de l'exécution du transfert sont tenues de bien l'organiser.

6.7 Enfin, la présence en Suisse du frère, de la sœur et de la nièce du recourant, qui le soutiendraient moralement et financièrement, ne suffit en l'occurrence pas pour justifier l'application de la clause discrétionnaire de

l'art. 17 du règlement Dublin III, étant de surcroît rappelé que ceux-ci n'entrent pas dans la définition de membres de la famille au sens de l'art. 2 let. g dudit règlement. Bien que l'on puisse comprendre le souhait de l'intéressé de vouloir vivre auprès de sa nièce, les critères d'application de l'art. 16 du règlement Dublin III ne sont à l'évidence pas non plus remplis. S'il ressort des pièces du dossier, et notamment du certificat médical du (...) mars 2023, que la présence en Suisse de sa famille, et en particulier de sa nièce, constitue un soutien bénéfique pour son état de santé, il n'a toutefois pas été établi que l'intéressé serait « dépendant » d'une aide quotidienne permanente et se trouverait ainsi à la charge de sa nièce ou d'autres membres de sa famille en Suisse, au sens de l'art. 16 par. 1 du règlement Dublin III et de la jurisprudence restrictive applicable en la matière. Il est en effet rappelé que la seule nécessité d'un soutien affectif, voire psychologique, n'est pas de nature à fonder le lien de dépendance requis par l'art. 16 par. 1 du règlement Dublin III (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 8.3.3 et 8.3.5 et les arrêts du Tribunal F-2362/2020 du 22 septembre 2020 consid. 6.5 ; F-866/2020 du 21 février 2020 consid. 6.1 ; F-1137/2020 du 4 mars 2020 consid. 6.2.1 et les références citées). Or, dans le cas particulier, le recourant n'a avancé aucun élément concret ou moyen de preuve probant indiquant qu'il bénéficierait, de la part des membres de sa famille vivant en Suisse, d'une réelle prise en charge dépassant le soutien moral et financier que ceux-ci lui fournissent, et qu'il souffrirait d'une symptomatologie médicale à ce point grave qu'il aurait besoin quotidiennement et durablement de la surveillance de sa nièce, ou encore de son frère ou de sa sœur.

Pour le reste, le Tribunal fait siennes et renvoie aux considérations du SEM eu égard à l'inapplication de l'art. 8 CEDH (cf. décision querellée, p. 6 s.), l'intéressé n'ayant au demeurant pas invoqué la violation de cette disposition dans son recours.

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

7.

Il y a en outre lieu de constater que le SEM a établi de manière complète et exacte l'ensemble des faits pertinents pour l'examen de la question et n'a commis ni excès ni abus de son pouvoir d'appréciation, qui est large, en refusant d'admettre l'existence de raisons humanitaires au sens de

l'art. 29a al. 3 OA 1, en combinaison avec l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (cf. ATAF 2015/9 précité consid. 8).

8.

C'est ainsi à bon droit que l'autorité intimée n'est pas entrée en matière sur la demande d'asile de l'intéressé, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et a prononcé son transfert de Suisse vers la Croatie, en application de l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (cf. art. 32 OA 1).

Par conséquent, le recours doit être rejeté.

9.

Compte tenu de l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de la procédure à la charge du recourant, conformément à l'art. 63 al. 1 PA et aux 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). Pour la même raison, il n'est pas alloué de dépens (cf. art. 64 al. 1 PA a contrario en relation avec les art. 7ss FITAF).

(dispositif : page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les frais de procédure, d'un montant de 750 francs, sont mis à la charge du recourant. Ce montant doit être versé sur le compte du Tribunal dans les 30 jours dès l'expédition du présent arrêt.

3.

Il n'est pas alloué de dépens.

4.

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

La présidente du collège :

Le greffier :

Deborah D'Aveni

Thierry Leibzig

Expédition :