



## Arrêt du 27 octobre 2022

---

Composition

Camilla Mariéthoz Wyssen (présidente du collège),  
Chrystel Tornare Villanueva, Esther Marti, juges,  
Miléna Follonier, greffière.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, née le (...),  
B. \_\_\_\_\_, né le (...), et  
C. \_\_\_\_\_, né le (...),  
représentés par Marie-Claire Kunz,  
Centre Social Protestant (CSP),  
(...),  
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 7 octobre 2022 / N (...).

**Faits :****A.**

Le 30 mai 2022, B.\_\_\_\_\_ et A.\_\_\_\_\_ ont déposé une demande d'asile en Suisse pour eux-mêmes et pour leur fils, C.\_\_\_\_\_.

**B.**

Les investigations entreprises par le SEM, le 2 juin 2022, ont révélé, sur la base d'une comparaison dactyloscopique avec l'unité centrale du système européen « Eurodac », que les prénommés avaient déposé des demandes d'asile en Grèce, le (...) décembre 2018, en Croatie, le (...) avril 2022 et en Slovénie, le (...) mai 2022.

**C.**

Le 7 juin 2022, les intéressés ont été entendus sur leurs données personnelles.

**D.**

Le même jour, ils ont signé un mandat de représentation en faveur des juristes et avocats de Caritas Suisse.

**E.**

Différents rapports médicaux et journaux de soins, établis entre le 2 et le 27 juin 2022, ont été versés au dossier du SEM. Il en ressort que les recourants ont consulté l'infirmerie du CFA pour cause de troubles du sommeil (insomnies et cauchemars), pour lesquels ils ont, tous les deux, obtenu des entretiens avec une infirmière en psychiatrie. La recourante s'est également plainte de douleurs menstruelles ainsi qu'articulaires. Leur enfant a, quant à lui, été traité pour une angine virale, laquelle s'est manifestée par une forte fièvre, et souffre d'une probable atteinte rénale sur malformation urinaire (en cours d'investigation).

**F.**

Entendus le 29 juin 2022 dans le cadre d'un entretien individuel Dublin, les intéressés ont notamment été invités à se déterminer sur la compétence présumée de la Croatie pour examiner leur demande d'asile, sur les éventuels motifs s'opposant à leur transfert vers cet Etat, ainsi que sur leur situation médicale.

Dans ce cadre, ils ont expliqué avoir été malmenés par les autorités croates, avoir été forcé à donner leurs empreintes et s'être vu refuser l'accès à des antidouleurs. Par ailleurs, la recourante a exposé souffrir, sur le plan physique, de douleurs à la hanche gauche, de rhumatisme aux

coudes, aux genoux et aux poignets. Elle s'est également plainte d'avoir des problèmes de vue, des maux de tête depuis un choc, des difficultés à entendre et à se souvenir. Traumatisée d'avoir été attaquée par un ours entre la Croatie et la Slovénie, elle n'arriverait plus à dormir à cause de ses cauchemars et serait continuellement angoissée. Elle a également expliqué que son fils souffrait de problèmes de reins, d'estomac et avait souvent mal à la tête. Le recourant, quant à lui, s'est plaint de migraines et de pertes de mémoire. Il a expliqué faire des cauchemars, dans lesquels il voyait des cadavres.

Les intéressés ont requis l'instruction d'office de leur état de santé et déposé plusieurs documents médicaux établis en Suisse et en Grèce, l'acte de naissance de l'enfant C.\_\_\_\_\_ ainsi que des documents concernant leur demande d'asile en Croatie.

**G.**

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

**H.**

Des documents médicaux, établis entre le 20 juin et le 8 juillet 2022, ont été transmis au SEM. Il en ressort notamment que l'enfant des recourants a subi un ultrason, lequel a mis en évidence une malformation rénale et des voies urinaires.

**I.**

Le 13 juillet 2022, les autorités croates ont refusé de reprendre en charge les intéressés au motif que l'état membre responsable n'était pas encore établi et ont requis une prolongation du délai de réponse ("Since we are still in the procedure of determining the Member State responsible with other Member States we are asking you to prolong the time limit to reply and we will keep the file open.").

**J.**

Le 20 juillet suivant, le SEM a soumis à ces mêmes autorités une demande de réexamen du refus de reprise en charge, rappelant que le délai de

réponse, déterminé par le Règlement Dublin, ne pouvait être prolongé et que si elles n'arrivaient pas à établir, dans ce délai, l'Etat responsable, elles devaient accepter de reprendre en charge les intéressés en application de l'art. 20 par. 5 du RD III.

**K.**

Entre les 14 et 25 juillet 2022, l'enfant C. \_\_\_\_\_ a été ausculté à nouveau par un médecin en raison d'une forte fièvre ainsi que d'une possible infection urinaire.

**L.**

Par communication du 28 juillet 2022, les autorités croates ont accepté de reprendre en charge les intéressés, sur la base de l'art. 18 par. 1 let. b RD III, indiquant que la procédure était toujours en cours ("the procedure is still ongoing." », les intéressés ayant disparus, le 30 avril 2022, soit le lendemain du dépôt de leur demande de protection internationale.

**M.**

Des documents médicaux du 29 juillet 2022 ainsi que des 12, 24 et 22 août 2022, relatifs notamment aux suivis psychiatriques des recourants, ont été transmis au SEM.

**N.**

Par courrier du 25 août 2022, la mandataire des intéressés, insistant sur la vulnérabilité de ceux-ci ainsi que sur leurs nombreux problèmes médicaux en cours d'investigation, a conclu à ce qu'il soit entré en matière sur leur demande d'asile, subsidiairement, à ce que le SEM sursoie à sa prise de décision le temps d'obtenir des rapports médicaux plus détaillés. A l'appui de son courrier, elle a produit une série de documents médicaux, pour la plupart déjà versés au dossier du SEM.

**O.**

De nouveaux documents médicaux, établis entre le 26 août et le 26 septembre 2022 ont été remis au SEM. Ils concernent notamment les problèmes de hanche de la recourante ainsi que l'ultrason de l'abdomen inférieur auquel leur fils a été soumis.

**P.**

Le 30 septembre 2022, le SEM a attribué les intéressés au canton de D. \_\_\_\_\_.

**Q.**

Par décision du 7 octobre 2022, notifiée trois jours plus tard, 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 des recourants et a prononcé leur transfert vers la Croatie.

**R.**

Par courrier du 13 octobre 2022, Caritas Suisse a résilié le mandat de représentation le liant aux intéressés.

**S.**

Par acte du 17 octobre 2022, complété trois jours plus tard, les intéressés, agissant par l'intermédiaire de leur nouvelle mandataire, ont interjeté recours contre la décision précitée auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal). A titre préalable, ils ont sollicité le prononcé de mesures superprovisionnelles (effet suspensif), la dispense de l'avance des frais de procédure ainsi que l'octroi de l'assistance judiciaire partielle. Sur le fond, ils ont conclu à ce qu'il soit entré en matière sur leur demande d'asile.

**T.**

Par ordonnance du 18 octobre 2022, la juge instructeur a suspendu provisoirement l'exécution du transfert des recourants, en application de l'art. 56 PA (RS 172.021).

**U.**

Le 24 octobre 2022, la mandataire des intéressés a transmis au Tribunal la copie d'un courrier adressé le même jour au SEM.

**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 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 (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 (art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.32]), exception non réalisée dans le cas présent.

**1.2** Les recourants ont qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (art. 108 al. 3 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable. Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige.

## **2.**

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

## **3.**

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

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).

**3.2** A teneur de l'art. 3 par. 1 du règlement Dublin III, une demande de protection internationale présentée par un ressortissant d'un pays tiers ou par un apatride sur le territoire de l'un quelconque des Etats membres est examinée par un seul Etat membre, celui-ci étant déterminé selon les critères fixés à son chapitre III.

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

sans en avoir reçu la permission, sur le territoire d'un autre Etat membre (art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III).

#### **4.**

**4.1** En l'occurrence, comme déjà relevé, les investigations entreprises par le SEM ont permis d'établir que les recourants avaient déposé une demande d'asile dans plusieurs Etats Dublin différents (Slovénie, Croatie et Grèce). Fondé sur ce qui précède, le SEM a soumis aux autorités croates compétentes, le 29 juin 2022, dans le délai fixé à l'art. 23 par. 2 du règlement Dublin III, une requête aux fins de reprise en charge des intéressés fondée sur l'art. 18 par. 1 let. b de ce même règlement. Le 28 juillet suivant (soit dans le respect du délai de l'art. 25 par. 1 du règlement Dublin III), la Croatie a expressément accepté cette requête sur la base de cette même disposition et ainsi valablement reconnu sa compétence pour traiter leur demande de protection, point qui n'est pas contesté dans le recours.

#### **5.**

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

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

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

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

**5.4** Le Tribunal considère, nonobstant les prises de position critiques de plusieurs organismes (notamment le Conseil de l'Europe) en la matière, que le système d'asile et d'accueil croate ne présente pas de défaillances systémiques s'agissant des requérants qui ont déjà déposé une demande de protection internationale en Croatie et qui sont repris en charge par cet Etat dans le cadre d'une procédure Dublin (cf. arrêts du TAF E-4367/2022 du 6 octobre 2022, consid. 6.4 et jurispr. cit). Les recourants ne peuvent tirer argument du rapport de l'OSAR du 13 septembre 2022 intitulé "Violences policières en Bulgarie et en Croatie : conséquences pour les transferts Dublin", ni d'autres rapports d'organisations nationales ou internationales (cf. ch. I.3 du mémoire de recours), dans la mesure notamment où ils ont pu déposer une demande de protection en Croatie et que cet Etat a expressément accepté de les reprendre en charge sur son territoire.

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

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

## **6.**

**6.1** Pour s'opposer à leur transfert, les intéressés ont dit avoir été malmenés par la police croate lors de leur interpellation. A cette occasion, l'intéressé aurait notamment été contraint à se déshabiller entièrement. Ils auraient ensuite tous été enfermés pendant une nuit dans une pièce sans nourriture. Malgré la forte fièvre de leur enfant, les policiers auraient refusé de leur fournir des médicaments pour le soulager. Le lendemain, leurs empreintes digitales auraient été prises de force, avant qu'ils ne soient emmenés dans un camp, qu'ils auraient rapidement quitté au vu des conditions d'accueil déplorables, de l'absence d'une quelconque prise en charge et du comportement violent de son personnel envers les migrants (cf. mémoire de recours, p. 4). Dans ce cadre, ils ont précisé que s'ils avaient été malmenés, ils n'avaient cependant jamais été "tabassés comme d'autres", probablement en raison de la présence de leur enfant et du handicap de l'intéressée. Ils ont également invoqué leurs états de santé respectifs ainsi que celui de leur enfant et ont soutenu qu'ils ne pourraient bénéficier des traitements nécessaires, en particulier psychiatriques, au sein des structures médicales croates. Dans ce contexte, ils ont sollicité l'application de la clause discrétionnaire prévue à l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (clause de souveraineté).

**6.2** Sur la base de cette disposition, chaque Etat membre peut décider d'examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée par le ressortissant d'un pays tiers ou un apatride, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement. Le SEM doit admettre la responsabilité de la Suisse pour examiner une telle demande lorsque le transfert envisagé vers l'Etat membre désigné responsable par lesdits critères viole des obligations de la Suisse relevant du droit international public (cf. ATAF 2015/9 consid. 8.2.1 ; 2012/4 consid. 2.4).

Selon la jurisprudence de la CourEDH (cf. Paposhvili c. Belgique, arrêt de la Grande Chambre du 13 décembre 2016 [req. n°41738/10]), le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que lorsqu'il y a des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé

entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie (voir également arrêt de la Cour de Justice de l'Union européenne [CJUE] du 16 février 2017 en l'affaire C-578/16, par. 66 à 68 ainsi qu'ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2).

**6.3** En l'espèce, les requérants n'ont pas démontré l'existence d'un risque concret et avéré que les autorités croates refuseraient de les reprendre en charge et de poursuivre l'examen de leur demande d'asile en violation de la directive Procédure. A cet égard, force est de rappeler que dites autorités ont expressément accepté la requête de reprise en charge du SEM, en précisant que la procédure d'asile sur place était toujours pendante (cf. supra, consid. L et 3.3). Les problèmes soulevés dans le recours concernant la situation générale en Croatie en lien avec la procédure d'asile et la reprise des transferts Dublin vers la Grèce (cf. supra, consid. 5.4 et 6.1) ne sauraient infléchir ce raisonnement.

Les requérants n'ont en effet fourni aucun élément susceptible de démontrer que la Croatie ne respecterait pas le principe de non-refoulement et donc faillirait à ses obligations internationales en les renvoyant dans un pays où leur vie, leur intégrité corporelle ou leur liberté seraient sérieusement menacées, ou encore d'où ils risqueraient d'être astreints à se rendre dans un tel pays.

**6.4** Les intéressés n'ont pas non plus apporté d'indices suffisants qu'ils seraient privés durablement, dans cet Etat, des conditions matérielles prévues par la directive Accueil et qu'ils ne pourraient au besoin y faire valoir leurs droits. Ils n'ont en particulier pas démontré que leurs conditions d'existence dans ce pays revêtraient un tel degré de pénibilité et de gravité qu'elles seraient constitutives d'un traitement contraire à l'art. 3 CEDH ou encore à l'art. 3 CCT (cf. arrêt du Tribunal F-1125/2021 du 19 mars 2021 consid. 4.5). Les rapports cités à l'appui du recours ne sauraient suffire à cet égard.

Les mauvais traitements que les intéressés auraient subis en Croatie, ou les violences dont ils auraient été témoin, ne sont pas étayés. Si les requérants devaient toutefois, à l'issue de leur transfert en Croatie, être contraints par les circonstances à mener une existence non conforme à la dignité humaine, ou s'ils devaient estimer que cet Etat ne respecte pas les directives européennes en matière d'asile, viole ses obligations d'assistance à leur rencontre ou de toute autre manière porte atteinte à leurs droits fondamentaux, ils leur appartiendraient de faire valoir leurs droits

directement auprès des autorités de ce pays (cf. arrêt du TAF F-1543/2018 du 19 mars 2018 consid. 6.2 ainsi que art. 26 Directive Accueil).

**6.5** S'agissant de la situation médicale des recourants, il ressort du dossier que B. \_\_\_\_\_ a été vu par un psychiatre suite aux troubles du sommeil, de la mémoire et de l'attention dont il s'est plaint. Selon les derniers rapports médicaux en date (cf. formulaire Medic-Help du 12 août 2022 et 9 septembre 2022), il présente un épisode dépressif sévère sans symptôme psychotique et un état de stress post-traumatique, accompagné de fortes céphalées dues probablement à la tension. Il ressort en particulier de l'anamnèse qu'il aurait été témoin d'un massacre dans son village en Afghanistan ainsi que traumatisé par son parcours migratoire et qu'il aurait identifié l'hospitalisation de son fils en Grèce comme étant l'élément déclencheur de ses cauchemars et maux de tête. Un traitement médicamenteux (Sertraline, et Trittico) lui a été prescrit. Selon le rapport du 9 septembre 2022, son traitement de Sertraline a été augmenté et des séances de physiothérapie ainsi qu'un traitement médicamenteux à base de Topamax lui ont été prescrits pour ses céphalées, un nouveau rendez-vous devant être pris un mois plus tard.

Son épouse, A. \_\_\_\_\_, a également été vue par un psychiatre après s'être plainte de troubles du sommeil. Il ressort des rapports médicaux au dossier qu'elle souffre d'un épisode dépressif moyen avec idées suicidaires sporadiques non scénarisées (en régression) et d'un état de stress post-traumatique, pour lesquels un traitement médicamenteux à base de Sertraline et de Quétiapine a été prescrit (cf. formulaires Medic-Help des 12 et 26 août 2022). Elle attribue ses troubles à son vécu (attouchement par les passeurs et attaque de serpent et d'ours sur le chemin de l'exil). Par ailleurs, elle souffre, sur le plan physique, de bruxisme, de polyarthralgie et d'une luxation congénitale de la hanche gauche, pour laquelle elle s'est vu prescrire des antalgiques ainsi qu'une radiographie et consultation en orthopédie (cf. formulaire Medic-Help du 12 septembre 2022).

S'agissant finalement de C. \_\_\_\_\_, il appert du dossier qu'il a à plusieurs reprises eu de la forte fièvre (due à une angine virale ou à une infection urinaire). Des ultrasons effectués en Suisse ont permis d'établir que son rein gauche est atrophié et qu'il présente probablement une malformation urinaire (diverticule de Hutch ou urétérocèle, cf. rapport du 26 septembre 2022 et formulaire Médic-Help du 30 juin 2022). La piste d'une duplication urinaire, anomalie congénitale, a cependant pu être écartée et son rein droit demeure, bien qu'il soit un peu grand, sain et dans les limites de la

norme. Ses médecins estiment qu'une prise en charge chirurgicale n'est pas indiquée pour le moment, mais qu'une telle mesure devrait être réévaluée en cas d'infections urinaires récurrentes. Ils préconisent, par ailleurs, un suivi des organes vésico-urinaires dans les six à douze mois (cf. formulaire Médic-Help du 14 juillet 2022). S'agissant de ses problèmes rénaux, les recourants ont indiqué que la pédiatre chargée du suivi avait organisé un prochain rendez-vous en néphrologie et que plusieurs examens devaient encore être faits à la mi-novembre (cf. courrier du 20 octobre 2022).

**6.5.1** Au vu de ce qui précède, les problèmes médicaux des intéressés ne sauraient en aucun cas être minimisés. Cela dit, compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière, il y a lieu de considérer que les problèmes de santé dont souffrent les recourants ne sont pas d'une gravité telle qu'il se justifierait de renoncer à leur transfert vers la Croatie (cf., à ce sujet, arrêt de la CourEDH Paposhvili précité). En effet, les examens médicaux subis, les diagnostics posés et les traitements prescrits ne sont pas révélateurs de maladies d'une gravité ou d'une spécificité telle qu'elles ne pourraient pas être traitées en Croatie (sur les possibilités de prise en charge médicale dans le domaine de l'asile en Croatie, cf. arrêts du TAF D-1418/2022 du 4 avril 2022 consid. 5.3.6 et D-1241/2022 du 25 mars 2022 p. 7). En tout état de cause, on rappellera que ce pays, qui est lié par la directive Accueil, doit faire en sorte que les demandeurs d'asile reçoivent les soins médicaux nécessaires qui comportent, au minimum, les soins urgents et le traitement essentiel des maladies et des troubles mentaux graves, et fournir l'assistance médicale ou autre nécessaire aux demandeurs ayant des besoins particuliers en matière d'accueil, y compris, s'il y a lieu, des soins de santé mentale appropriés (art. 19 par. 1 et 2 de ladite directive).

Les rapports, notamment celui de l'OSAR de décembre 2021, auquel se réfèrent les intéressés dans leur recours, ne remettent pas en cause cette appréciation, étant rappelé que le Tribunal a déjà, à plusieurs reprises, retenu que l'aide apportée par les organisations non gouvernementales permettait notamment de suppléer aux lacunes des infrastructures psychothérapeutiques étatiques en Croatie (cf. dans ce sens, arrêts du Tribunal F-3957/2022 du 11 octobre 2022 consid. 6.4 et jurispr. cit. et E-2755/2022 du 8 septembre 2022 consid. 6.4; cf. Organisation suisse d'aide aux réfugiés, Situation of asylum seekers and beneficiaries of protection with mental health problems in Croatia, pt. 5.1).

**6.5.2** Les problèmes de santé dont les recourants sont atteints ne sauraient dès lors faire obstacle à l'exécution de leur transfert vers la Croatie.

Dans ces circonstances, on ne saurait reprocher à l'instance inférieure, comme argumenté dans le recours, de ne pas avoir clarifié les faits médicaux et vérifié que les recourants pourraient effectivement avoir accès aux soins adéquats à leur retour en Croatie. Elle n'était en effet pas tenue de le faire, aucun des rapports médicaux au dossier indiquant que les recourants nécessiteraient des traitements immédiats, dont leurs vies dépendraient. Le fait que les examens relatifs aux problèmes de hanche de la recourante et de malformation rénale et urinaire de l'enfant De C. \_\_\_\_\_ aient pu attendre leur attribution à un canton confirme l'absence d'urgence de prise en charge de ceux-ci.

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

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

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

**7.**

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

**7.2** Le recours doit dès lors être rejeté et la décision du SEM du 7 octobre 2022 confirmée.

**7.3** Il est renoncé à un échange d'écritures (art. 111a al. 1 LAsi).

**7.4** Vu l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge des recourants, 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). Les conclusions du recours n'étant toutefois pas apparues d'emblée vouées à l'échec et les recourants étant indigents, la demande d'assistance judiciaire partielle (cf. art. 65 al. 1 PA) doit être admise. Il est, partant, statué sans frais.

(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 aux recourants, au SEM et à l'autorité cantonale.

La présidente du collège :

La greffière :

Camilla Mariéthoz Wyssen

Miléna Follonier