



Cour V
E-5832/2022

Arrêt du 16 octobre 2024

Composition

William Waeber (président du collège),
Claudia Cotting-Schalch, Markus König, juges,
Lucas Pellet, greffier.

Parties

A. _____, née le (...),
D. _____, né le (...),
Burundi,
représentés par Lucile Coutaz,
(...),
recourants,

contre

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

Objet

Asile et renvoi (non-entrée en matière ; procédure Dublin) ;
décision du SEM du 6 décembre 2022.

Faits :**A.**

Le 24 octobre 2022, A. _____ et son époux B. _____ (ci-après aussi : les requérants, les recourants ou les intéressés) ont déposé une demande d'asile en Suisse.

Le 27 octobre suivant, les investigations entreprises par le SEM ont révélé, sur la base d'une comparaison dactyloscopique avec l'unité centrale du système européen « Eurodac », que B. _____ avait déposé une demande d'asile en Croatie le 11 octobre 2022.

B.

Les intéressés ont signé un mandat de représentation en faveur de C. _____ le 28 octobre 2022.

Le même jour, ils ont également signé un formulaire d'autorisation de consultation du dossier médical (« Access to health data »).

C.

Entendus le 21 novembre 2022 dans le cadre d'un entretien individuel Dublin, les requérants ont notamment été invités à se déterminer sur la possible responsabilité de la Croatie pour le traitement de leur demande d'asile ainsi que sur leur situation médicale.

Les requérants se sont en substance opposés à leur transfert en Croatie, déclarant y avoir été maltraité par la police.

B. _____ a contesté avoir déposé une demande d'asile en Croatie. Les policiers l'auraient battu au niveau du dos avec la crosse de leurs armes après l'avoir interpellé. L'intéressé aurait été séparé de sa femme – qu'il n'aurait retrouvée que trois jours plus tard à proximité de la frontière slovène – et enregistré par les autorités croates. Il aurait été enfermé dans un véhicule où il aurait eu du mal à respirer. Il aurait été incarcéré pendant 24 heures, dans des conditions très dures, sans nourriture, eau ou accès à des toilettes. Il aurait été forcé de signer un document dont il ne connaissait pas le contenu et que la police aurait conservé. Un policier l'aurait d'ailleurs frappé à la main lorsqu'il aurait tenté de lire de ce document. Il n'y aurait pas eu d'interprète lors de ses échanges avec les autorités croates. Il préférerait se suicider que de retourner dans ce pays.

L'intéressé aurait des problèmes au bras (ou à la main) gauche suite à une blessure causée au Burundi, qui auraient été aggravés par les coups qu'il aurait reçus en Croatie. Il a déposé des photographies de sa main et de son poignet, censées attester ces lésions. En outre, depuis son arrivée en Suisse, il aurait des douleurs à la tête en pensant à ce qu'il aurait vécu.

A. _____ a déclaré avoir été traitée de manière inhumaine en Croatie. Elle aurait vu son mari se faire battre par les policiers. Elle aurait essayé d'intervenir mais aurait également été frappée. Un policier aurait cassé ses lunettes en la giflant. La requérante aurait en outre reçu un coup de matraque à la jambe droite, dont elle conserverait une cicatrice. Elle a produit une photographie de sa jambe censée attester cette blessure. De plus, elle aurait été attaquée par des chiens, dont elle serait phobique. Les policiers auraient été armés et auraient tiré en l'air. Elle aurait été séparée de son mari et incarcérée durant environ trois jours sans recevoir de nourriture ou d'eau, n'ayant pour se sustenter que le pain qu'elle transportait. Les toilettes n'auraient pas pu être verrouillées et un policier aurait attendu derrière la porte. La requérante aurait été forcée de donner ses empreintes digitales et de signer des documents. Il n'y aurait pas eu d'interprète sur place.

L'intéressée aurait des troubles du sommeil, ferait des cauchemars et aurait des maux de tête permanents. Elle aurait également des problèmes d'estomac.

A l'appui de leur demande d'asile, les requérants ont également déposé une copie de leur acte de mariage.

D.

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

- un rapport médical du 3 novembre 2022 concernant A. _____, dont il ressort que celle-ci a présenté un état fébrile et des douleurs abdominales, lesquelles auraient été résolues, une bonne évolution clinique étant constatée ;
- un rapport médical du 10 novembre 2022 concernant B. _____ (analyse des radiographie de sa main), dont il ressort que celui-ci présentait une lésion du majeur et de l'index gauches avec un important *flexum* à la hauteur de l'articulation interphalangienne proximale des

deux doigts ; il est précisé que cette blessure a été causée par un coup de hache deux ans auparavant (reçu au Burundi selon les documents médicaux ultérieurs) ;

- un second rapport médical du même jour concernant B._____, dont il ressort, s'agissant de son problème à la main, que l'avis de l'orthopédiste était en suspens dans l'attente d'un retour du service de chirurgie de la main du D._____; le traitement de sortie de l'intéressé était composé de Naproxen Mepha Lactab 500 mg (anti-inflammatoire) et Dafalgan 1 g en réserve, pendant cinq jours ;
- deux journaux de soins du 18 novembre 2022 concernant A._____, dont il ressort que celle-ci s'est plainte de troubles du sommeil (elle n'aurait dormi que trois heures par nuit) et de céphalées persistantes ; de l'Atarax (sédatif), du pantaprazole (antiulcéreux), du Méfénacide (anti-inflammatoire) et de l'Irfen lui ont été prescrits ;
- un journal de soins du 18 novembre 2022 concernant B._____, dont il ressort que celui-ci s'est plaint de douleurs à la main suite à un coup de hache ; du Codafalgan lui a été prescrit.

E.

Le 21 novembre 2022, le SEM a soumis aux autorités croates compétentes deux requêtes aux fins de prise en charge de A._____ et de reprise en charge de B._____, respectivement fondées sur les art. 13 par. 1 et 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III (ci-après également : RD III ; règlement [UE] n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride [refonte ; JO L 180 du 29 juin 2013 p. 31 ss]).

Le 5 décembre 2022, les autorités croates ont accepté de prendre – respectivement reprendre – en charge A._____ et B._____ sur la base de l'art. 20 par. 5 RD III, indiquant qu'elles allaient poursuivre le processus de détermination de l'Etat responsable.

F.

Par décision du 6 décembre 2022 (ci-après : la décision querellée), notifiée le 8 décembre suivant, le SEM n'est pas entré en matière sur la demande

d'asile déposée par les requérants. Il a prononcé leur transfert en Croatie et ordonné l'exécution de cette mesure, constatant encore l'absence d'effet suspensif d'un éventuel recours.

G.

Les documents médicaux suivants ont encore été transmis au SEM :

- un rapport médical du 13 décembre 2022, dont il ressort que B._____ subissait des pertes de connaissance probablement d'origine vagale ou psychogène lorsqu'il parlait des événements traumatisants qu'il avait vécus au Burundi et durant son parcours migratoire ; il présentait également des céphalées paroxystiques au vertex d'origine indéterminée (une IRM devant être effectuée) et un probable état de stress post-traumatique (CIM-10 : 43.1 ; ESPT) ; il se plaignait notamment d'asthénie et de troubles du sommeil ; il présentait des idées suicidaires passives non scénarisées ; il faisait encore état de douleurs aux deux épaules ; une opération était prévue le 20 décembre suivant en raison de douleurs et d'une difficulté à la mobilisation du bras gauche ; le traitement médicamenteux du requérant était composé de Dafalgan, Irfen et Trittico (antidépresseur), lequel avait semble-t-il remplacé l'Atarax ;
- un second rapport médical du même jour, dont il ressort que A._____ s'est plainte de troubles du sommeil, de céphalées de type migraine (déclenchées lorsqu'elle ressentait une peur ou pense à sa famille au Burundi) ; la réalisation d'une IRM était notamment proposée ; la requérante ne rapportait pas d'idées suicidaires ;
- un rapport médical du 15 décembre 2022, dont il ressort que A._____ a passé un contrôle de la vue après que ses lunettes ont été cassées lors de son parcours migratoire ; de l'hypermétropie et de l'astigmatisme ont été diagnostiqués ; de nouvelles lunettes ont été prescrites.

H.

Le 15 décembre 2022, les intéressés ont interjeté recours contre la décision querellée auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal). A titre préalable, ils ont sollicité le prononcé de mesures superprovisionnelles, l'octroi de l'effet suspensif, la dispense d'une avance des frais de procédure ainsi que l'octroi de l'assistance judiciaire partielle.

Sur le fond, ils ont conclu, à titre principal, à ce qu'il soit entré en matière sur leur demande d'asile, subsidiairement au renvoi de la cause à l'autorité intimée.

Sur le plan formel, ils reprochent au SEM d'avoir violé la maxime inquisitoire en instruisant insuffisamment leur état de santé psychique en lien avec les mauvais traitements subis en Croatie et d'avoir violé leur droit d'être entendus en motivant insuffisamment la décision querellée.

Sur le fond, ils soutiennent que le système d'accueil croate présenterait des défaillances systémiques, se référant notamment à des rapports d'ONG ainsi qu'à des arrêts rendus par des juridictions allemandes et néerlandaise. Ils affirment que leur transfert en Croatie serait contraire aux engagements internationaux de la Suisse, compte tenu en particulier des violences qu'ils y auraient subies et de leur état de santé. Selon eux, le SEM aurait à tout le moins dû renoncer à leur transfert pour des raisons humanitaires.

Outre des documents médicaux déjà versés au dossier, ils ont joint à leur recours :

- trois journaux de soins concernant B._____, des 27 octobre et 23 novembre (2x) 2022, dont il ressort que celui-ci s'est plaint de douleurs au dos et de maux de tête (récurrents malgré la prise de Codafalgan), de troubles du sommeil et de cauchemars ; du Dafalgan, de l'Atarax puis du Tramal (analgésique) lui ont été prescrits ;
- deux journaux de soins concernant A._____, des 27 octobre et 23 novembre 2022, dont il ressort que celle-ci s'est plainte de douleurs au dos, de maux de tête persistants, de troubles de la vision (elle n'avait pas de lunettes) et du sommeil ; du Dafalgan puis du Tramadol retard (analgésique) lui ont été prescrits.

I.

Par ordonnance du 19 décembre 2022, le juge instructeur a suspendu provisoirement l'exécution du transfert des recourants, en application de l'art. 56 PA.

J.

Par décision incidente du 21 décembre 2022, il a accordé l'effet suspensif au recours et renoncé à la perception de l'avance des frais de procédure,

précisant qu'il serait statué ultérieurement sur la demande d'assistance judiciaire partielle.

K.

Par courrier du 3 janvier 2023, la représentation juridiques des intéressés a produit deux rapports médicaux du 13 décembre précédent concernant B._____, dont l'un était déjà en possession du SEM (cf. let. G). Il ressort notamment de l'autre que le recourant a demandé un suivi psychologique, présentait un probable ESPT et disait avoir subi beaucoup de violences au Burundi ainsi que pendant son parcours migratoire (notamment en Croatie).

L.

Invité à se déterminer sur le recours, le SEM en a proposé son rejet par prise de position du 9 janvier 2023, considérant qu'il ne contenait aucun élément ou moyen de preuve nouveau susceptible de modifier son point de vue.

M.

Les recourants ont maintenu leurs conclusions dans leur réplique du 26 janvier 2023.

N.

Par courrier du 22 février 2023, la représentation juridique des intéressés a produit deux rapports médicaux datés du même jour. Il en ressort que les recourants avaient été infectés au VIH et qu'une trithérapie avait été initiée ; selon les auteurs du rapport, la poursuite de ce traitement ainsi qu'un suivi médical et psychiatrique/ psychologique étaient nécessaires pour assurer la santé des intéressés ; un retour en Croatie pouvait être extrêmement nuisible et risqué en raison d'un accès aux soins limités ainsi que des violences que les recourants avaient subies dans ce pays.

La représentation juridique a en outre déposé un rapport médical du 15 février 2023 indiquant que B._____ avait été hospitalisé en urgence du 7 au 9 février 2023 pour une asthénie, fièvre et perte de poids. Outre le diagnostic d'infection au VIH, les diagnostics secondaires suivants ont été posés : probable tuberculose latente, anémie probablement d'origine inflammatoire, ESPT complexe, hypodensité hépatique d'origine indéterminée, nodule surrénalien gauche d'origine indéterminée et plaie à la hache aux doigts gauches 2 et 3 (mutilation à caractère politique au

Burundi) ; un suivi et des examens complémentaires ont été proposés ; le traitement à la sortie était composé d'Atarax et de Sertraline (antidépresseur).

O.

Par courrier du 18 avril 2023, la représentation juridique des intéressés a produit un rapport d'une psychologue daté du même jour concernant B._____. Il en ressort notamment que l'intéressé était suivi au niveau psychologique au E._____ de F._____ depuis le 1^{er} mars 2023. Le diagnostic d'ESPT complexe a été posé, avec présence, notamment, d'idées suicidaires passives sans scénario précis. Outre la poursuite du traitement médicamenteux, une psychothérapie hebdomadaire était recommandée. Selon l'auteure du rapport, une prise en charge adaptée n'était pas garantie en Croatie ou au Burundi ; présentant une vulnérabilité psychique importante, le recourant s'exposerait en outre, en cas de retour en Croatie ou au Burundi, à une réactivation du vécu traumatique et à une décompensation.

P.

Invité à se déterminer à nouveau sur les conclusions du recours, le SEM en a derechef proposé le rejet par duplique du 28 avril 2023, considérant qu'il n'y avait aucun élément ou moyen de preuve nouveau susceptible de modifier son point de vue.

Q.

Les recourants ont maintenu leurs conclusions dans leur nouvelle détermination du 1^{er} juin 2023, exposant notamment que plusieurs médecins avaient constaté la gravité de leur état psychique.

Ils ont déposé un nouveau rapport médical du 15 mai 2023 dont il ressort notamment que A._____ présentait un ESPT et un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques (CIM-10 : F32.2) ; elle a décrit les violences subies par elle et son mari au Burundi ; elle a notamment fait état d'idées suicidaires et d'attaques de panique l'amenant à se frapper la tête contre les murs ; son traitement était composé d'Atarax et d'Escitalopram (antidépresseur) ; elle bénéficiait en outre d'une psychothérapie hebdomadaire ; selon les auteurs du rapport, le traitement psychothérapeutique ne pouvait être envisagé dans le pays d'origine de l'intéressée, où celle-ci craignait pour sa vie ; en outre, la réactivation massive des traumatismes causée par la confrontation au lieu et au contexte où

s'étaient déroulées les violences risquerait de provoquer un geste suicidaire.

Ils ont encore produit des échanges de courriels dont il ressort que B. _____ bénéficiait également d'un suivi psychothérapeutique.

R.

Par courrier du 30 mai 2024, la représentation juridique des intéressés a déposé deux rapports médicaux, respectivement datés du 13 février et du 6 mars 2024.

Il ressort du premier que le status de A. _____ était similaire à celui qu'elle présentait le 15 mai 2023 (cf. let. Q), son traitement n'ayant apparemment pas changé.

Il ressort du second, rédigé par un psychologue, que B. _____ présentait des symptômes post-traumatiques sévères, sans idées suicidaires. Il craignait un renvoi forcé en Croatie. Il avait établi un lien de confiance avec ses soignants en Suisse et un renvoi en Croatie pourrait entraver son processus de soin. Il s'était par ailleurs engagé dans diverses activités pour trouver stabilité et soutien. Un renvoi pourrait ainsi déclencher une détresse importante et augmenter le risque d'auto-agression.

S.

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

Droit :

1.

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

1.2 En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi

de l'art. 105 LAsi [RS 142.31] et art. 83 let. d ch. 1 LTF), exception non réalisée en l'espèce.

1.3 Le Tribunal est donc compétent pour connaître du recours et statuer définitivement.

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

2.

Il convient d'examiner en premier lieu les griefs formels soulevés par les recourants, ceux-ci étant susceptibles d'entraîner l'annulation de la décision querellée 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.).

2.1 Comme relevé, les intéressés font préliminairement valoir que le SEM aurait violé la maxime inquisitoire et leur droit d'être entendus.

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

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

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

2.3 Le droit d'être entendu, inscrit à l'art. 29 al. 2 Cst., et concrétisé en procédure administrative par les art. 26 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 ; 2010/53 consid. 13.1). La jurisprudence a également 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 au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige.

2.4 Les intéressés reprochent d'abord au SEM de ne pas avoir instruit suffisamment leur état de santé en lien avec les mauvais traitements qu'ils auraient subis en Croatie.

En l'occurrence, au moment où l'autorité intimée a statué, elle disposait des déclarations des recourants relatives à leur état de santé ainsi que de rapports médicaux (cf. let. D). Des examens avaient été effectués et des traitements médicamenteux prescrits. Nanti de ces informations, le SEM a notamment retenu que l'état de santé des intéressés n'était pas si grave qu'il puisse s'opposer à un retour en Croatie, où ils auraient accès à des soins adéquats. Force est ainsi d'admettre que le SEM a pris en compte les éléments médicaux figurant alors au dossier, lesquels ne laissaient apparaître, selon lui, aucun indice de troubles susceptibles de faire

obstacle au transfert des recourants. Rien n'indique donc que l'autorité intimée ait violé son devoir d'instruction d'office. La question de la licéité de l'exécution du transfert en lien avec l'état de santé des intéressés ainsi que les documents médicaux produits au stade du recours seront examinés plus loin (cf. *infra*, consid. 7.5).

2.5 Comme exposé, les recourants font en outre grief à l'autorité intimée d'avoir rendu une décision à la motivation lacunaire. Le SEM aurait balayé leurs allégations de mauvais traitements en Croatie au seul motif que celles-ci n'étaient pas étayées et n'aurait pas tenu compte du fait que leurs déclarations coïncideraient avec celles de nombreux autres migrants ainsi qu'avec les constats d'ONG sur place.

Sur ce point, les recourants entendent en réalité contester le bien-fondé de la décision querellée. Force est de constater qu'ils en ont manifestement compris la motivation et, au vu de l'argumentation développée dans leur mémoire, ont pu exercer valablement leur droit de recours. Ils font ainsi valoir des arguments sur le fond, qui seront examinés plus loin. Toute violation de leur droit d'être entendus ou de la maxime inquisitoire peut ainsi être cartée.

2.6 Dans ces conditions, les griefs d'ordre formel soulevés par les recourants sont infondés et doivent être rejetés.

3.

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

4.

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

4.2 Avant de faire application de la disposition précitée, le SEM examine la compétence relative au traitement d'une demande d'asile selon les critères fixés dans le règlement Dublin III. S'il ressort de cet examen qu'un autre

Etat est responsable du traitement de la demande d'asile, il rend une décision de non-entrée en matière après que l'Etat requis a accepté la prise ou la reprise en charge du requérant (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2).

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

4.4 Dans une procédure de reprise en charge (anglais : take back), comme en l'espèce s'agissant de B._____, 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).

4.5 Dans une procédure de prise en charge (anglais : take charge), comme en l'espèce s'agissant de A._____, les critères énumérés au chapitre III du règlement (art. 8-15) doivent être appliqués successivement (principe de l'application hiérarchique des critères de compétence, art. 7 par. 1 RD III). Pour ce faire, il y a lieu de se baser sur la situation existant au moment du dépôt de la première demande dans un Etat membre (art. 7 par. 2 RD III).

4.6 En application de l'art. 13 par. 1 RD III, lorsqu'il est établi, sur la base de preuves ou d'indices tels qu'ils figurent dans les deux listes mentionnées à l'art. 22 par. 3 dudit règlement, notamment des données visées au règlement (UE) n° 603/2013, que le demandeur a franchi irrégulièrement, par voie terrestre, maritime ou aérienne, la frontière d'un Etat membre dans lequel il est entré en venant d'un Etat tiers, cet Etat membre est responsable de l'examen de la demande de protection internationale. Cette responsabilité prend fin douze mois après la date de franchissement irrégulier de la frontière.

5.

5.1 En l'occurrence, comme exposé, les investigations entreprises par le SEM ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen Eurodac, que B._____, quoi qu'il en dise, avait déposé une demande d'asile en Croatie le 11 octobre 2022. Il ressort en outre des déclarations des intéressés qu'ils ont voyagé ensemble, de sorte que A._____ est réputée avoir franchi illégalement la frontière du territoire des Etats Dublin en Croatie à la même époque.

Les déclarations de A._____ selon lesquelles elle aurait été forcée de donner ses empreintes digitales ne sont pas déterminantes. Quoi qu'il en soit, en effet, il ne peut être, sur le principe, reproché aux autorités croates d'avoir enregistré la recourante à son passage dans le pays. Il n'est d'ailleurs pas établi que tel a bien été le cas, dès lors que l'intéressée ne figure pas dans le système Eurodac. En toute hypothèse, rien n'indique que la recourante, aux fins du relevé de ses empreintes digitales, aurait subi de la part de la police croate des moyens de contrainte contraires à l'art. 3 CEDH ou aux art. 3 et 6 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (CCT, RS 0.105 ; cf. consid. 7.4 ci-dessous).

5.2 Le 21 novembre 2022, l'autorité intimée a dès lors soumis aux autorités croates compétentes, dans les délais fixés aux art. 21 par. 1 et 23 par. 2 RD III, une requête aux fins de prise en charge, fondée sur l'art. 13 par. 1 de ce même règlement (s'agissant de A._____), respectivement de reprise en charge, fondée sur son art. 18 par. 1 let. b (s'agissant de B._____).

5.3 Les autorités croates ont expressément accepté de prendre – respectivement reprendre – en charge les recourants en date du 28 novembre 2022, sur la base de l'art. 20 par. 5 RD III (sur la validité d'une telle acceptation, cf. arrêt du Tribunal E-380/2023 du 19 juin 2023 consid. 5.3). La Croatie a ainsi reconnu sa compétence pour achever le processus de détermination de l'Etat membre responsable, point qui n'est d'ailleurs pas contesté.

6.

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

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

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

Le Tribunal a certes admis la forte probabilité, pour des requérants entrant pour la première fois sur le territoire croate, que des refoulements illicites à la frontière, ainsi que des refoulements, sans examen individuel,

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

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

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

Le « dossier de presse » ainsi que les rapports d'ONG mentionnés dans le recours ne suffisent pas à modifier cette appréciation. Les intéressés ne peuvent en outre tirer argument de l'arrêt de référence E-3078/2019 du 12 juillet 2019 qui n'a pas considéré que le système mis en place par la Croatie présentait des défaillances systémiques ; l'arrêt de coordination E-1488/2020 précité ne l'a d'ailleurs en définitive pas retenu. Enfin, les arrêts de juridictions allemandes et néerlandaise cités par l'intéressé ne lient pas le Tribunal.

7.

7.1 Les recourants s'opposent néanmoins à leur transfert vers la Croatie, déclarant, comme relevé, avoir subi des mauvais traitements de la part de la police croate. Atteints dans leur santé, ils devraient être considérée comme vulnérables en cas de transfert. Ils ont en substance émis des doutes quant à l'accès dans ce pays à une voie de recours effective ainsi qu'à des mesures de réadaptation en tant que victimes de torture. A cet

égard, ils invoquent une violation de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III en lien avec les art. 3 et 13 CEDH ainsi que 3 et 14 CCT.

7.2 Sur la base de l'art. 17 par. 1 RD III (clause de souveraineté), chaque Etat membre peut décider d'examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée par le ressortissant d'un pays tiers ou un apatride, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement. Le SEM doit admettre la responsabilité de la Suisse pour examiner une 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).

7.3 S'agissant de questions de santé, il importe de rappeler que, selon la jurisprudence de la CourEDH, le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que si celle-ci se trouve à un stade avancé et terminal de sa maladie, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche (cf. CourEDH, arrêts A.S. c. Suisse du 30 juin 2015, requête n° 39350/13, par. 31 ss ; S.J. c. Belgique du 27 février 2014, n° 70055/10, par. 119-120 ; N. c. Royaume Uni du 27 mai 2008, requête n° 26565/05, par. 42 ss ; décisions E.O. c. Italie du 10 mai 2012, n° 34724/10, par. 38 ss ; Ndangoya c. Suède du 22 juin 2004, requête n° 17868/03 ; ATAF 2011/9 consid. 7.1). Il s'agit de cas très exceptionnels, en ce sens que la personne concernée doit connaître un état de santé à ce point altéré que l'hypothèse de son rapide décès après le retour confine à la certitude. La CourEDH a toutefois précisé qu'un cas très exceptionnel au sens précité devait être reconnu également lorsqu'il existait des motifs sérieux de croire que la personne gravement malade ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou de 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 une réduction significative de son espérance de vie (cf. arrêt Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10 par. 183 ; Savran c. Danemark du 7 décembre 2021, requête n° 57467/15, par. 122 à 139 ; dans ce sens aussi, arrêt de la Cour de Justice de l'Union européenne du 16 février 2017 en l'affaire C-578/16).

7.4 La Croatie, pays qui est lié par la directive Accueil, doit faire en sorte que les demandeurs d'asile reçoivent les soins médicaux nécessaires qui comportent, au minimum, les soins urgents et le traitement essentiel des

maladies et des troubles mentaux graves, et fournir l'assistance médicale ou autre nécessaire aux demandeurs ayant des besoins particuliers en matière d'accueil, y compris, s'il y a lieu, des soins de santé mentale appropriés (art. 19 par. 1 et 2 de ladite directive).

A cet égard, l'arrêt de coordination E-1488/2020 précité n'exclut pas que, dans des cas exceptionnels, il puisse être nécessaire d'obtenir des autorités croates des garanties individuelles et concrètes préalablement au transfert, afin d'exclure tout risque de traitement proscrit par l'art. 3 CEDH (cf. consid. 12).

7.5 En l'espèce, comme exposé, il ressort notamment des documents médicaux au dossier que B._____ est infecté par le VIH, ce qui a nécessité la prescription d'une trithérapie, et a présenté une probable tuberculose latente, une anémie probablement d'origine inflammatoire, une hypodensité hépatique d'origine indéterminée, un nodule surrénalien gauche d'origine indéterminée ainsi qu'une plaie douloureuse au majeur et à l'index gauches, qui aurait été causée par un coup de hache reçu au Burundi. Il a dû être hospitalisé en urgence du 7 au 9 février 2023 pour une asthénie, de la fièvre et une perte de poids (cf. rapport médical du 15 février 2023). Selon des rapports médicaux antérieurs, il avait également fait état de pertes de connaissance probablement d'origine vagale ou psychogène, de céphalées paroxystiques au vertex d'origine indéterminée, de douleurs aux deux épaules et au dos ainsi que de maux de tête récurrents. Un traitement médicamenteux et antalgique, notamment à base d'opioïdes, lui a été prescrit. Sur le plan psychique, il a présenté un ESPT complexe, avec symptômes post-traumatiques sévères, des troubles du sommeil et des cauchemars. Selon sa thérapeute, il présentait une vulnérabilité psychique importante et s'exposait, en cas de retour en Croatie, à une réactivation du vécu traumatique et à une décompensation. Un renvoi dans ce pays pourrait ainsi déclencher une détresse importante et augmenter le risque d'auto-agression. Le recourant a bénéficié d'un traitement médicamenteux antidépresseur et d'un suivi psychothérapeutique, dont la poursuite était recommandée.

A._____ a quant à elle notamment fait état de céphalées persistantes et des douleurs au dos. Un traitement anti-inflammatoire et antalgique lui a été prescrit. En outre, une trithérapie lui a été prescrite en raison du VIH. Sur le plan psychique, elle a présenté un ESPT et un épisode dépressif sévère, avec idées suicidaires et attaques de panique l'amenant à se

frapper la tête contre les murs. Elle a bénéficié d'un traitement médicamenteux antidépresseur et d'un suivi psychothérapeutique hebdomadaire, dont la poursuite était recommandée.

On relèvera encore que les intéressés séjournent en Suisse depuis environ deux ans et que les documents médicaux les plus significatifs ont été produits au stade du recours.

7.6 La situation médicale des recourants, bien que sérieuse, ne revêt pas en soi une gravité suffisante, au sens de la jurisprudence restrictive rappelée ci-dessus, pour s'opposer à l'exécution de leur transfert dans son principe. Eu égard aux circonstances très particulières du cas d'espèce, liées notamment à l'état de santé des intéressés et à leurs besoins thérapeutiques particulièrement importants, il importe néanmoins d'assurer la continuité de leur prise en charge médicale dans le cadre de cette mesure afin d'éviter tout risque de traitement contraire aux engagements internationaux de la Suisse. Il convient ainsi de transmettre aux autorités croates les informations concernant l'état de santé des intéressés et d'obtenir de ces autorités des garanties individuelles portant, d'une part, sur l'accès immédiat des recourants à une procédure d'asile en Croatie – condition préalable à leur droit à une prise en charge médicale dans ce pays fondé sur les directives européennes précitées – et, d'autre part, sur les conditions effectives et concrètes de cette prise en charge. Il s'agit tout particulièrement de s'assurer que B. _____, dont la situation médicale paraît la plus complexe, bénéficiera sans délai des garanties offertes par lesdites directives après son transfert en Croatie et le dépôt d'une demande de protection, étant précisé que l'issue de la demande d'asile qu'il a y déposée le 11 octobre 2022 est inconnue.

7.7 Sur le vu de ce qui précède, le Tribunal n'est, en l'état, pas en mesure de se prononcer sur le bien-fondé du transfert des recourants en Croatie.

8.

8.1 Les recours contre les décisions du SEM en matière d'asile sont en principe des recours en réforme, exceptionnellement des recours en annulation (art. 61 al. 1 PA). Un état de fait insuffisamment élucidé ne conduit donc pas par principe à la cassation de la décision attaquée. Toutefois, la réforme présuppose un dossier suffisamment mûr pour qu'une décision puisse être rendue, étant précisé qu'il n'appartient pas à l'autorité

de recours de procéder à des investigations complémentaires d'une ampleur excessive (cf. MADELEINE CAMPRUBI, in : VwVG, Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, Auer/Müller/Schindler [éd.], 2^e éd. 2019, art. 61 n° 7 ss p. 878 ss ; PHILIPPE WEISSENBERGER/ASTRID HIRZEL, in : Praxiskommentar VwVG, Waldmann/Weissenberger [éd.], 2^e éd. 2016, art. 61 n° 15 ss p. 1263 ss ; ANDRÉ MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2013, p. 225 ss).

8.2 S'il peut certes éclaircir des points particuliers de l'état de fait, le Tribunal n'a pas à clarifier des questions de fait essentielles en se substituant à l'autorité de première instance. Si l'autorité de recours devait établir l'état de fait pertinent au même titre que l'autorité inférieure, pour ainsi combler, en lieu et place de celle-ci, des lacunes évidentes, elle outrepasserait ses compétences et, de plus, la partie se verrait privée du bénéfice d'une double instance. Pour ces motifs, le Tribunal doit donc se limiter à valider ou à compléter l'état de fait pertinent, tel qu'il a été retenu par le SEM, mais non pas l'établir à sa place (cf. ATAF 2012/21 consid. 5).

8.3 Il appartient dès lors au SEM et non au Tribunal de mener à chef les compléments d'instruction indispensables qui s'imposent en l'espèce.

9.

9.1 Par conséquent, il y a lieu d'admettre le présent recours, d'annuler la décision du 6 décembre 2022 et de renvoyer la cause au SEM pour complément d'instruction dans le sens des considérants et nouvelle décision (art. 61 al. 1 PA), le cas échéant pour entrer en matière sur la demande d'asile des requérants, étant souligné une fois encore le caractère exceptionnel de la présente affaire.

9.2 A toutes fins utiles, le Tribunal rappelle que les présentes injonctions sont obligatoires pour le SEM, dans la mesure où le dispositif prévoit une annulation « dans le sens des considérants » (cf. BENOÎT BOVAY, op. cit., p. 630 et jurispr. cit. ; cf. également arrêts du Tribunal fédéral 2C_647/2021 du 1^{er} novembre 2021 consid. 2.2 ; 8C_502/2018 du 20 septembre 2018 consid. 4.4).

10.

10.1 Lorsque l'affaire est renvoyée à l'instance précédente pour nouvelle décision, dont l'issue reste ouverte, la partie recourante est considérée comme ayant obtenu gain de cause, conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral (cf. ATF 146 V 28 consid. 7). Il n'y a donc pas lieu de percevoir de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA), les demandes de dispense d'une avance des frais de procédure et d'assistance judiciaire partielle devenant sans objet.

10.2 Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens aux recourants (art. 64 al. 1 PA *a contrario*), dès lors que ceux-ci sont toujours représentés par le mandataire qui leur a été attribué par le prestataire mandaté par le SEM, conformément à l'art. 102f LAsi, de sorte que les frais de représentation pour la procédure de recours sont couverts par l'indemnité forfaitaire que reçoit ce dernier (art. 111a^{ter} et 102k al. 1 let. d LAsi ; cf. aussi ATAF 2017 VI/3 consid. 9.2.4 s.).

(dispositif : page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis.

2.

La décision du 6 décembre 2022 est annulée et la cause renvoyée au SEM pour instruction complémentaire et nouvelle décision, dans le sens des considérants.

3.

Il n'est pas perçu de frais.

4.

Il n'est pas alloué de dépens.

5.

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

Le président du collège :

Le greffier :

William Waeber

Lucas Pellet

Expédition :