



Arrêt du 26 juin 2023

Composition

Deborah D'Aveni (présidente du collège),
Grégory Sauder, David R. Wenger, juges,
Thierry Leibzig, greffier.

Parties

A. _____, né le (...), et son épouse
B. _____, née le (...),
Burundi,
les deux représentés par Emel Mulakhel,
Caritas Suisse, CFA Boudry,
(...),
recourants,

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 20 décembre 2022 / N (...).

Faits :**A.**

Le 19 septembre 2022, A._____ et B._____ (ci-après : les intéressés, les requérants ou les recourants), ressortissants burundais, sont entrés en Suisse et y ont déposé des demandes d'asile.

B.

Les investigations entreprises par le SEM en date du 21 septembre 2022 ont révélé, sur la base d'une comparaison dactyloscopique avec l'unité centrale du système européen « Eurodac », que les intéressés avaient été interpellés à C._____, en Croatie, le (...) septembre 2022, et que leurs empreintes y avaient été relevées le jour même.

C.

Le 22 septembre 2022, les requérants ont signé des mandats de représentation en faveur des juristes et avocats de Caritas Suisse, à Boudry.

Le lendemain, ils ont également signé des formulaires d'autorisation de traitement et de transmission d'actes médicaux puis, le 13 octobre suivant, ils ont fait de même s'agissant de formulaires d'autorisation de consultation de leurs dossiers médicaux respectifs.

D.

Le 14 octobre 2022, tous deux ont été entendus dans le cadre d'entretiens individuels (ci-après : entretiens « Dublin »).

Ils ont déclaré en substance avoir quitté le Burundi par la voie aérienne, le (...) août 2022, et être arrivés en D._____, le (...) août suivant. Ils auraient ensuite poursuivi leur voyage à destination de E._____, le (...) septembre 2022, puis auraient fait plusieurs tentatives pour entrer en Croatie, à la mi-septembre 2022. A la frontière croate, ils auraient été refoulés à deux reprises vers E._____. Lors de leur troisième tentative, ils auraient été induits en erreur par les autorités croates, qui leur auraient affirmé que l'enregistrement de leurs données « n'aurait pas de conséquences pour l'asile en Suisse ». Ils auraient ainsi signé des documents sans comprendre de quoi il s'agissait et auraient été contraints de fournir leurs empreintes digitales. Lors de leur interpellation, ils auraient dû dormir sur le sol et n'auraient rien reçu à manger. Ils auraient par ailleurs été dépouillés de 200 Euros et auraient subi plusieurs violences de la part de la police. L'intéressé aurait ainsi été insulté, giflé et frappé au tibia et aux fesses. La requérante aurait quant à elle été menacée par un spray au

poivre et aurait reçu un coup de pied au ventre. Elle aurait ensuite souffert d'importants saignements et aurait pensé avoir fait une fausse couche, alors qu'elle avait du retard dans ses menstruations et essayait de tomber enceinte depuis plus d'une année. Après la prise de leurs empreintes, les policiers auraient remis aux intéressés un ordre de quitter de territoire croate dans un délai de sept jours et les auraient déposés dans une gare. Ceux-ci auraient alors poursuivi leur voyage et auraient gagné la F. _____, puis G. _____, avant de finalement rejoindre la Suisse.

Invités à se déterminer sur la compétence éventuelle de la Croatie pour le traitement de leurs demandes d'asile, les requérants ont fait valoir qu'ils ne souhaitaient pas retourner dans ce pays, où ils avaient été « torturés » et traités de façon inhumaine. Ils ont ajouté que la Croatie n'avait « aucune compréhension de la valeur humaine » et ne respectait pas les droits de l'Homme.

S'agissant de son état de santé, l'intéressé a indiqué avoir une cicatrice au tibia et souffrir de douleurs au-dessus du pied droit. Il a en outre exposé avoir des cauchemars en lien avec la situation vécue en Croatie. Il n'avait jusque-là pas consulté l'infirmerie pour ses problèmes. Quant à la requérante, elle a déclaré souffrir d'un asthme chronique, encore aggravé par le voyage pénible jusqu'en Suisse. Elle a par ailleurs précisé avoir des retards de menstruation et ne pas savoir si elle était enceinte. Elle ressentait également toujours des douleurs au ventre. Sous l'angle psychologique, elle a expliqué qu'il lui arrivait de faire des cauchemars, suite à ce qu'elle avait vécu en Croatie, et qu'elle se réveillait en sursaut. Elle avait parlé de ses problèmes d'asthme à l'infirmerie mais n'avait pas encore évoqué son état mental.

A l'issue des entretiens, le représentant juridique des intéressés a sollicité du SEM une instruction d'office des états de santé respectifs de ses mandants.

E.

Le 14 octobre 2022 toujours, le SEM a soumis aux autorités croates compétentes des requêtes aux fins de prise en charge des intéressés, 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).

F.

Le 14 décembre 2022, les autorités croates ont accepté les demandes de prise en charge des intéressés, sur la base de la disposition précitée.

G.

Plusieurs documents médicaux concernant l'état de santé de la requérante figurent au dossier, à savoir en particulier :

- un rapport médical daté du (...) octobre 2022, faisant état d'une dysménorrhée importante, avec un diagnostic différentiel d'endométriose et de trouble de la fertilité anamnestique ; celui-ci mentionnait également un probable asthme chronique, pour lequel l'intéressée avait consulté dans son pays d'origine, ainsi qu'un trouble de la vision ; il relevait par ailleurs que cette dernière avait indiqué essayer de tomber enceinte depuis environ une année et sept mois et que, durant cette période, elle n'avait pas eu de grossesse ou de fausse couche ; une médication à base de Symbicort (avec Ventolin, Atrovent, Nasonex et Dafalgan en réserve) avait été introduite ;
- un journal de soins daté du (...) octobre 2022, indiquant qu'une évaluation psychologique avait été entreprise ce jour-là ; l'intéressée avait alors reçu du Valverde sommeil, du Dafalgan et du Similasan ;
- un journal de soins établi le (...) octobre suivant, dont il ressort que la requérante avait déclaré souffrir de saignements vaginaux importants après avoir été victime de violences en Croatie ; un rendez-vous gynécologique devait en conséquence être fixé ;
- un rapport médical du (...) octobre 2022, faisant état de céphalées découlant d'une fatigue visuelle, pour lesquelles le traitement préconisé était le port de lunettes ;
- un rapport médical daté du 9 novembre 2022, dont il ressort que l'intéressée avait consulté en raison de douleurs menstruelles et d'inquiétudes liées à son infertilité ; une échographie pelvienne avait abouti à la conclusion que l'examen gynécologique était « dans la norme » et un diagnostic de dysménorrhée primaire associée à une infertilité primaire avait été posé ; le traitement impliquait des mesures de réassurance, une antalgie légère (par Dafalgan, Ibuprofène et Buscopan) pour les douleurs menstruelles et la prise d'acide folique ; des rendez-vous ultérieurs étaient envisagés pour différents contrôles et afin de détecter une éventuelle endométriose ainsi que de procéder

à un éventuel bilan d'infertilité ; l'intéressée avait par ailleurs reçu la consigne de consulter rapidement en cas de saignement abondants ou de douleurs non-soulagées par l'antalgie ;

- un rapport médical du (...) novembre 2022, indiquant comme diagnostic une suspicion de bronchopneumopathie chronique obstructive, d'asthme et de mucoviscidose ; une médication à base de Singulair, Symbicort, Spiriva et Nasonex avait été mise en place ;
- un rapport médical du (...) novembre suivant, portant sur l'état de santé psychique de l'intéressée, dont il ressort que celle-ci avait consulté en raison de cauchemars et d'insomnies ; les médecins traitants avaient alors posé les diagnostics d'état dépressif moyen et d'état de stress post-traumatique et précisait que la requérante ne présentait pas d'idées suicidaires ni de symptômes psychotiques ; un traitement médicamenteux par antidépresseurs et anxiolytiques (Escitalopram, Atarax et Imovane) avait été introduit, ainsi que des mesures de suivi psychiatrique et psychothérapeutique ; un nouveau rendez-vous devait être fixé une à deux semaines plus tard ;
- un rapport médical du (...) décembre 2022, comportant un diagnostic d'état de stress post-traumatique, sans idées suicidaires ; le traitement médicamenteux devait être poursuivi et réadapté (prise de Quétiapine) et une nouvelle consultation était prévue deux semaines plus tard ; les médecins y indiquaient en outre que la requérante devait consulter son généraliste s'agissant des résultats de son bilan sanguin.

S'agissant du requérant, les documents médicaux suivants ont été versés au dossier :

- un journal de soins daté du (...) octobre 2022, mentionnant que celui-ci faisait des cauchemars et qu'un rendez-vous chez un psychologue était prévu le (...) décembre 2022 ;
- un rapport médical du (...) novembre 2022, dont il ressort que celui-ci souffrait d'un état de stress post-traumatique, pour lequel un traitement médicamenteux à base de Quétiapine avait été entrepris ; il était par ailleurs indiqué qu'une nouvelle consultation aurait lieu quatre semaines plus tard, en vue d'une réévaluation psychiatrique, que l'intéressé nécessitait une thérapie de soutien et qu'il pourrait consulter les urgences psychiatriques en cas de péjoration.

H.

Par décision du 20 décembre 2022, notifiée le lendemain, le SEM n'est pas entré en matière sur les demandes d'asile des requérants, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi (RS 142.31), a prononcé leur transfert de Suisse vers la Croatie, l'Etat Dublin responsable, et a ordonné l'exécution de cette mesure, constatant l'absence d'effet suspensif à un éventuel recours.

I.

Le 29 décembre 2022 (date du sceau postal), les intéressés ont interjeté recours contre la décision précitée auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal), concluant à son annulation et, principalement, à l'entrée en matière sur leurs demandes d'asile ou, subsidiairement, au renvoi de la cause au SEM pour instruction complémentaire. Sur le plan procédural, ils ont sollicité le prononcé de mesures superprovisionnelles, l'octroi de l'effet suspensif ainsi que le bénéfice de l'assistance judiciaire partielle.

J.

Les (...), (...) et (...) décembre 2022, les documents médicaux suivants ont été transmis au SEM par MedicHelp :

- un rapport médical daté du (...) novembre 2022, portant sur l'état de santé psychique de la recourante et posant les diagnostics d'état de stress post-traumatique et d'épisode dépressif sévère, sans symptômes psychotiques ; celui-ci mentionnait en outre que des idéations suicidaires étaient présentes ; les médecins préconisaient la poursuite du traitement médicamenteux antidépresseur entrepris, avec des adaptations (Escitalopram, Quétiapine, Relaxane et Imovane) , le suivi psychiatrique ainsi que les entretiens de suivi psychique devaient également être poursuivis ;
- un rapport médical daté du (...) décembre 2022 concernant l'état de santé psychique du recourant, confirmant le diagnostic d'état de stress post-traumatique et préconisant la suite du traitement entrepris (Quétiapine) ; celui-ci précisait en outre qu'un nouveau rendez-vous était prévu un mois plus tard ;
- des rapports médicaux établis les (...) et (...) décembre 2022, portant sur l'état de santé somatique de la recourante, dont il ressort en substance que plusieurs examens pulmonaires (dont une tomographie du thorax) avaient mis en évidence une bronchectasie du loge inférieur

gauche, pour laquelle un traitement (Atroven et Ventolin) avait été mis en place ;

- un rapport médical daté du (...) novembre 2022, faisant état d'une nouvelle consultation de l'intéressée en lien avec ses problèmes d'infertilité ; les médecins avaient alors posé le diagnostic de suspicion d'endométriose péritonéale ; le traitement envisagé consistait en une colposcopie prévue en février 2023 ainsi que de mesures de procréation médicalement assistées.

K.

Par ordonnance du 30 décembre 2022, la juge chargée de l'instruction a suspendu provisoirement l'exécution du transfert des requérants, en application de l'art. 56 PA. Par décision incidente du 5 janvier 2023, elle a octroyé l'effet suspensif au recours et admis la requête d'assistance judiciaire partielle.

L.

Par écrit du 17 avril 2023, les intéressés ont transmis au Tribunal – outre le rapport médical du (...) décembre 2022 figurant déjà au dossier du SEM – deux nouveaux rapports médicaux concernant la requérante.

Le premier, daté du (...) avril 2023, portait principalement sur son état psychique. Le diagnostic d'état de stress post-traumatique (CIM-10, F43.1) y était confirmé. L'intéressée bénéficiait d'un traitement médicamenteux par Escitalopram et Quétiapine ainsi que d'entretiens médicaux et infirmiers à une fréquence bimensuelle. Les auteurs dudit rapport précisaient que la requérante présentait une idéation suicidaire « comme seule solution au renvoi, non-scénarisée et non-planifiée pour le moment ». Ils ajoutaient qu'un raptus dès péjoration de sa situation sociale était cependant possible. Ils estimaient en outre qu'un renvoi en Croatie approfondirait la sévérité de l'état psychique de la requérante ; en l'absence de traitement, une péjoration du tableau clinique, de même qu'un passage à l'acte suicidaire par raptus ou un glissement vers un état dépressif sévère, étaient selon eux « très probables ». Le pronostic avec un traitement adéquat et une « amélioration des conditions sociales » était par contre favorable. Les médecins exposaient encore qu'un traitement plus intensif des traumatismes, avec des séances « EMDR » (« Eye Movement Desensitization and Reprocessing »), pourrait être indiqué par la suite. Une augmentation de la médication par anti-dépresseurs et la mise en place d'un traitement neuroleptique étaient par ailleurs en évaluation. Ledit rapport mentionnait en outre brièvement que l'intéressée avait

bénéficié de suivis en pneumologie, en raison de problèmes respiratoires importants, ainsi qu'en gynécologie, pour une dysménorrhée primaire associée à une infertilité primaire et une suspicion d'endométriose.

Le second rapport médical, daté du (...) avril 2023, portait quant à lui sur l'état de santé somatique de la recourante et plus particulièrement sur ses affections pneumologiques. Il indiquait comme diagnostics une bronchectasie du lobe inférieur gauche d'origine indéterminée (diagnostic différentiel : post-infectieuse récidivante) et une suspicion de rhinosinusite chronique. Le traitement consistait principalement en de la physiothérapie respiratoire, avec pour objectif l'apprentissage du drainage bronchique et l'élimination des comblements, ainsi que des rinçages nasaux. Un agent anticholinergique de longue durée d'action (LAMA) avait également été introduit. Les médecins précisaient qu'en l'absence d'amélioration, la possibilité de mettre en place un aérosol de NaCl 0,9% serait évaluée lors de la prochaine consultation, fixée quatre mois plus tard. Une potentielle prise en charge chirurgicale pourrait également être discutée à l'avenir, car il n'y avait alors pas d'exacerbation. Selon ledit rapport, la recourante connaît ces problèmes respiratoires depuis son enfance.

M.

Invité par le Tribunal à se déterminer sur le recours, le SEM en a proposé le rejet, dans sa réponse circonstanciée du 11 mai 2023.

N.

Les recourant ont fait usage de leur droit de réplique, le 1^{er} juin suivant. Ils ont par ailleurs produit la copie d'un courriel daté du même jour, dont il ressort que l'association « Médecins du monde » a dû cesser ses activités au sein des centres pour requérants d'asile à H._____, à partir du 22 mai 2023, en raison de l'arrêt du financement qui leur était accordé. Toujours selon ce courriel, l'association espère que cette situation n'est que temporaire et qu'elle pourra prochainement reprendre ses activités.

O.

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 Les intéressés ont 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.

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 Il convient préalablement d'examiner les griefs formels invoqués par les recourants, dès lors qu'ils sont susceptibles de conduire à 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 la jurisprudence citée ; 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 la jurisprudence citée).

3.2

3.2.1 Conformément à la maxime inquisitoire (cf. art. 12 PA en relation avec l'art. 6 LAsi), l'autorité administrative constate les faits d'office et procède s'il y a lieu à l'administration des preuves nécessaires à l'établissement des faits pertinents (cf. ATAF 2009/60 consid. 2.1.1). Ce principe est néanmoins relativisé par le devoir de collaborer des parties (cf. art. 13 PA et 8 LAsi ;

ATAF 2012/21 consid. 5.1 ; 2009/60 consid. 2.1.1 ; 2009/50 consid. 10.2 ; 2008/24 consid. 7.2 ; arrêt du Tribunal D-3082/2019 du 27 juin 2019).

3.2.2 L'établissement des faits est incomplet au sens de l'art. 106 al. 1 let. b LAsi, lorsque toutes les circonstances de fait et les moyens de preuve déterminants pour la décision n'ont pas été pris en compte par l'autorité inférieure, et inexact, lorsque l'autorité a omis d'administrer la preuve d'un fait pertinent, a apprécié de manière erronée le résultat de l'administration d'un moyen de preuve ou a fondé sa décision sur des faits erronés, par exemple en contradiction avec les pièces (cf. ATAF 2014/2 consid. 5.1 ; 2012/21 consid. 5.1 ; 2007/37 consid. 2.3 ; BENOÎT BOVAY, Procédure administrative, 2^{ème} éd., 2015, p. 615 ; KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3^{ème} éd., 2013, n° 1043, p. 369 ss).

3.2.3 Le droit d'être entendu, inscrit à l'art. 29 al. 2 Cst., 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.).

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

ne pourraient l'amener à modifier son opinion (cf. ATF 130 II 425 consid. 2.1 et jurispr. cit.).

3.3

3.3.1 Les recourant font d'abord valoir que l'autorité inférieure aurait instruit de manière insuffisante les faits pertinents relatifs aux mauvais traitements qu'ils auraient subis en Croatie et à la situation actuelle dans ce pays. Ils lui reprochent également, dans l'appréciation des éventuelles défaillances systémiques du système d'accueil et d'asile croate, de se référer à des sources d'information générales qui ne seraient plus d'actualité et d'avoir ainsi violé son devoir de motivation (cf. le recours, p. 5 ss, let. a).

3.3.2 Force est de constater en l'espèce que les intéressés ont eu tout loisir de s'exprimer sur leur séjour en Croatie et les violences qu'ils y auraient subies, ce qu'ils ont d'ailleurs fait. Tout défaut d'instruction sur ce point peut donc être écarté.

3.3.3 Le SEM a par ailleurs correctement exposé les raisons qui l'ont amené à prononcer le transfert des requérants vers la Croatie, en se déterminant de manière suffisamment individualisée sur les éléments essentiels du dossier. L'autorité intimée a en particulier rappelé et apprécié les arguments exposés par les intéressés lors de leurs entretiens « Dublin », tout en se référant à la situation régnant en Croatie et en se prononçant sur la (non)-application de la clause de souveraineté Dublin.

3.3.4 Il ne saurait en outre être exigé des autorités administratives, qui sont appelées à rendre de nombreuses décisions, qu'elles les motivent de façon aussi développée qu'une autorité de recours, ce d'autant moins au regard de l'art. 37a LAsi. Dans ce contexte, l'utilisation de paragraphes standardisés est admissible, à la condition que l'argumentation juridique de l'autorité soit pertinente et appropriée et qu'elle permette au recourant de saisir son raisonnement et, le cas échéant, d'attaquer utilement la décision, ce qui est manifestement le cas en l'espèce (cf., dans le même sens, arrêts du Tribunal D-306/2023 du 22 mai 2023 consid. 2.5.3 ; F-1532/2022 du 8 avril 2022 consid. 3.3.1 et jurispr. cit.).

Dans plusieurs affaires concernant des transferts Dublin vers la Croatie, le Tribunal a en effet déjà eu l'occasion de juger que cette argumentation suffisait à comprendre le raisonnement fondant la décision du SEM et permettait d'attaquer utilement cette dernière, de sorte que ni le droit d'accès au dossier, ni le devoir de motivation n'étaient violés (cf. arrêts du

Tribunal D-1241/2022 du 25 mars 2022 p. 3 ; E-3281/2021 du 22 juillet 2021 consid. 6.4 ; F-3061/2021 du 9 juillet 2021 consid. 5.4 ; D-5691/2020 du 9 janvier 2021 consid. 3.1 et 4.3). Au surplus, même s'il fallait reconnaître que la manière de procéder du SEM empêcherait de vérifier la portée et l'actualité de ses sources, ce défaut ne saurait porter à conséquence, dès lors que les éléments retenus à l'appui du raisonnement du SEM ne font que confirmer la jurisprudence du Tribunal en la matière, seule déterminante en l'état (cf. arrêt de référence E-1488/2020 du 22 mars 2023 ; en ce sens : arrêt du Tribunal D-306/2023 du 22 mai 2023 consid. 2.5.3). Dans ces conditions, les recourants ne sauraient se prévaloir valablement de l'arrêt du Tribunal F-5675/2021 du 6 janvier 2022 (cf. le recours, p. 7), pour demander l'annulation de la décision attaquée et le renvoi de la cause au SEM.

3.3.5 Pour le surplus, le grief des intéressés tiré d'une violation du devoir d'instruction et de motivation du SEM en lien avec les allégations portant sur la situation actuelle en Croatie relève davantage du fond que de la forme et sera en conséquence examiné ci-après (cf. consid. 6 et 7 infra).

3.4

3.4.1 Les recourants reprochent également au SEM de n'avoir pas suffisamment instruit les questions relatives à leurs états de santé respectifs. Ils soutiennent en particulier que leurs troubles psychiques n'ont pas été investigués à suffisance par le SEM, avant que celui-ci ne rende sa décision, faisant valoir à ce titre que des suivis psychologiques en leur faveur étaient en cours et que l'autorité intimée aurait dès lors dû requérir l'établissement de rapports médicaux complets et détaillés avant de statuer (cf. le recours, p. 8 ss let. b).

3.4.2 En l'occurrence, l'examen du dossier révèle que, durant la procédure devant le SEM, les recourants ont pu librement exposer leurs problèmes de santé respectifs et qu'ils ont été interrogés à ce sujet dans le cadre de leurs entretiens « Dublin » du 14 octobre 2022. Tous deux ont ensuite pu consulter à différentes reprises, tant pour leurs atteintes psychiques que somatiques, et plusieurs diagnostics précis ont été posés (cf. Faits let. D. et G.). S'agissant en particulier de leurs affections psychiques, force est de constater que les intéressés ont pu bénéficier de rendez-vous médicaux dans les semaines qui ont suivi l'évocation de leurs premiers symptômes. De plus, des traitements médicamenteux ont été administrés à leur endroit et adaptés en fonction de leurs besoins. Aucune consultation en urgence ou décompensation grave n'avait alors été signalée. La recourante a par

ailleurs été prise en charge pour diverses affections somatiques, à savoir des problèmes respiratoires chroniques, dont elle souffrait déjà dans son pays d'origine, ainsi qu'un retard de menstruation et des troubles de la fertilité. Il ne ressort toutefois pas des pièces au dossier qu'elle devait par la suite bénéficier d'un traitement urgent et conséquent, ni d'ailleurs de suivis rapprochés ou de consultations fréquentes.

Dans la décision attaquée, le SEM a pris en compte l'ensemble des rapports médicaux figurant alors au dossier. Au regard desdits documents, il a retenu que les diagnostics étaient posés, les traitements connus et que rien n'indiquait que les problèmes de santé des recourants étaient particulièrement graves. Le seul fait que des mesures de suivi aient été mises en place ne contraignait pas l'autorité intimée à surseoir à statuer, ni à diligenter des mesures d'instruction supplémentaires, les éléments du dossier – en particulier les traitements entrepris et les diagnostics posés – ne laissant pas entrevoir que les intéressés souffraient de lourds problèmes de santé, que ce soit sous l'angle de leurs affections psychiatriques ou somatiques.

3.4.3 Compte tenu de ce qui précède, le SEM était fondé à retenir – sur la base des pièces médicales produites et par appréciation anticipée – que les états de santé respectifs des recourants avaient été suffisamment établis pour pouvoir statuer en toute connaissance de cause. Il n'avait dès lors pas à requérir, ni à attendre, la production de rapports médicaux actualisés ou plus détaillés.

3.4.4 La question de savoir si les troubles dont souffrent les intéressés constituent un obstacle à l'exécution de leur transfert en Croatie ne relève pas d'un défaut d'instruction mais tient d'un examen matériel auquel il sera procédé plus loin (cf. consid. 7.5 infra).

3.5 Dans ces conditions, les griefs d'ordre formel invoqués dans le recours doivent être rejetés.

4.

4.1 Sur le fond, il y a lieu de déterminer si le SEM était fondé à faire application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, disposition en vertu de laquelle il n'entre pas en matière sur une demande d'asile lorsque le requérant peut se rendre dans un Etat tiers compétent, en vertu d'un accord international, pour mener une 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 (cf. art. 20 par. 1 du règlement Dublin III).

4.4 Dans une procédure de prise en charge (anglais : « take charge »), comme c'est le cas en l'espèce, les critères énumérés au chapitre III du règlement (cf. art. 8 à 15) doivent être appliqués successivement (principe de l'application hiérarchique des critères de compétence, cf. 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 (art. 7 par. 2 du règlement Dublin III).

4.5 En application de l'art. 13 par. 1 du règlement Dublin 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 Eurodac (règlement [UE] n° 603/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 relatif à la création d'Eurodac pour la comparaison des empreintes digitales aux fins de l'application efficace du règlement [UE] n° 604/2013), 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, les investigations entreprises par le SEM ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac », que les intéressés avaient franchi illégalement la frontière du territoire des Etats Dublin en Croatie et que leurs empreintes digitales y avaient été

enregistrées, le (...) septembre 2022, avant qu'ils déposent une demande d'asile en Suisse, le 19 septembre suivant.

5.2 En date du 14 octobre 2022, le SEM a dès lors soumis aux autorités croates compétentes, dans le délai fixé à l'art. 21 par. 1 du règlement Dublin III, des requêtes aux fins de prise en charge des requérants, fondée sur l'art. 13 par. 1 de ce même règlement.

5.3 Par communications du 14 décembre 2022, soit dans le délai fixé par l'art. 22 par. 1 du règlement Dublin III, dites autorités ont expressément accepté de prendre en charge les intéressés, sur la base également de l'art. 13 par. 1 du règlement Dublin III.

5.4 La compétence de la Croatie pour le traitement des demandes d'asile des recourants est donc donnée, au regard des critères de détermination de l'Etat membre responsable (cf. art. 7 ss du règlement Dublin III). Ce point n'est du reste pas contesté.

6.

6.1 Les recourants s'opposent toutefois à leur transfert en Croatie au motif que ce pays présenterait des défaillances systémiques dans l'accès à la procédure d'asile. Ils invoquent également, de manière générale, les mauvaises conditions d'accueil et de prise en charge des requérants d'asile dans ce pays, en particulier s'agissant de l'accès aux soins.

6.2 Conformément à l'art. 3 par. 2 2^{ème} phr. 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.

6.3 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 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.

6.4 Dans un récent arrêt de référence rendu à cinq juges et coordonné au sein des Cours IV, V et VI (E-1488/2020 du 22 mars 2023), le Tribunal a certes admis la forte probabilité, pour des requérants entrant pour la première fois sur le territoire croate, que des refoulements illicites à la frontière, ainsi que des refoulements, sans examen individuel, directement à la frontière (« hot returns ») ou encore des violences excessives puissent se produire régulièrement en Croatie (cf. arrêt de référence E-1488/2020 précité consid. 9.3.5, en lien avec le consid. 9.3.2). En revanche, s'agissant de requérants transférés en Croatie sur la base du règlement Dublin III, il est arrivé à la conclusion que ceux-ci avaient en principe accès à la procédure d'asile dans ce pays et a jugé que, dans le cadre tant d'une procédure de prise en charge (« take charge ») que d'une procédure de reprise en charge (« take back »), les personnes transférées ne risquaient pas, selon une haute probabilité, d'être exposées à un risque de violation

de leurs droits découlant du principe de non-refoulement. Il a également nié l'existence, dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil en Croatie, de faiblesses systémiques au sens de l'art. 3 par. 2, 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 particulier (cf. arrêt de référence E-1488/2020 précité consid. 9.5).

6.5 Partant, 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, pris en charge dans le cadre d'une procédure Dublin, n'est pas renversée. La pratique établie depuis l'arrêt de référence D-1611/2016 du 22 mars 2016 concernant l'admissibilité de principe des transferts Dublin vers la Croatie doit être confirmée (cf. arrêt de référence E-1488/2020 précité consid. 9.5).

Les explications générales et abstraites des recourants relatives à la situation en Croatie ne permettent pas de parvenir à un constat différent. Quant à la lettre ouverte du 18 octobre 2022, adressée au SEM par le collectif « Droit de Rester » et mentionnée dans le recours, elle n'est pas non plus de nature à modifier l'appréciation qui précède ; les témoignages recueillis, contenant au demeurant des allégations de faits et des appréciations subjectives nullement contextualisées, ne sauraient en effet amener à modifier la position exposée ci-dessus (cf. E-1325/2023 du 13 avril 2023 consid. 7.5.1 et jurispr. cit.). Il en va de même du rapport du CPT du 3 décembre 2021 et du rapport de l'OSAR du 13 septembre 2022, tous deux cités dans le recours, ceux-ci dénonçant des violences policières non pas à l'encontre de requérants d'asile (re)pris en charge par la Croatie en application du règlement Dublin III, mais à l'encontre de migrants entrés dans ce pays par une frontière extérieure à l'espace Schengen (cf. notamment arrêt du Tribunal E-920/2023 du 23 février 2023 consid. 7.5 ; D-5716/2022 du 11 janvier 2023 consid. 8.5 ; D-4247/2022 du 3 octobre 2022 p. 7). Enfin, les intéressés ne sauraient davantage s'appuyer sur l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : Cour EDH) M.H. et autres c. Croatie du 18 novembre 2021 (req. n° 15670/18 43115/18), qui ne concerne pas un transfert Dublin.

6.6 Au vu de ce qui précède, l'application de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin III ne se justifie pas en l'espèce. C'est dès lors à juste titre que le

SEM a considéré que cette disposition réglementaire ne s'opposait pas à ce que la Croatie soit désignée comme l'Etat membre responsable de la procédure d'asile des recourants (sur la base de l'art. 18 par. 1 let. a du règlement Dublin III).

7.

7.1 Dans leur recours et leur réplique, les intéressés font également valoir que leur transfert en Croatie serait illicite. En écho à leurs déclarations durant leurs entretiens « Dublin » du 14 octobre 2022, ils expliquent avoir été refoulés à deux reprises par les autorités croates et maltraités par celles-ci lors de leur troisième tentative d'entrer dans le pays. Ils émettent dès lors de sérieux doutes quant à l'accès dans ce pays à une procédure d'asile équitable et respectueuse de leurs droits fondamentaux. Ils soutiennent également qu'ils ne pourraient pas bénéficier des traitements nécessaires à leur états de santé respectifs 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. Enfin, ils estiment que le cumul des facteurs présents dans la cause – à savoir la gravité des violences qu'ils auraient subies en Croatie, le traumatisme généré par ce traitement inhumain et dégradant, l'incertitude quant au sort de leurs demandes de protection dans cet Etat et les défaillances dans le système d'asile de ce pays – aurait dû conduire le SEM à entrer en matière sur leurs demandes d'asile pour des raisons humanitaires.

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 et 3 Conv. torture, ainsi qu'en lien avec l'art. 29a al. 3 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative

7.2 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. Il peut également admettre cette responsabilité pour des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1.

7.3 En l'occurrence, les recourants n'ont pas démontré que leurs demandes de protection ne seraient pas traitées par les autorités croates conformément aux dispositions légales applicables dans ce pays et à la directive Procédure ; à ce titre, il leur reviendra toutefois d'entreprendre les démarches nécessaires à l'ouverture d'une procédure d'asile auprès des autorités compétentes, à leur arrivée sur le territoire croate. Les prises de position critiques de plusieurs organismes, citées dans le recours et connues du Tribunal, concernant la situation générale en Croatie en lien avec la procédure d'asile, ne sauraient infléchir ce raisonnement. Les recourants n'ont par ailleurs fourni aucun élément susceptible de démontrer que, dans le cadre de l'examen de leurs demandes d'asile, 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. En particulier, l'ordre de quitter le territoire croate que les intéressés auraient reçu paraît cohérent avec le fait que ceux-ci n'ont pas communiqué leur intention d'y déposer une demande de protection. On ne saurait en conclure que leurs demandes d'asile, une fois enregistrées en Croatie, ne seront pas traitées dans ce pays de manière régulière, étant encore rappelé que les autorités croates ont expressément accepté de prendre en charge les intéressés.

7.4 Les mauvais traitements dont ils auraient été victimes lors de leur interpellation en Croatie ne sont en l'état ni étayés, ni décisifs, et ne suffisent pas à établir qu'ils auraient subi de la part de la police croate des traitements contraires aux art. 3 CEDH ou 3 et 16 Conv. torture. Surtout, les allégations des intéressés ne sont pas déterminantes quant à la conformité de leur transfert au regard des dispositions précitées, dès lors qu'il n'existe aucune raison concrète et sérieuse d'admettre que leur transfert à H. _____ (cf. acceptation de l'Unité Dublin croate) risquerait de les exposer à une situation similaire à celle qu'ils disent avoir connue après leur interpellation, en tant que personnes étrangères en situation irrégulière.

Les recourants, qui ne sont restés que quelques jours en Croatie, n'ont pas non plus apporté d'indices suffisants qu'ils seraient privés durablement, dans cet Etat, des conditions matérielles prévues par la directive Procédure

et 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 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.

Cela dit, si les intéressés devaient, 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 encontre ou de toute autre manière porte atteinte à leurs droits fondamentaux, il leur appartiendrait de faire valoir leurs droits directement auprès des autorités de ce pays et/ou 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).

7.5

7.5.1 S'agissant de la situation médicale des recourants, il ressort du dossier du SEM (cf. Faits let. G. et J.) ainsi que des rapports médicaux les plus récents (cf. Faits let. L.) que les intéressés ont été pris en charge en Suisse pour diverses affections somatiques et psychiques.

L'intéressée a ainsi bénéficié de plusieurs consultations relatives à des troubles respiratoires qu'elle connaît depuis l'enfance. Les examens ont mis en évidence une bronchectasie du lobe inférieur gauche ainsi qu'une suspicion de rhinosinusite chronique, traités par des séances de physiothérapie respiratoire et un agent anticholinergique de longue durée d'action (LAMA). Les médecins envisageaient également une éventuelle réadaptation du traitement, avec mise en place d'un aérosol. Ils indiquaient qu'une potentielle prise en charge chirurgicale pourrait être discutée à l'avenir. Un nouveau rendez-vous avait été fixé quatre mois plus tard. A la fin de l'année 2022, la recourante a également bénéficié d'un suivi en gynécologie pour des problèmes d'infertilité. Une dysménorrhée primaire et une suspicion d'endométriose avaient été diagnostiquées en décembre 2022 et un traitement à base d'antalgiques et d'acide folique mis en place. Sous l'angle psychique, il ressort du dossier que l'intéressée a bénéficié d'un suivi psychiatrique dès le mois d'octobre 2022. Le rapport médical le plus récent, daté du (...) avril 2023, confirme le diagnostic d'état

de stress post-traumatique (CIM-10, F43.1) qui avait été posé déjà en novembre 2022. Il précise en outre que la recourante présente une idéation suicidaire « comme seule solution au renvoi, non-scénarisée et non-planifiée pour le moment ». Ces troubles nécessitent un traitement médicamenteux par Escitalopram et Quétiapine, ainsi des entretiens médicaux et infirmiers à une fréquence bimensuelle.

Quant au recourant, il a lui aussi bénéficié d'une prise en charge liée à un état de stress post-traumatique, dès le mois de novembre 2022. Une médication à base de Quétiapine avait alors été introduite. Dans leur rapport du (...) décembre 2022, les médecins précisait qu'une réévaluation de l'état de santé de l'intéressé aurait lieu un mois plus tard. Celui-ci n'a depuis lors plus produit de rapport médical le concernant.

7.5.2 Compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière, il y a lieu de considérer, à l'instar du SEM, que les affections présentées par 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 c. Belgique [Grande Chambre] du 13 décembre 2016 [req. n° 41738/10]). 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. arrêts du Tribunal E-1101/2023 du 5 mai 2023 consid. 7.5.1 ; D-1418/2022 du 4 avril 2022 consid. 5.3.6 et D-1241/2022 du 25 mars 2022 p. 7). Il est de plus rappelé que les déclarations des intéressés relatives aux mauvais traitements subis en Croatie, où ils ne sont demeurés que quelques jours, ne constituent que de simples allégations en rien démontrées. En tout état de cause, les recourants, qui seront transférés à H._____, ne se retrouveront pas confrontés à la situation qui a pu être la leur par le passé dans les zones frontalières (cf. consid. 7.4 supra). Il n'existe dès lors aucun indice concret d'un risque de retraumatisation des recourants en cas de transfert dans ce pays.

7.5.3 Il y a par ailleurs lieu de rappeler que la Croatie est liée par la directive Accueil et 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). Il incombera au demeurant aux autorités suisses chargées de l'exécution

du transfert de transmettre aux autorités croates les renseignements permettant une telle prise en charge (cf. art. 31 et 32 du règlement Dublin III).

7.5.4 Concernant finalement les idées suicidaires non scénarisées relevées dans le rapport médical du 4 avril 2023, il est rappelé que, selon la pratique du Tribunal, le risque de suicide (« suicidalité ») ou la tentative de suicide commise par une personne dont l'éloignement a été ordonné ne constitue pas, en soi, un obstacle à l'exécution du renvoi ou du transfert, 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 pour prévenir la réalisation de tels actes (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 6.4 ; arrêt du Tribunal F-4097/2021 du 21 septembre 2021 consid. 5.2). Si des menaces auto-agressives devaient apparaître au moment de l'organisation du départ de Suisse, il appartiendrait donc aux autorités chargées de l'exécution du transfert de prévoir des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation.

7.5.5 Dès lors, il y a lieu de retenir que l'état de santé des recourants ne saurait faire obstacle à l'exécution de leur transfert vers la Croatie.

7.6 Par conséquent, cette mesure n'est pas contraire aux obligations découlant de dispositions conventionnelles auxquelles la Suisse est liée. Les rapports auxquels les intéressés font référence dans leur recours ne permettent pas d'amener à une conclusion différente.

7.7 Enfin, le Tribunal constate que le SEM a établi de manière complète et exacte l'état de fait pertinent et n'a commis ni excès ni abus de son large pouvoir d'appréciation en refusant d'admettre l'existence de raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1 en combinaison avec l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (cf. ATAF 2015/9 consid. 8), nonobstant la préférence des recourants de voir leurs demandes d'asile examinées par la Suisse. Il est rappelé à cet égard que le règlement Dublin III ne leur confère pas le droit de choisir l'Etat membre offrant, à leur avis, les meilleures conditions d'accueil comme Etat responsable de l'examen de leurs demandes d'asile (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 8.2.1).

8.

Au vu de ce qui précède, c'est à bon droit que l'autorité intimée n'est pas entrée en matière sur les demandes 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 (cf. art. 32 OA 1).

Le recours doit par conséquent être rejeté et la décision attaquée confirmée.

9.

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, 3 let. b et 6a du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2). Toutefois, la requête d'assistance judiciaire partielle présentée à l'appui du recours ayant été admise par décision incidente du 5 janvier 2023 (cf. art. 65 al. 1 PA), il n'est pas perçu de frais de procédure.

(dispositif : page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

3.

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

La présidente du collège :

Le greffier :

Deborah D'Aveni

Thierry Leibzig