



Cour VI
F-1144/2024

Arrêt du 29 février 2024

Composition

Aileen Truttmann, juge unique,
avec l'approbation de William Waeber, juge ;
Beata Jastrzebska, greffière.

Parties

A. _____, né le (...), son épouse
B. _____, née (...), leurs enfants,
C. _____, né le (...),
D. _____, né le (...),
représentés par Monika Trajkovska, Caritas Suisse,
CFA Boudry, Bâtiment Les Cerisiers,
rue de l'Hôpital 30, 2017 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 -
art. 31a al. 1 let. b LAsi) ; décision du SEM du 14 février
2024 / N (...).

Faits :**A.**

Le 10 janvier 2024, A._____ et son épouse B._____, accompagnés de leurs fils C._____ et D._____ (ci-après : les requérants, les intéressés ou les recourants) ont déposé une demande d'asile en Suisse.

B.

La consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac » a révélé que les requérants avaient déposé une demande d'asile en Croatie le 2 janvier 2024.

C.

Entendus le 22 janvier 2024 dans le cadre d'un entretien individuel Dublin, les requérants ont été invités à se déterminer sur le prononcé éventuel d'une décision de non entrée en matière ainsi que sur leur éventuel transfert vers la Croatie, Etat en principe responsable pour traiter leur demande d'asile en vertu du règlement (UE) n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride (ci-après : règlement Dublin III). A cet égard, ils n'ont pas contesté la compétence de cet Etat, mais ont indiqué qu'ils ne souhaitaient pas y retourner par crainte d'être de nouveau exposés à des maltraitements de la part de la police croate. Par ailleurs, ils ont déclaré que l'état de santé de leur fils C._____, souffrant d'autisme, s'opposait à leur transfert en Croatie.

D.

Le 22 janvier 2024, le SEM a soumis aux autorités croates une requête aux fins de reprise en charge des intéressés fondée sur l'art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III. Le 3 février 2024, les autorités croates ont expressément accepté de reprendre les intéressés en charge sur la base de l'art. 20 par. 5 du règlement Dublin III, indiquant qu'elles allaient poursuivre le processus de détermination de l'Etat responsable.

E.

Durant la procédure devant le SEM, les recourants ont produit plusieurs documents médicaux. Il s'agit principalement de deux certificats de type « F2 » du 24 janvier 2024 concernant A._____ et son épouse ainsi que d'un rapport du 8 février 2023 concernant l'enfant C._____.

F.

Par décision du 14 février 2024, notifiée le lendemain, le SEM, se fondant sur l'art. 31a al. 1 let. b LAsi (RS 142.31), n'est pas entré en matière sur la demande d'asile des intéressés et a prononcé leur transfert vers la Croatie, pays compétent pour traiter leur demande d'asile selon le règlement Dublin III. S'agissant en particulier de l'état de santé des intéressés, le SEM a constaté que ces derniers ne souffraient pas de problèmes médicaux graves au point de faire obstacle à leur transfert en Croatie, Etat disposant par ailleurs d'infrastructures médicales permettant d'assurer la continuité des soins.

G.

Par recours interjeté le 22 février 2024 auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) contre la décision précitée, les intéressés ont conclu à l'annulation de celle-ci et à l'entrée en matière sur leur demande d'asile. Ils ont sollicité l'octroi de l'effet suspensif et de l'assistance judiciaire partielle, ainsi que l'exemption du versement d'une avance de frais.

H.

Le 23 février 2024, par voie de mesures superprovisionnelles (art. 56 PA), le Tribunal a suspendu le transfert des intéressés en Croatie.

I.

Les autres faits et arguments de la cause seront examinés, si nécessaire, dans les considérants en droit qui suivent.

Droit :**1.**

1.1 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal administratif fédéral (ci-après: 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. 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. 105 en relation avec l'art. 6a al. 1 LAsi; art. 33 let. d LTAF et art. 83 let. d ch. 1 LTF), exception non réalisée en l'espèce.

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

1.3 Le recours peut être interjeté pour violation du droit fédéral, notamment pour abus ou excès dans l'exercice du pouvoir d'appréciation, ou pour établissement inexact ou incomplet de l'état de fait pertinent (art. 106 al. 1 let. a et b LAsi). Le grief d'inopportunité, en revanche, est exceptionnellement soustrait à l'examen du Tribunal dans les causes relevant du domaine de l'asile (ATAF 2015/9 consid. 6.2 et 8.2.2 et 2014/26 consid. 5.6).

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.

A titre liminaire, il convient d'examiner les griefs formels soulevés par les recourants (ATF 141 V 557 consid. 3). Ceux-ci reprochent en effet au SEM d'avoir manqué à son devoir d'instruction en lien avec l'établissement de leur état de santé. Ils dénoncent également l'insuffisance de motivation de la décision querellée.

3.1 La procédure administrative est régie essentiellement par la maxime inquisitoire selon laquelle il incombe à l'autorité d'élucider l'état de fait de manière exacte et complète. Celle-ci dirige la procédure et définit les faits qu'elle considère comme pertinents, ainsi que les preuves nécessaires qu'elle ordonne et apprécie d'office (art. 12 PA ; cf. ATF 146 V 240 consid. 8.1 ; ATAF 2009/60 consid. 2.1.1).

3.1.1 En l'espèce, le Tribunal constate que le SEM a pris en compte les déclarations des recourants ainsi que toutes les pièces médicales fournies (qui sont dûment répertoriées aux pages 3 et 4 de la décision attaquée). Les certificats médicaux établis le 24 janvier 2024, concernant A. _____ et B. _____ indiquent expressément qu'il n'y a pas besoin d'adresser les patients à un spécialiste. Quant au certificat médical du 8 février 2024 concernant l'enfant C. _____, il pose un diagnostic clair et non équivoque quant aux problèmes somatiques et psychologiques dont l'enfant souffre. Il précise toutefois que les parents ont refusé les vaccins de même qu'une prise de sang.

3.1.2 Le Tribunal constate que l'état de santé des intéressés a dès lors été établi sur la base d'une documentation médicale suffisamment précise pour faire l'objet d'une analyse sérieuse, comme en témoignent les développements aux pages 7 à 9 de la décision attaquée. De même, contrairement aux allégations avancées au stade du recours, la question de l'accès aux soins en Croatie n'a pas été négligée par l'autorité inférieure et a été abordée, certes de manière succincte, à la page 8 de la décision querellée. Cela étant, relevant du fond, la problématique d'accès aux soins en Croatie pour un enfant atteint d'autisme fait l'objet d'une analyse plus détaillée ci-après.

3.1.3 Compte tenu de ce qui précède, il ne saurait ainsi être fait grief au SEM de ne pas avoir diligenté des mesures d'instruction complémentaires afin d'établir les faits médicaux, dont on ne discerne du reste pas la forme qu'elles auraient pu revêtir, les recourants n'apportant au demeurant aucune précision à cet égard.

3.2 Pour le surplus, le Tribunal précise que le grief des recourants relatif à l'insuffisance de la motivation de la décision litigieuse se confond avec le fond et sera dès lors examiné ci-après.

Cela dit, par surabondance de motifs, le Tribunal constate que la décision litigieuse satisfait aux exigences posées par la jurisprudence à cet égard (cf. ATF 142 II 154 consid. 4.2 ; ATAF 2013/34 consid. 4.1 ; 2012/23 consid. 6.1.2 et jurispr. cit.).

3.3 Dans ces circonstances, les griefs formels soulevés par les recourants doivent être intégralement rejetés.

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

4.1 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, le SEM 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).

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

4.3 Dans une procédure de reprise en charge – comme en l'espèce – il n'y a en principe aucun nouvel examen de la compétence selon le chapitre III (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2 et 8.2.1, et réf. cit.).

4.4 En l'occurrence, en acceptant expressément de reprendre en charge les recourants sur la base de l'art. 20 par. 5 du règlement Dublin III (pour la portée de cette disposition, cf. notamment : arrêts du TAF F-3303/2023 du 16 juin 2023 consid. 3.4 ; F-1875/2023 du 13 avril 2023 consid. 4.3 et réf. cit.), la Croatie a dès lors reconnu sa responsabilité pour mener la procédure d'asile des recourants. Ces derniers ne contestent du reste pas la compétence de la Croatie.

5.

5.1 Au vu de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin III, il y a lieu d'examiner s'il y a des raisons de considérer qu'il existe, en Croatie, des défaillances systémiques dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs, qui entraînent un risque de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 4 de la CharteUE.

5.2 Il convient de rappeler que la Croatie est liée à cette Charte et partie à la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (CR, RS 0.142.30) ainsi qu'au Protocole additionnel du 31 janvier 1967 (PA/CR, RS 0.142.301), à la CEDH (RS 0.101) et à la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. Torture, RS 0.105) et, à ce titre, en applique les dispositions.

5.3 Dans ces conditions, la Croatie est 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 [ci-après : directive Procédure] ; directive

n° 2013/33/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale [ci-après : directive Accueil] ; voir en ce sens arrêts du TAF F-3061/2021 du 9 juillet 2021 consid. 5.2 et E-711/2021 du 11 mars 2021 consid. 4.2.1 [transferts Dublin vers la Croatie]).

5.4 Cette présomption de sécurité n'est cependant pas irréfragable et doit être écartée d'office en présence, dans l'Etat de destination du transfert, d'une pratique avérée de violations systématiques des normes minimales de l'Union européenne, constitutives de défaillances systémiques dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs d'asile au sens de l'art. 3 par. 2 al. 2 du règlement Dublin III. Dans un tel cas, l'Etat requérant doit renoncer au transfert.

5.5 Dans un arrêt de référence relatif à la Croatie, rendu à cinq juges et coordonné au sein des Cours IV, V et VI (E-1488/2020 du 22 mars 2023), le Tribunal a rappelé que lors d'un transfert vers l'Etat responsable fondé sur le règlement Dublin III, le point principal à déterminer était celui de savoir si les demandeurs d'asile y avaient effectivement accès à une procédure d'asile. Le Tribunal a ensuite en particulier retenu que, nonobstant les prises de position critiques de nombreux organismes (notamment le Conseil de l'Europe) s'agissant d'actes de violence et d'abus de la part de la police croate, il n'y avait à ce jour aucun rapport, ni cas documenté indiquant que des personnes transférées vers la Croatie dans le cadre de l'application du règlement Dublin III y auraient été expulsées de manière illégale et en violation du principe de non-refoulement (cf. arrêt de référence précité consid. 9.4.4). En conséquence, il n'existe pas à l'heure actuelle d'indices suffisants permettant d'admettre que ces personnes risquent d'être expulsées de manière illégale dans ce pays sans qu'une procédure d'asile ne soit ouverte et menée à terme. Il est encore moins probable que cela se produise de manière systématique (cf. arrêt de référence précité consid. 9.4.4).

Les informations actuellement à la disposition du Tribunal ne justifient pas non plus de traiter différemment les cas de prise en charge des cas de reprise en charge. En effet, dans aucun de ces cas de figure les personnes concernées ne risquent d'être exposées, à la suite du dépôt d'une demande d'asile, à un risque accru d'expulsion du territoire croate avant la mise en œuvre d'une procédure d'asile (cf. arrêt de référence précité consid. 9.4.4 in fine).

5.6 Au vu de ce qui précède, il y a lieu de considérer que les requérants transférés en Croatie en vertu du règlement Dublin III peuvent effectivement accéder à une procédure d'asile.

5.7 Partant, en l'absence d'une pratique avérée de violations systématiques de normes communautaires et conventionnelles en matière d'asile en Croatie, la présomption de respect par cet Etat de ses obligations internationales à l'égard des requérants d'asile n'est pas renversée. Par voie de conséquence, l'application de l'art. 3 par. 2 al. 2 du règlement Dublin III ne se justifie pas, comme l'a retenu à juste titre l'autorité intimée.

6.

6.1 Pour s'opposer à leur transfert, les recourants déclarent avoir été victimes en Croatie de maltraitements physiques et psychiques de la part des autorités croates, provoquant des atteintes graves à leur santé. En particulier, appréhendés par les forces de l'ordre croates dans une forêt, ils auraient été emmenés au poste de police et détenus, sans eau ni nourriture, dans un container gelé. Leurs empreintes digitales auraient été prises sous contrainte et l'épouse, forcée à enlever son voile, se serait sentie humiliée. Libérés vers trois heures du matin, ils auraient continué leur route vers la Suisse, pays où ils souhaitaient toujours se rendre.

Sur la base de ces arguments, ils sollicitent l'application de la clause discrétionnaire prévue à l'art. 17 par. 1 règlement Dublin III (clause de souveraineté).

6.2 En vertu de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III, en dérogation à l'art. 3 par. 1 du règlement Dublin III, 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.

6.3 Selon la jurisprudence, 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 relevant du droit international public. Sur la base du droit interne, le SEM peut également admettre cette responsabilité pour des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA, disposition qui concrétise, en droit suisse, la clause de souveraineté ancrée à l'art. 17 par. 1 du règlement

Dublin III (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 4.3 ; 2017 VI/5 consid. 8.5.2 ; arrêt du TAF F-5470/2018 du 28 janvier 2019 consid. 6.2).

6.3.1 En l'occurrence, les recourants n'ont fourni aucun élément concret susceptible d'établir que les autorités croates refuseraient de les reprendre en charge et d'examiner leur demande de protection internationale, ni qu'elles ne respecteraient pas le principe de non-refoulement, et donc failliraient à leurs obligations internationales en les renvoyant dans un pays où leur vie, leur intégrité corporelle ou leur liberté seraient sérieusement menacées, ou encore d'où ils risqueraient d'être astreints à se rendre dans un tel pays.

6.3.2 Si les recourants ont certes exposé que les conditions d'accueil en Croatie avaient été désastreuses et que la police les avait maltraités, leurs allégations restent peu circonstanciées et se limitent à de simples affirmations. Quoi qu'il en soit, les recourants, dont le séjour en Croatie n'a pas dépassé une journée selon leurs propres affirmations, n'ont pas démontré que les conditions d'accueil dans ce pays revêtiraient un degré de pénibilité et de gravité tel qu'il constituerait un traitement contraire à l'art. 3 CEDH, respectivement à l'art. 3 Conv. Torture. En particulier, sans cautionner les mauvais traitements allégués, on ne saurait reprocher à la police croate de procéder à des interrogatoires des personnes entrées illégalement sur le territoire croate afin de connaître leur identité et leur parcours. A cela s'ajoute que les recourants n'ont pas non plus apporté d'indices objectifs, concrets et sérieux qu'ils seraient privés, ensuite de leur transfert vers la Croatie, durablement de tout accès à des conditions matérielles minimales d'accueil prévues par la directive Accueil et qu'ils ne pourraient pas bénéficier de l'aide nécessaire pour faire valoir leurs droits.

6.3.3 Cela étant, si – après leur transfert en Croatie – les intéressés devaient être contraints par les circonstances à mener une existence non conforme à la dignité humaine, ou s'ils devaient estimer que ce pays viole ses obligations d'assistance à leur encontre, ainsi que la directive précitée, ou de toute autre manière porte atteinte à leurs droits fondamentaux, il leur appartiendrait de faire valoir leurs droits directement auprès des autorités croates, en usant des voies de droit adéquates (art. 26 directive Accueil). En effet, contrairement à ce qu'ils allèguent au stade du recours, rien ne permet de retenir que dans leur cas concret, les autorités croates refuseraient de connaître de leurs plaintes ou dénonciations s'ils devaient subir un traitement incorrect.

6.4 Les recourants indiquent encore que leur état de santé s'opposerait à leur transfert en Croatie.

6.4.1 Pour ce qui est de la situation médicale, le Tribunal rappelle que le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est, selon la jurisprudence de la Cour EDH (cf. arrêt Paposhvili c. Belgique [Grande Chambre] du 13 décembre 2016, requête no 41738/10 et arrêt Savran c. Danemark [Grande Chambre] du 7 décembre 2021, requête n° 57467/15 par. 122 à 139), susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que lorsqu'il y a des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie. Il ne s'agit dès lors pas de déterminer si l'étranger bénéficiera, dans le pays de renvoi ou de transfert, de soins équivalents à ceux dispensés dans le pays d'accueil, mais d'examiner si le degré de gravité qu'implique le renvoi, respectivement le transfert, atteint le seuil consacré à l'art. 3 CEDH, soit un engagement du pronostic vital ou un déclin grave, rapide et irréversible de la santé tant psychique que physique (cf. arrêt de la Cour EDH précité ; ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2 et jurispr. cit.).

6.5

Les documents produits indiquent que les recourants souffrent de divers problèmes de santé. Dans leur recours, ils mettent l'accent sur leur vulnérabilité et indiquent en particulier que leur fils Tarik souffrirait d'autisme et qu'un déplacement vers la Croatie risquerait d'aggraver son état, déjà déstabilisé par leur parcours migratoire difficile.

6.5.1 Selon le diagnostic du certificat médical du 8 février 2024, l'enfant C._____ souffre d'un trouble du spectre autistique avec stéréotypies, diagnostiqué à l'âge de cinq ans en Turquie. Sur le plan du développement, son langage est limité et il répète souvent des mots, ne parvenant que rarement à composer une phrase. En présence d'inconnus, ses cris sont exacerbés et, frustré, il se tape. Son état somatique général est bon, seule une suspicion d'intolérance au gluten étant évoquée.

6.5.2 Selon les certificats médicaux du 24 janvier 2024, A._____ et son épouse B._____ souffrent d'une forte anxiété, essentiellement en raison de l'avenir incertain de leur fils C._____. Ils présentent des troubles du sommeil avec ruminations et cauchemars. B._____ se

plaint en outre de fatigue et d'un sentiment de tristesse. Un traitement par antidépresseurs et tranquillisants leur a été prescrit. Sur le plan somatique, selon le rapport médical du 15 janvier 2024, A. _____ souffre au surplus d'asthme.

6.5.3 Il ressort de ce qui précède que les recourants souffrent de divers maux lesquels ne sauraient être minimisés. En particulier, il est incontestable que l'enfant C. _____ nécessite un encadrement médical adéquat et régulier. Cela dit, son état n'exige pas une prise en charge médicale ininterrompue voire urgente. Il en va de même de ses parents dont les troubles psychologiques doivent être associés dans une large mesure à leur parcours migratoire difficile. L'anxiété qu'ils ressentent est, quant à elle, notamment liée à la maladie de leur fils C. _____. Aucun suivi médical spécialisé n'a toutefois été préconisé. Ainsi, compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière, il y a lieu de constater que les problèmes médicaux des recourants ne sont pas d'une gravité telle qu'il se justifierait de renoncer à leur transfert vers la Croatie. En effet, les examens médicaux effectués ne sont pas révélateurs de maladies d'une gravité ou d'une spécificité telle qu'elles ne pourraient pas être traitées en Croatie, pays disposant de structures médicales adéquates (cf. arrêts du Tribunal E-4732/2022 du 31 octobre 2022 consid. 6.3.4 ; E-2755/2022 précité consid. 6.4 ; D-1241/2022 du 25 mars 2022). En particulier, s'il devait être établi que l'enfant C. _____ nécessite un suivi particulier, le Tribunal relève qu'il existe à Zagreb un établissement spécialisé pour soigner les troubles du spectre autistique (« Centar za Autizam ») où ce dernier pourra trouver un encadrement adéquat (cf. [Centre for Autism – ASD-EAST](#), consulté le 27 février 2024). Quant à ses parents, une médication par antidépresseurs et tranquillisants leur a été prescrite afin de soulager les troubles psychologiques dont ils souffrent. Ce traitement pourra être continué, si nécessaire, en Croatie. Ils pourront également demander à être accompagnés psychologiquement pour les préparer à leur transfert vers ce pays.

6.5.4 En tout état de cause, on rappellera que la Croatie, qui est liée 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 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).

6.5.5 En l'espèce, les divers rapports d'organisations non gouvernementales, mentionnés dans le recours, ne suffisent pas à remettre en question le respect de ces obligations par la Croatie. Quoiqu'en disent les recourants, les modalités d'action de MdM en Croatie ne sont pas non plus déterminantes à cet égard. En effet, les autorités croates continuent d'assurer les soins médicaux prévus par la directive Accueil jusqu'au bouclage d'un nouvel appel d'offre relatif à l'attribution de cette tâche. Par ailleurs, un contrat avec la Croix-Rouge croate pour l'assistance psychosociale des demandeurs d'asile a été renouvelé. Dans ce contexte, l'interruption temporaire des activités de MdM en Croatie n'apparaît pas décisive (cf. à cet égard arrêts du Tribunal E-5495/2023 du 1^{er} février 2024 consid. 7.4.1 et jurisprudence citée).

6.5.6 Enfin, dans ce contexte, c'est encore le lieu de rappeler qu'on ne saurait assimiler la situation initiale des recourants, appréhendés par les forces de l'ordre croates immédiatement après leur entrée irrégulière sur le territoire de ce pays, à la situation à laquelle ils seront confrontés à leur retour dans le cadre de la procédure Dublin. En effet, dans son arrêt de référence E-1488/2020 précité, le Tribunal est parvenu à la conclusion que l'on pouvait continuer de présumer que les requérants d'asile, revenus en Croatie dans le cadre de la procédure Dublin, avaient accès à des conditions d'accueil conformes aux règles européennes en la matière, y compris dès lors à l'encadrement médical approprié.

6.5.7 En conséquence, il y a lieu de retenir que les problèmes de santé dont les recourants sont atteints ne sauraient faire obstacle à leur transfert vers la Croatie.

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

7.

A l'appui de leur recours, les recourants ont également fait valoir que le transfert de leurs enfants en Croatie serait contraire aux dispositions de la CDE, spécialement à ses art. 3 et 39.

7.1 A cet égard, il convient d'abord de rappeler que l'art. 3 CDE, norme conventionnelle qui impose notamment la prise en considération – dans toutes les décisions qui concernent les enfants – de l'intérêt supérieur de

l'enfant, ne fonde pas une prétention directe à entrer et à séjourner dans un pays donné, et que l'intérêt d'un enfant, s'il est certes primordial, ne revêt pas une priorité absolue dans le cadre de la pesée globale des intérêts (dans ce sens, cf. ATF 144 I 91 consid. 5.2 et jurispr. cit. ; ATAF 2014/20 consid. 8.3.6).

7.2 En l'occurrence, les deux enfants seront transférés en Croatie avec leurs deux parents, lesquels assureront, comme par le passé, leur prise en charge et leur apporteront le soutien nécessaire. Par ailleurs, comme relevé dans les considérants qui précèdent, ils pourront, si besoin est, recevoir les soins médicaux que pourrait, le cas échéant, nécessiter leur état de santé. Enfin, l'art. 3 CDE n'impose pas aux autorités de donner suite au souhait des parents de voir leurs demandes d'asile examinées par l'Etat offrant, à leur avis, les meilleures conditions d'accueil pour leurs enfants (cf. arrêt du Tribunal E-968/2017 du 27 février 2017).

7.2.1 Le transfert ne se révèle ainsi pas non plus contraire à la CDE.

8. Il ne peut être reproché non plus à l'autorité inférieure de n'avoir pas tenu compte d'éléments importants lors de l'examen de la clause de souveraineté de l'art. 29a al. 3 OA 1, en lien avec l'art. 17 par. 1 règlement Dublin III ou d'en avoir fait une application contraire au droit ou aux principes constitutionnels fondamentaux, en particulier l'interdiction de l'arbitraire, l'égalité de traitement et la proportionnalité.

9.

Enfin, les recourants ne sauraient reprocher au SEM d'avoir agi dans leur cas avec célérité (cf. page 11 du recours) dès lors que la procédure Dublin est régie précisément par ce principe (cf. considérant 5 du préambule au règlement Dublin III).

10.

10.1 Au vu de ce qui précède, c'est à bon droit que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile des intéressés, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et qu'il a prononcé leur transfert de Suisse vers la Croatie. Le recours doit par conséquent être rejeté et la décision attaquée confirmée.

10.2 Cela étant, les questions relatives à l'existence d'un empêchement à l'exécution du renvoi (ou transfert) pour des raisons tirées de l'art. 83 al. 2 à 4 LEI (RS 142.20) ne se posent plus séparément, dès lors qu'elles sont

indissociables du prononcé de la non-entrée en matière (cf. ATAF 2015/18 consid. 5.2 et réf. citées).

10.3 S'avérant manifestement infondé, le présent recours est rejeté dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un second juge (art. 111 let. e LAsi). De ce fait, il est renoncé à un échange d'écritures. Pour la même raison, le présent arrêt n'est motivé que sommairement et il est renvoyé à la décision attaquée que le Tribunal confirme et dont il fait sienne la motivation (art. 111a al. 1 et 2 LAsi).

11.

11.1 Dès lors qu'il est statué dans un arrêt immédiat, les demandes d'octroi de l'effet suspensif et d'exemption du versement d'une avance de frais deviennent sans objet.

11.2 Les conclusions du recours étant d'emblée vouées à l'échec, la demande d'assistance judiciaire partielle est rejetée (art. 65 al. 1 PA et art. 102m al. 1 LAsi).

11.3 Compte tenu de l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge des recourants. Au vu de l'ensemble des circonstances de la présente affaire, le Tribunal y renonce à titre exceptionnel (cf. art. 63 al. 1 *in fine* PA en relation avec l'art. 6 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]).

(dispositif : page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

La requête d'assistance judiciaire partielle est rejetée.

3.

Il n'est pas perçu de frais.

4.

Les autorités chargées de l'exécution du transfert sont invitées à informer à l'avance, de manière appropriée, les autorités croates sur les spécificités médicales du cas d'espèce.

5.

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

La juge unique :

La greffière :

Aileen Truttmann

Beata Jastrzebska

Expédition :

Le présent arrêt est adressé :

- à la mandataire des recourants (par lettre recommandée ; annexe : un bulletin de versement)
- au SEM, ad N 840 326
- Service de la population du canton de Vaud, division asile (en copie)