

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Cour VI
F-1311/2023

Arrêt du 26 février 2024

Composition

Aileen Truttmann (présidente du collège),
Chrystel Tornare Villanueva, Claudia Cotting-Schalch, juges,
Beata Jastrzebska, greffière.

Parties

A. _____, son épouse
B. _____, leurs enfants
C. _____, D. _____, E. _____,
F. _____, G. _____,
Turquie,
représentés par Guillaume Bégert, 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 23 février
2023 / N (...).

Faits :**A.**

Le 4 décembre 2022, A._____ et son épouse B._____, accompagnés de leur fille D._____ (née en [...]) et de leurs quatre fils C._____ (né en [...]), E._____ (né en [...]), F._____ (né en [...]) et G._____ (né en [...]), (ci-après : les requérants, les recourants ou les intéressés), ont déposé une demande d'asile en Suisse.

B.

La consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac » a révélé qu'ils avaient déposé une demande d'asile en Croatie le 28 novembre 2022.

C.

Entendus le 15 décembre 2022 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 exposés à des maltraitances de la part des autorités croates. Par ailleurs, ils ont déclaré que leur état de santé défaillant s'opposait à leur transfert en Croatie.

D.

Le 15 décembre 2022, le SEM a soumis aux autorités croates deux requêtes aux fins de reprise en charge des intéressés (la première concernant A._____, la seconde concernant B._____ et les cinq enfants mineurs), fondées sur l'art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III. Le 29 décembre suivant, 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 d'asile devant le SEM, plusieurs pièces médicales concernant les recourants ont été versées au dossier.

F.

Par décision du 23 février 2023, notifiée le 27 février suivant, le SEM, se fondant sur l'art. 31a al. 1 let. b LAsi (RS 142.31), n'est pas entré en matière sur la demande d'asile 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 une continuité des soins.

G.

Par recours interjeté le 7 mars 2023 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.

Les recourants ont reproché au SEM d'avoir rendu la décision les concernant en violation de la maxime inquisitoire (défaut d'instruction en lien avec les mauvais traitements subis en Croatie, la situation actuelle dans ce pays et leur état de santé). Sur le plan matériel, ils ont principalement fait valoir l'existence, en Croatie, de défaillances systémiques dans la procédure d'asile et d'accueil des requérants d'asile.

H.

Le 8 mars 2023, par voie de mesures superprovisionnelles (art. 56 PA), le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) a suspendu le transfert des intéressés en Croatie.

I.

Le 14 mars 2023, le Tribunal a octroyé l'effet suspensif au recours des intéressés et a admis la demande d'assistance judiciaire partielle.

J.

Invité par le Tribunal à se prononcer sur le recours, le SEM en a proposé le rejet dans sa réponse du 15 mars 2023.

K.

Faisant usage de leur droit de réplique le 17 avril 2023, les recourants ont persisté dans leurs conclusions. Ils ont produit plusieurs certificats médicaux.

L.

Dans sa duplique du 28 avril 2023, le SEM a également maintenu sa position.

M.

Dans leur triplique du 19 mai 2023, transmise au SEM pour information le 24 mai 2023, les recourants ont réaffirmé, nouvelles attestations médicales à l'appui, que leur état de santé s'opposait à leur transfert en Croatie.

N.

Par courrier du 28 juillet 2023, transmis au SEM pour information le 7 août 2023, les recourants ont produit un nouveau certificat médical émis le 17 juillet 2023 attestant que leurs enfants bénéficiaient d'un suivi pédiatrique rapproché.

O.

Invités le 5 décembre 2023 à produire, jusqu'au 11 janvier 2024, des certificats médicaux actualisés, les intéressés n'ont pas réagi dans le délai imparti. Le 30 janvier 2024, ils ont adressé au Tribunal une communication accompagnée d'un certificat médical du 24 octobre 2023 les concernant, émis par un spécialiste en psychiatrie et en psychothérapie des migrants.

P.

Durant la procédure devant le SEM et devant le Tribunal, les recourants ont produit une documentation médicale volumineuse, établie tant par des médecins généralistes que par des spécialistes en pédiatrie ainsi qu'en psychiatrie et psychothérapie des migrants.

Il s'agit principalement de quatre rapports médicaux des 27 janvier, 23 et 27 mars et 23 octobre 2023 concernant B._____, d'un rapport médical du 23 octobre 2023 concernant A._____, de trois rapports médicaux des 10 janvier, 3 février et 4 avril 2023 concernant l'enfant C._____, de trois rapports médicaux des 12 janvier, 20 février et 27 mars 2023 concernant l'enfant D._____, de deux rapports médicaux des 12 et 13 janvier 2023 concernant l'enfant E._____, de deux rapports médicaux des 10 janvier et 3 février 2023 concernant l'enfant F._____, et enfin de

huit rapports médicaux des 13 et 15 décembre 2022, 10, 19 janvier et 2 (2), 7 et 15 février 2023 concernant l'enfant G._____.

Q.

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, 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 (cf. 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 2017 VI/5 consid. 3.1).

3.

A titre liminaire, il convient d'examiner les griefs formels soulevés par les recourants (cf. ATF 141 V 557 consid. 3). Ceux-ci reprochent essentiellement au SEM d'avoir manqué à son devoir d'instruction en lien, d'une part, avec les mauvais traitements dont ils ont allégué avoir été victimes en Croatie et, d'autre part, avec leur état de santé.

3.1

3.1.1 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).

3.1.2 En l'espèce, s'agissant d'abord des maltraitances qui auraient été infligées aux recourants en Croatie, il convient de rappeler que lors des entretiens Dublin, ces derniers ont été interrogés sur les motifs qui s'opposeraient éventuellement à leur transfert vers ce pays. Ils ont ainsi pu faire part de ce qu'ils y avaient vécu et les raisons excluant, selon eux, une telle mesure (cf. procès-verbaux des entretiens Dublin du 15 décembre 2022). Les recourants n'ont pas apporté, par la suite, de précisions, de compléments ou de rectifications par rapport à leurs déclarations (telles qu'elles ont été retranscrites par le SEM), alors qu'ils en auraient eu la possibilité jusqu'au prononcé, deux mois plus tard, de la décision querellée, dans laquelle les mauvais traitements allégués ont, du reste, été pris en compte (cf. page 9 de la décision attaquée). Dans ce contexte, les recourants sont malvenus de faire grief au SEM d'avoir insuffisamment instruit ce point et d'avoir ainsi violé la maxime inquisitoire.

3.1.3 S'agissant des reproches des recourants selon lesquels le SEM n'aurait pas instruit suffisamment les conditions d'accueil et l'accès à la procédure d'asile en Croatie, le Tribunal relève que cette autorité a entrepris – tel que cela ressort de la décision attaquée (cf. p. 8) –, par le biais de l'Ambassade suisse, des démarches auprès de différents partenaires pour déterminer s'il y avait des défaillances systémiques dans le système de l'asile croate et, plus spécifiquement, concernant les requérants d'asile transférés de la Suisse vers la Croatie dans le cadre du règlement Dublin III. Il ne peut donc pas être reproché à l'autorité inférieure de ne pas avoir approfondi cette question. Pour le surplus, les arguments des recourants relatifs à la situation en Croatie relèvent du fond et seront en conséquence examinés ci-après.

3.1.4 Quant à l'instruction de l'état de santé des recourants, le Tribunal constate que le SEM a pris en compte les déclarations de ces derniers ainsi que toutes les pièces médicales fournies (qui sont dûment répertoriées aux pages 5 et 6 de la décision attaquée). Contrairement à ce qui est avancé dans le recours, on ne saurait reprocher au SEM de ne pas

avoir pris en considération le rapport médical du 20 février 2023. En effet, ce dernier ne lui a été transmis que le 27 février 2023, soit quatre jours après le prononcé de la décision querellée. Cela étant, il y a lieu de relever que le SEM a pris position sur ce rapport dans sa réponse au recours du 15 mars 2023 et que les recourants ont pu faire valoir leurs observations au stade de la réplique. Il n'y a dès lors aucune irrégularité sur ce point.

Contrairement aux allégations avancées au stade du recours, rien ne permet non plus de douter du sérieux des certificats médicaux concernant les enfants F._____ et C._____, émis le 3 février 2023. En particulier, l'absence d'un interprète professionnel et l'utilisation d'une application digitale pour la traduction lors de la consultation n'a pas empêché le médecin de comprendre les troubles allégués, comme en témoigne leur description précise et détaillée dans les certificats en question. Partant, rien ne permet de douter du diagnostic posé, cela d'autant plus qu'il correspond aux allégations des recourants et qu'aucun problème de compréhension n'a été soulevé lors de la consultation médicale, ni par le médecin ni par le père qui accompagnait les deux enfants.

3.1.5 En l'espèce, l'état de santé des intéressés a dès lors été établi sur la base d'une documentation médicale rigoureuse, complète et abondante et a fait l'objet d'une analyse approfondie et détaillée, comme en témoignent les développements aux pages 10 à 12 de la décision attaquée. En particulier, contrairement aux reproches formulés au stade du recours, les enfants des recourants ont pu bénéficier de consultations médicales auprès de spécialistes, comme en témoignent les certificats médicaux répertoriés ci-avant (consultations psychiatriques et cardiologiques).

3.1.6 Dans ces conditions, il ne saurait être fait grief au SEM de ne pas avoir diligenté des mesures d'instruction complémentaires, 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 Concernant l'insuffisance de la motivation de la décision litigieuse, le grief des recourants se confond en l'espèce avec leurs allégations relatives au manque d'instruction, traitées ci-avant. Partant, il n'y a pas lieu de l'examiner séparément. Par surabondance de motifs, le Tribunal constate toutefois 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, les investigations entreprises par le SEM ont révélé que les recourants avaient déposé une demande d'asile en Croatie le 28 novembre 2022. Le 15 décembre 2022, le SEM a dès lors soumis aux autorités croates une requête aux fins de reprise en charge fondée sur l'art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III.

4.5 Le 29 décembre 2022, les autorités croates ont expressément accepté de reprendre en charge les recourants, précisant qu'elles allaient poursuivre le processus de détermination de leur responsabilité 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, ce qui n'est d'ailleurs pas contesté.

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 maltraitances physiques et psychiques de la part des autorités croates, provoquant des atteintes graves à leur santé. Dans ce contexte, ils exposent qu'après avoir quitté leur pays d'origine à bord d'un camion, ils ont voyagé pendant cinq jours, avant d'être interpellés en Croatie où leurs empreintes digitales ont été prises sous contrainte. Le recourant aurait été déshabillé puis battu sous les yeux de sa femme et de

ses enfants ; il aurait reçu plusieurs coups de matraque, de poing et de pieds. Par la suite, la famille aurait été placée dans une tente et détenue durant douze heures sans nourriture et sans accès aux toilettes, avant d'être déplacée, à bord d'un véhicule en métal et sans sièges, et enfermée dans un bâtiment insalubre. Le lendemain, la famille aurait réussi à quitter cet endroit et aurait continué la route vers la Suisse. Traumatisés et choqués par les événements vécus, les enfants seraient tombés malades. Les recourants ne souhaitent dès lors pas retourner en Croatie, pays où ils auraient été exposés à des comportements dénigrants de la part de la police croate, humiliés et laissés sans assistance dans un environnement étranger et particulièrement angoissant.

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 consistantes et se limitent à de simples affirmations qu'aucun élément ni moyen de preuve déterminant ne vient étayer. Quoi qu'il en soit, les recourants, dont le séjour en Croatie n'a pas dépassé deux jours selon leurs propres affirmations, n'ont pas démontré que les conditions d'accueil dans ce pays revêtaient 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 nullement 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'oppose 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 [GC] 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 tant somatiques que psychiques. Dans leur recours, les recourants mettent du reste l'accent sur leur fragilité et leur vulnérabilité.

6.5.1 Il ressort du dossier que B._____ souffre d'asthme, de rhumatisme, de maux de dents et d'une hernie discale. Un traitement médicamenteux a été mis en place. Sur le plan psychique, l'intéressée est suivie pour une symptomatologie anxiodépressive dans un contexte de surcharge lié à ses responsabilités de mère. Ses troubles remontent à trois ans et la thérapie a été entamée dans son pays d'origine. Le diagnostic posé dans le rapport médical du 24 octobre 2023 retient un trouble anxieux et dépressif mixte ainsi qu'un état de stress post traumatique complexe. Un traitement par antidépresseurs ainsi que par anxiolytiques et somnifères associé à une psychothérapie hebdomadaire a été mis en place.

Les enfants C._____, D._____, F._____ présentent des troubles de l'adaptation avec angoisses et troubles du sommeil. Une médication par anxiolytiques leur a été prescrite.

L'enfant E._____ présente une hyperactivité et des troubles de l'attention lesquels ont été diagnostiqués en Turquie. Par ailleurs, il souffre d'énurésie nocturne et de troubles du sommeil.

L'enfant G._____ a été suivi depuis sa naissance en cardiologie pédiatrique en Turquie pour communication interventriculaire. Un contrôle cardiologique tous les quatre à six mois est préconisé, de même qu'un suivi de croissance. Par ailleurs, G._____ a dû consulter à plusieurs reprises, pour l'essentiel en raison de diverses affections des voies

respiratoires lesquelles ont été soignées par la prise d'antibiotiques et d'anti-inflammatoires.

Selon le rapport du 24 octobre 2023, le seul concernant A._____, le prénommé présente un trouble anxieux et dépressif mixte ainsi qu'un trouble de stress post traumatique complexe.

6.5.2 Sur la base de ce qui précède, le Tribunal constate que les problèmes médicaux des recourants ne sauraient être minimisés et il est incontestable que la famille souffre de divers troubles de santé. Cela dit, compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière, il y a lieu de constater que ceux-ci ne sont pas d'une gravité telle qu'il se justifierait de renoncer au transfert des recourants vers la Croatie. En effet, les examens médicaux subis, les diagnostics posés et les traitements prescrits ne sont pas révélateurs de maladies d'une gravité ou d'une spécificité telle qu'elles ne pourraient pas être traitées en Croatie, 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, les troubles de l'adaptation dont souffrent les enfants doivent être associés dans une large mesure à leur parcours migratoire traumatisant et au manque de stabilité lié à leur condition de requérants d'asile. Le spécialiste en psychiatrie et en psychothérapie des migrants qui assure le suivi des recourants et de leurs enfants depuis le 26 mai 2023 sera toutefois à même de les accompagner psychologiquement pour les préparer à leur transfert en Croatie. De même, les problèmes somatiques de la recourante – pour rappel (i.e. asthme, rhumatisme, maux de dents et hernie discale) ne nécessitent pas une prise en charge médicale ininterrompue voire urgente et pourront également être traités en Croatie.

6.5.3 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 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). 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.

6.5.4 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.

6.5.5 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.

7.1.1 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).

7.1.2 En l'occurrence, les cinq 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).

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

7.2 Enfin, il ne peut être reproché 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.

8.

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. 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),

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

8.2 Vu l'issue du litige, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge des recourants, conformément aux art. 63 al. 1 PA et art. 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2). Les recourants ayant toutefois été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire partielle le 14 mars 2023, il est statué sans frais.

(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 :

La greffière :

Aileen Truttmann

Beata Jastrzebska

Expédition :

Le présent arrêt est adressé :

- aux recourants par l’entremise de leur mandataire (par lettre recommandée)
- au SEM, ad N (...)
- Service de la population du canton de Vaud, division asile (en copie)