



Cour VI
F-1367/2025

Arrêt du 24 mars 2025

Composition

Aileen Truttmann (présidente du collège)
Regula Schenker Senn, Sebastian Kempe, juges,
Beata Jastrzebska, greffière.

Parties

1. A. _____, né le (...),
2. B. _____, née le (...),
3. C. _____, née le (...),
4. D. _____, né le (...),
5. E. _____, née le (...),
6. F. _____, née le (...),
7. G. _____, née le (...),
sans nationalité,
représentés par Monika Trajkovska, Caritas Suisse,
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 24 février
2025 / N (...).

Faits :**A.**

Le 2 décembre 2024, A._____, son épouse B._____ et leurs cinq enfants mineurs, sans nationalité, nés en Syrie (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 que les requérants avaient déposé une demande d'asile en Croatie le 14 novembre 2024.

C.

Entendus le 12 décembre 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 Dublin III (JO L 180/31 du 29.6.2013).

D.

Le 16 décembre 2024, le SEM a soumis aux autorités croates une requête aux fins de reprise en charge des requérants fondée sur l'art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III. Par communication du 28 décembre 2024, celles-ci ont accepté de reprendre en charge les intéressés sur la base de l'art. 20 par. 5 du règlement Dublin III.

E.

Durant la procédure d'asile devant le SEM, plusieurs pièces médicales concernant les requérants ont été versés au dossier.

F.

Par décision du 24 février 2025, notifiée le même jour, 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 requérants et a prononcé leur transfert vers la Croatie.

G.

Par recours interjeté le 28 février 2025 auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal), les intéressés ont, par l'intermédiaire de leur représentante juridique, conclu à l'annulation de la décision précitée 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.

H.

Le 3 mars 2025, par voie de mesures superprovisionnelles (art. 56 PA), la juge instructeur a suspendu le transfert des intéressés en Croatie.

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 (cf. ATAF 2015/9 consid. 6.2 et 8.2.2).

1.4 En l'espèce, il est renoncé à un échange d'écritures (art. 111a al. 1 LAsi).

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 en effet au SEM d'avoir négligé son devoir d'instruction, en particulier en lien avec l'établissement de l'état de santé de leur fils D._____ et de leur fille E._____, pour lesquels des consultations médicales spécialisées auraient été nécessaires.

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).

3.2 En l'espèce, s'agissant de l'instruction de l'état de santé des recourants, le SEM a pris en compte l'ensemble de la documentation médicale produite, dûment répertoriée à la page 4 de la décision attaquée. L'état de santé des intéressés a ainsi été établi sur la base d'une documentation complète et récente, les certificats produits ayant été émis entre décembre 2024 et février 2025. Il a par ailleurs fait l'objet d'une analyse idoine (cf. développements à la page 8 de la décision attaquée).

S'agissant plus particulièrement de l'enfant D._____, un probable retard de développement, notamment dans l'acquisition du langage, a été retenu et c'est dans ce contexte précis qu'une consultation neuropédiatrique a été recommandée. Par ailleurs, tant pour D._____ que pour sa sœur E._____, « un suivi psychologique dans les six mois » a été indiqué (cf. rapports du 22 janvier 2025 émis par les Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois concernant les enfants prénommés). Contrairement à ce qui est allégué au stade du recours, rien n'indique toutefois que les consultations médicales préconisées relèvent d'une urgence médicale ou qu'elles soient indispensables pour déterminer la condition médicale actuelle des enfants ou leur aptitude à voyager (cf. consid. 6.5.1). Ainsi, force est de constater qu'en l'espèce aucun élément du dossier n'obligeait le SEM à procéder à une instruction complémentaire de l'état des enfants D._____ et E._____, qualifié par ailleurs dans les certificats médicaux produits de « bon » (cf. certificats du 22 janvier 2025, précités). Enfin rien ne donne à penser, contrairement aux affirmations articulées au stade du recours, que l'état psychologique des parents et de leurs trois autres enfants nécessiterait une analyse médicale spécialisée, ceux-ci n'ayant pas allégué souffrir de troubles graves de nature psychologique lors des diverses consultations médicales qui ont eu lieu. A cela s'ajoute que selon les pièces médicales produites, l'état des

enfants est qualifié de « bon » pour C._____ et F._____ et d'«excellent » pour G._____ (cf. les certificats médicaux des 27 janvier et 24 février 2025).

3.3 Dans ces conditions, il ne saurait être fait grief au SEM de ne pas avoir diligenté des mesures d'instruction complémentaires relatives à l'établissement de l'état de santé des intéressés.

3.4 Concernant l'insuffisance de la motivation de la décision litigieuse, le grief des recourants se confond en partie avec leurs allégations relatives au manque d'instruction, traitées ci-avant. Partant, il n'y a pas lieu de l'examiner séparément. Pour le reste, les arguments avancés relèvent du fond et sont traités ci-après. Par surabondance de motifs, le Tribunal constate toutefois que la motivation de la décision litigieuse satisfait aux exigences posées par la jurisprudence (cf. ATF 142 II 154 consid. 4.2 ; ATAF 2013/34 consid. 4.1 ; 2012/23 consid. 6.1.2 et jurispr. cit.).

3.5 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 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.).

4.3 En l'occurrence, les investigations entreprises par le SEM ont révélé que les recourants avaient déposé une demande d'asile en Croatie le 14 novembre 2024. Le 16 décembre 2025, 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.

4.4 Le 28 décembre 2024, 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 convient encore d'examiner s'il y a lieu 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).

5.6 En l'espèce, les recourants n'apportent pas d'éléments de nature à remettre en cause les conclusions de l'arrêt précité. A cet égard, le Tribunal souligne que l'arrêt d'une juridiction allemande, cité par les intéressés au stade du recours, ne lie pas le Tribunal (cf. arrêts du Tribunal E-443/2023 du 29 octobre 2024 consid. 6.4 et F-461/2025 du 13 février 2025 consid. 6). Par ailleurs, les considérations générales, abstraites et non étayées, émises dans le recours, selon lesquelles les conditions d'accueil en Croatie se seraient péjorées depuis le prononcé de l'arrêt de référence E-1488/2020 précité ne sont pas pertinentes. Il en va de même des divers rapports d'organisations intergouvernementales mentionnés par les intéressés dont la portée générale n'est pas de nature à modifier les conclusions retenues dans l'arrêt de référence précité.

5.7 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 et bénéficier d'un encadrement adéquat.

5.8 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 en substance avoir été victimes en Croatie de maltraitements physiques et psychiques de la part des autorités croates, provoquant des atteintes à leur santé. Dans ce contexte, ils exposent que leur retour en Croatie serait constitutif d'une atteinte à l'art. 3 CEDH.

6.2 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 (cf. ATAF 2015/9 consid. 8.2 ; ATAF 2017 VI/7 consid. 4.3 ; 2017 VI/5 consid. 8.5.2).

6.2.1 Le Tribunal constate qu'en l'occurrence, les recourants n'ont fourni aucun élément concret susceptible d'établir que les autorités croates refuseraient de les reprendre correctement en charge et donc failliraient à leurs obligations internationales.

6.2.2 Si les recourants ont certes exposé que les conditions d'accueil en Croatie avaient été difficiles, 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 semaines 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.

6.2.3 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.

6.3 Les recourants indiquent encore que leur état de santé s'oppose à leur transfert en Croatie. En particulier, l'état psychique de leurs enfants D._____ et E._____ nécessiterait un encadrement spécialisé qui serait inaccessible en Croatie.

6.3.1 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.).

6.4 A titre liminaire, le Tribunal rappelle – comme constaté plus haut – qu'en l'espèce, le SEM a correctement établi les faits relatifs à l'état de santé des intéressés de sorte que le présent dossier est complet et aucune mesure d'instruction n'est nécessaire. Les recourants ne sauraient donc persister - dans l'exposé de leurs griefs matériels - dans l'affirmation selon laquelle leur état de santé n'a pas été correctement établi.

6.5 Cela étant précisé, les documents produits indiquent que les recourants souffrent de divers troubles de santé. Dans leur recours, ces derniers mettent du reste l'accent sur leur fragilité et leur vulnérabilité.

6.5.1 Il ressort du dossier que tant B._____ que ses enfants présentent des caries dentaires pour lesquelles ils ont pu consulter un dentiste en Suisse. En outre, l'enfant G._____ a été traité pour une plaie suite à une chute. Quant à sa sœur E._____, elle a été soignée pour une pharyngite. Elle présente en outre un début de scoliose qui nécessite « un simple suivi pédiatrique » et un avis orthopédique ; E._____ présente également une lésion verruqueuse qui nécessite une évaluation dermatologique. Quant à l'enfant D._____, un probable retard de développement avec trouble du comportement a été diagnostiqué. Le médecin recommande une consultation neuropédiatrique. Tant pour D._____ que pour E._____, qui souffre d'anxiété et de troubles du sommeil, une détresse psychologique a été signalée pour laquelle le médecin a préconisé « un suivi psychologique dans les six mois ». Enfin, le 13 février 2025, la recourante s'est présentée à l'infirmerie avec un test de grossesse positif, suite à quoi une consultation gynécologique a été planifiée.

6.5.2 Sur la base de ce qui précède, le Tribunal constate, compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière, que les problèmes de santé invoqués ne sont pas d'une gravité telle qu'il se justifierait de renoncer au transfert des intéressés vers la Croatie. En effet, les examens médicaux effectués, 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). Par ailleurs, les troubles psychologiques signalés chez les enfants D._____ et E._____, associés dans une

large mesure à leur parcours migratoire difficile, ne nécessitent aucun encadrement médical urgent, un suivi étant préconisé « dans les six mois ».

6.5.3 Au demeurant, les recourants et leurs enfants pourront trouver en Croatie, en cas de nécessité, l'aide adéquate pour les troubles signalés en Suisse. En effet, 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 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, toujours d'actualité, 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. En conséquence, il y a lieu de retenir que les problèmes de santé dont les recourants sont atteints - principalement des caries, une affection cutanée chez l'enfant E._____ et un possible retard de développement chez l'enfant D._____ - ne sauraient faire obstacle à leur transfert vers la Croatie.

6.5.4 Pour le reste, le Tribunal relève que les autorités suisses n'ont pas, en règle générale, à demander des assurances individuelles concernant l'hébergement ou l'accès aux soins aux autorités croates (cf., parmi d'autres, arrêt du TAF D-1485/2023 du 23 mars 2023 consid. 7.2.3). Quoiqu'en dise les recourants et sur le vu de ce qui précède, il n'existe pas de motifs imposant de déroger à cette règle dans la présente affaire (cf. arrêt du TAF E-6093/2022 du 18 avril 2023 consid. 5.2 et 5.3.3).

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.

Une attention toute particulière sera apportée à la mère de famille, enceinte.

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 Convention relative aux droits de l'enfant (CDE, RS 0.107), 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).

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, quant à la déclaration des intéressés selon laquelle leur but initial était de venir en Suisse pour soigner leurs enfants, 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. parmi beaucoup d'autres arrêt du Tribunal E-1193/2023 du 22 avril 2014 consid. 7.1.1).

7.1.2 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.

8.1 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 est par conséquent rejeté et la décision attaquée confirmée.

8.2 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 ainsi 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).

8.3 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.

8.4 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.

Les autorités chargées de l'exécution du transfert sont tenues d'informer de manière appropriée les autorités croates de la situation médicale spécifique des recourants avant leur transfert.

3.

Il n'est pas perçu de frais.

4.

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 :