



Cour VI
F-3235/2022

Arrêt du 3 août 2022

Composition

Jenny de Coulon Scuntaro, juge unique,
avec l'approbation de Simon Thurnheer, juge ;
Laura Hottelier, greffière.

Parties

A. _____, né le (...), Afghanistan,
B. _____, née le (...), Afghanistan,
C. _____, née le (...), Afghanistan,
D. _____, née le (...), Afghanistan,
tous représentés par Emel Mulakhel, Caritas Suisse,
(...),
recourants,

contre

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

Objet

Asile (non-entrée en matière / procédure Dublin) et renvoi ;
décision du SEM du 19 juillet 2022 / N (...).

Faits :**A.**

En date du 13 mars 2022, A._____, né le (...), et son épouse B._____, née le (...), tous les deux ressortissants afghans, accompagnés de leurs enfants C._____, née le (...) et D._____, née le (...), également ressortissantes afghanes, ont déposé une demande d'asile en Suisse.

B.

Les investigations entreprises par le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : le SEM) ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen «Eurodac», que A._____ avait franchi irrégulièrement la frontière Croate le 13 janvier 2022 et y avait déposé, le même jour, une demande d'asile. Par la suite, il a également déposé une demande d'asile en Slovénie en date du 3 mars 2022. B._____ et ses enfants ont, pour leur part, uniquement déposé une demande d'asile en Slovénie le 3 mars 2022.

C.

Les requérants ont signé un mandat de représentation en faveur de Caritas Suisse le 25 mars 2022 (art. 102f et 102h al.1 LAsi [RS 142.31]).

D.

En date du 28 mars 2022, les intéressés ont été entendus concernant leurs données personnelles, conformément à l'art. 26 al. 3 LAsi.

E.

Le même jour, le SEM a reçu un rapport médical du (...) daté du 25 mars 2022 indiquant que B._____ avait consulté un médecin pour un dépistage de la tuberculose, qui s'est avéré négatif par la suite.

Le 30 mars 2022, l'autorité inférieure a reçu un journal de soin daté du 25 mars 2022 indiquant que la plus jeune des enfants présentait de la fièvre et une toux grasse.

F.

Entendus séparément, le 31 mars 2022, dans le cadre d'un entretien individuel Dublin, A._____ et B._____ ont été invités à se déterminer sur le prononcé éventuel d'une décision de non-entrée en matière ainsi que sur un éventuel transfert vers la Croatie ou la Slovénie, l'un de ces Etats étant 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 ou RD III). A cette occasion, le droit d'être entendus leur a également été accordé concernant l'établissement des faits médicaux.

G.

Le 4 avril 2022, le SEM a soumis aux autorités croates une demande de reprise en charge des intéressés, fondée sur l'art. 18 par. 1 let. b RD III. A cet égard, il a été précisé que seules les empreintes de A. _____ avaient été prises en Croatie, malgré le fait qu'il avait voyagé en compagnie de sa femme et de ses filles.

H.

Le 7 avril 2022, Caritas a transmis à l'autorité inférieure deux journaux de soin datés du 31 mars 2022 indiquant que le prénommé et sa femme présentaient des troubles du sommeil et que ce dernier avait l'œil droit irrité.

Le même jour, les deux enfants des intéressés ont été vues par un pédiatre qui a diagnostiqué à l'une de la toux et de la constipation et à l'autre une fatigue psychique due au trajet pour arriver en Suisse.

Par document médical des X. _____ (ci-après : X. _____) du 11 avril 2022, transmis au SEM le lendemain, il a été diagnostiqué à B. _____ une dysménorrhée et des lombalgies aiguës non déficitaires. La requérante a également demandé, à cette occasion, à obtenir un soutien psychologique.

I.

Par communication du 13 avril 2022, les autorités croates compétentes ont expressément accepté de reprendre en charge tous les intéressés, sur la base de l'art. 18 par. 1 let. b RD III.

J.

Le 21 avril 2022, l'autorité inférieure a reçu un document médical établi par X. _____ le 20 avril 2022 diagnostiquant au requérant des brûlures à l'éjaculation d'origine indéterminée, un potentiel stress post-traumatique (ci-après : PTSD) ainsi qu'une contracture musculaire.

Par courrier daté du 25 avril 2022, Caritas a transmis différents documents médicaux au SEM, dont notamment des journaux de soin établis le

6 avril 2022 indiquant que le requérant souffrait d'anxiété, de problèmes de sommeil, de douleurs au niveau des parties génitales et que des rendez-vous psychologique et ophtalmologique devaient être pris. Deux documents médicaux établis les 7 et 14 avril 2022 indiquent également que la requérante a eu une perte de poids importante, qu'elle souffre de douleurs dorsales, de dysménorrhées, d'anxiété, d'insomnie et qu'un rendez-vous psychologique a été planifié. Finalement, un document médical du 7 avril 2022 indique que l'état psychologique d'une des filles du couple doit être réévalué.

Par courriers du 25 avril 2022, transmis au SEM le lendemain, le service de pédiatrie de X. _____ a diagnostiqué aux deux enfants des intéressés de la constipation due à un changement de régime alimentaire.

L'autorité inférieure a reçu en date du 29 avril 2022 un document F2 daté de la veille indiquant que la requérante souffrait de céphalées et d'une fatigue oculaire, ainsi qu'un document F2 daté du 2 mai 2022 et transmis le lendemain, relatant que cette dernière désirait être suivie par un psychologue.

Par document médical du 4 mai 2022, X. _____ a diagnostiqué à l'intéressée des démangeaisons et saignements vaginaux d'origine indéterminée et des troubles du sommeil potentiellement dus à un PTSD. Elle a, à cet égard, à nouveau demandé à consulter un psychologue.

En date du 17 mai 2022, le SEM a reçu une fiche de consultation médicale individuelle de la policlinique (...) datée du 16 mai 2022, indiquant que la requérante allait subir le lendemain une laparoscopie.

Le 25 mai 2022, l'autorité inférieure a reçu deux rapports médicaux de X. _____ datés du 27 avril et du 24 mai 2022 indiquant que le requérant souffrait de troubles du sommeil dans un contexte anxieux, d'un trouble du désir sexuel, de démangeaisons oculaires d'origine allergique et d'un traumatisme de la jambe droite avec hématome tibial ainsi que d'une entorse de la cheville.

Le même jour, une fiche de consultation médicale individuelle de la policlinique (...) a été transmise indiquant que l'intéressée nécessitait un suivi suite à une kysechtomie droite par scopie. Cette dernière a demandé à nouveau à pouvoir consulter un psychologue. Finalement, le SEM a également reçu deux fiches de consultation médicale individuelle de la permanence pédiatrique de X. _____ datées du 25 mai 2022, constatant

que les deux enfants des intéressés souffraient de constipation et qu'un rattrapage vaccinal avait été effectué.

Par courrier du 13 juin 2022, Caritas a souligné que les intéressés n'avaient toujours pas pu obtenir de soutien psychologique malgré leurs vulnérabilités et leurs demandes répétées en ce sens.

En date du 1^{er} juillet 2022, la requérante a consulté les urgences de crise à (...) pour troubles du sommeil importants, de la tristesse et des idées noires. Un potentiel PTSD a été diagnostiqué et un suivi de crise a également été mis en place de manière hebdomadaire.

En date du 6 juillet 2022, le SEM a reçu une fiche de consultation médicale individuelle de la polyclinique gynécologique de (...), datée de la veille, relatant que l'intéressée souffrait d'une lomboscialgie et de pertes vaginales malodorantes.

Le 13 juillet 2022, un document médical F2 a été transmis au SEM indiquant que neuf séances de physiothérapie avaient été programmées pour le requérant.

K.

Par décision du 19 juillet 2022, notifiée le lendemain, le SEM, se fondant sur l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, n'est pas entré en matière sur la demande d'asile déposée par les intéressés, a prononcé leurs renvois (recte : transferts) vers la Croatie, pays compétent pour traiter leurs requêtes selon le règlement Dublin III, et a ordonné l'exécution de cette mesure, constatant en outre l'absence d'effet suspensif à un éventuel recours.

L.

Le 25 juillet 2022, l'enfant la plus jeune est allée se plaindre de douleurs aux oreilles, de céphalées, de toux, de mal de ventre et de fièvre. L'autorité inférieure a également reçu à la même date un rapport médical non daté indiquant que cette dernière devait débiter un suivi psychologique.

M.

En date du 26 juillet 2022, les intéressés ont interjeté recours, par l'entremise de leur représentant, contre la décision précitée du SEM auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal ou TAF). Ils ont demandé, à titre préalable, le prononcé de mesures superprovisionnelles (art. 56 PA [RS 172.021]), l'octroi de l'effet suspensif (art. 107a al. 2 LAsi), la dispense du versement d'une avance de frais (art. 63 al. 4 PA) ainsi que

l'octroi de l'assistance judiciaire partielle. Sur le fond, ils ont conclu à l'annulation de la décision attaquée ainsi qu'à l'entrée en matière de la Suisse sur leurs demandes d'asile ou, subsidiairement, au renvoi de la cause à l'autorité inférieure pour instruction complémentaire.

N.

Par décision du lendemain, le Tribunal a suspendu à titre de mesures superprovisionnelles l'exécution du transfert.

O.

Les autres éléments contenus dans les écritures précitées seront examinés, si nécessaire, dans les considérants en droit ci-dessous

Droit :

1.

1.1 Le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF (sur renvoi de l'art. 105 LAsi), 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 intéressés ont qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme et le délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 52 al. 1 PA, applicables par renvoi de l'art. 37 LTAF et art. 108 al. 3 LAsi).

2.

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).

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 et la jurisprudence citée).

3.

3.1 A titre liminaire, il convient d'examiner le grief formel que les intéressés ont fait valoir à l'appui de leur recours (cf. ATF 138 I 232 consid. 5). En effet, ceux-ci ont reproché au SEM de ne pas avoir suffisamment instruit leur état de santé psychique, d'une part, et la situation générale des migrants en Croatie, d'autre part. En effet, ils accusent le SEM de ne pas avoir examiné la situation en Croatie « *à satisfaction de droit* » et d'avoir rendu une décision à l'argumentation stéréotypée et standardisée, alors que la jurisprudence du Tribunal, rendue en matière de transferts Dublin vers la Croatie, imposerait « *un examen minutieux* » (cf. mémoire de recours p. 7). A cet égard, ils soulignent que le recourant est l'unique personne de la famille à avoir déposé une demande d'asile en Croatie et que, dans ces circonstances précises, il conviendrait de retenir, « *à tout le moins en tant que bénéfice du doute* », que les intéressés n'ont pas déposé de demande d'asile dans ce pays et que l'on se trouverait face à une procédure de prise en charge et non de reprise en charge.

Dans ce contexte, les recourants ont invoqué une violation par le SEM de la maxime inquisitoire, ce qui aurait conduit à un établissement inexact et incomplet de l'état de fait pertinent, violant ainsi également leur droit d'être entendus (dans le sens que leurs arguments n'auraient pas été pris en compte à satisfaction de droit).

3.2 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. ATAF 2009/60 consid. 2.1.1). Cette maxime doit cependant être relativisée par son corollaire, soit le devoir de collaboration des parties à l'établissement des faits, ainsi que par le droit des parties, compris dans le droit d'être entendu, de participer à la procédure et d'influencer la prise de décision (art. 13 PA et art. 8 LAsi). L'obligation de collaborer de la partie touche en particulier les faits qui se rapportent à sa situation personnelle, ceux qu'elle connaît mieux que les autorités ou encore ceux qui, sans sa collaboration, ne pourraient pas être collectés moyennant un effort raisonnable (cf. ATAF 2012/21 consid. 5.1 ; 2011/54 consid. 5.1 ; 2008/24 consid. 7.2).

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

inférieure. Il est inexact lorsque celle-ci a omis d'administrer la preuve d'un fait pertinent, a apprécié de manière erronée le résultat de l'administration d'un moyen de preuve ou a fondé sa décision sur des faits erronés, en contradiction avec les pièces (cf. ATAF 2014/2 consid. 5.1 et jurispr. cit.; BENOIT BOVAY, Procédure administrative, 2^e éd. 2015, p. 615; KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 3^e éd. 2013, no 1043 p. 369 ss).

3.4 En l'occurrence, au moment où l'autorité intimée a statué, elle disposait de plusieurs documents médicaux mettant en évidence les affections dont souffrent les recourants et qu'elle a dûment pris en compte, contrairement aux allégations formulées dans le recours (cf. consid. E, H, J et L supra). Si certes, il appert du dossier que les suivis psychologiques ont mis du temps à se mettre en place (cf. dossier SEM, courriers de la représentation juridique du 25 avril et 13 juin 2022), on ne saurait reprocher au SEM de ne pas avoir attendu la fin de ces derniers pour prendre sa décision. En effet, comme relevé à juste titre par l'autorité inférieure, les recourants ont eu des contacts réguliers avec l'infirmerie du centre et les spécialistes ont jugé que leurs états de santé somatique ne nécessitaient pas de prise en charge conséquente et urgente (cf. consid. 7.4.1 infra).

S'agissant de l'examen de la situation générale des migrants en Croatie ainsi que de savoir si les recourants se trouvent dans une situation de prise ou reprise en charge, il s'agit de griefs relevant du fond, lesquels seront examinés ci-après (cf. consid. 5 et 6 infra).

3.5 Quant à l'argument concernant la violation du droit d'être entendus entraînant une motivation insuffisante des faits pertinents, il sied de rappeler qu'il ne saurait être exigé des autorités administratives, qui doivent se montrer expéditives et sont appelées à rendre de nombreuses décisions (« administration de masse »), qu'elles les motivent de façon aussi développée qu'une autorité de recours. Dans ce contexte, l'utilisation de paragraphes standardisés est admissible, si tant est que l'argumentation juridique de l'autorité permette au recourant de saisir son raisonnement et, cas échéant, d'attaquer utilement la décision, ce qui est le cas en l'espèce (cf., notamment, arrêt du TAF F-1532/2022 du 8 avril 2022 consid. 3.3.1 et jurispr. cit.).

3.6 Dans ces conditions, le grief d'ordre formel invoqué par les recourants doit être rejeté.

4.

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

4.2 Avant de faire application de la disposition précitée, le SEM examine la compétence relative au traitement d'une demande d'asile selon les critères fixés dans le règlement Dublin III (cf. art. 1 et 29a de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure [OA 1, RS 142.311]). S'il ressort de cet examen qu'un autre Etat est responsable du traitement des demandes 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 des requérants ou s'est abstenu de répondre dans un certain délai (art. 29a al. 2 OA 1 [cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 2.1 et 2017 VI/5 consid. 6.2]).

4.3 Aux termes de l'art. 3 par. 1 du règlement Dublin III, les demandes de protection internationale sont examinées 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).

4.4 Dans une procédure de reprise en charge (anglais : take back), comme en l'espèce (cf. consid. 5 infra), il n'y a en principe aucun nouvel examen de la compétence selon le chapitre III du règlement Dublin III (cf. ATAF 2019 VI/7 consid. 3.3 et 2017 VI/5 consid. 6.2 et 8.2.1). L'Etat responsable de l'examen d'une demande de protection internationale en vertu du règlement est tenu de reprendre en charge – dans les conditions prévues aux art. 23, 24, 25 et 29 – les demandeurs dont les demandes sont en cours d'examen et qui a présenté une demande auprès d'un autre Etat membre ou qui se trouve, sans titre de séjour, sur le territoire d'un autre Etat membre (cf. art. 18 par. 1 let. b règlement Dublin III).

5.

5.1 En l'occurrence, les investigations entreprises par le SEM ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac », que A._____ avait déposé une demande d'asile en Croatie le

13 janvier 2022 et que B._____ avait déposé une demande d'asile en Slovénie le 3 mars 2022.

5.2 A cet égard, et comme développé précédemment (cf. consid. 3.1 supra), les recourants soutiennent qu'au vu du manque de clarté quant au dépôt de leurs empreintes en Croatie, le Tribunal devrait leur accorder le bénéfice du doute et juger leur cas sous l'angle d'une procédure de prise en charge.

Il ressort toutefois des déclarations concordantes des intéressés devant l'autorité inférieure que la famille n'a jamais été séparée durant leur parcours migratoire et que B._____ est entrée en même temps que son mari en Croatie. En outre, durant son entretien Dublin, cette dernière a précisé avoir été contrôlée par la police croate et avoir donné ses empreintes aux autorités, malgré le fait que rien n'apparaisse dans le système « Eurodac » (cf. dossier SEM, pce. 35).

5.3 Fondé sur ce qui précède et retenant que le pays d'entrée était la Croatie pour tous les recourants, le SEM, après avoir averti explicitement les autorités croates compétentes sur la situation des intéressées et le dépôt de leurs empreintes, a soumis à ces dernières, le 4 avril 2022 (soit dans le délai fixé à l'art. 23 par. 2 du règlement Dublin III), une requête aux fins de reprise en charge des intéressés, en application de l'art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III.

5.4 Le 13 avril 2022 (soit dans le respect du délai de l'art. 25 par. 1 du règlement Dublin III), la Croatie a expressément accepté de reprendre en charge tous les intéressés. A cet égard, il sied de constater que les autorités compétentes ont envoyé au SEM deux documents d'acceptation : un concernant le recourant et un concernant B._____ et ses enfants, étant précisé que cette dernière était connue sous un autre alias en Croatie en ce qui concerne sa date de naissance (cf. dossier SEM, pce. 48). Dès lors, le Tribunal constate que tant le SEM que les autorités croates ont donné assez de garanties formelles quant à la reprise en charge de toute la famille en Croatie.

5.5 Partant, il sied de constater que la Croatie est compétente pour traiter des demandes d'asile des intéressés.

6.

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

6.2 En principe, la Croatie est présumée respecter ses obligations tirées du droit international public, en particulier le principe de non-refoulement énoncé expressément à l'art. 33 de la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (CR, RS 0.142.30), ainsi que l'interdiction des mauvais traitements ancrée à l'art. 3 CEDH et à l'art. 3 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (CCT, RS 0.105).

La Croatie est également présumée respecter la sécurité des demandeurs d'asile, en particulier leur droit à l'examen, selon une procédure juste et équitable, de leur demande, et leur garantir une protection conforme au droit international et au droit européen (directive n° 2013/32/CE du Conseil du 26 juin 2013 relative à des normes minimales concernant la procédure d'octroi et de retrait du statut de réfugié dans les Etats membres [JO L 180/60 du 29.06.2013, ci-après : directive Procédure] et directive n° 2013/33/UE du Conseil du 26 juin 2013 relative à des normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les Etats membres [JO L 180/96 du 29.06.2013 ; 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]).

6.3 La présomption de sécurité peut toutefois être renversée par des indices sérieux que, dans le cas concret, les autorités de cet Etat ne respecteraient pas le droit international, de sorte que la personne faisant l'objet du transfert courrait un risque réel de subir des traitements

contraires aux dispositions précitées (cf. ATAF 2012/27 consid. 6.4 et 2011/9 consid. 6).

6.4 Aux yeux du Tribunal, nonobstant les prises de position critiques de plusieurs organismes (notamment le Conseil de l'Europe) en la matière, le système d'asile et d'accueil croate ne présente pas de défaillances systémiques respectivement de risques avérés de push-backs à la frontière avec la Bosnie-Herzégovine, s'agissant des requérants qui ont déjà déposé une demande de protection internationale en Croatie et qui sont repris en charge par cet Etat dans le cadre d'une procédure Dublin (cf. arrêts du TAF D-1418/2022 du 4 avril 2022 consid. 5.2.2, D-1241/2022 du 25 mars 2022 p. 5, D-735/2022 du 28 février 2022 consid. 6.5.2, F-173/2022 du 19 janvier 2022 consid. 6.3, D-4957/2021 du 22 novembre 2021 consid. 7.1, D-3407/2021 du 29 juillet 2021 p. 7, E-3281/2021 du 22 juillet 2021 consid. 6.3, F-3061/2021 du 9 juillet 2021 consid. 5.3, F-1275/2021 du 19 mai 2021 consid. 7.1.2, F-1182/2021 du 24 mars 2021 consid. 5.2.2, E-711/2021 du 11 mars 2021 consid. 4.2.2, D-644/2021 du 18 février 2021 consid. 7.2.2, E-5910/2020 du 10 décembre 2020 consid. 7.2 et F-5436/2020 du 10 novembre 2020 consid. 5.2). C'est dire que les recourants ne peuvent tirer argument de l'arrêt de référence E-3078/2019 du 12 juillet 2019 qui, d'une part, n'a pas considéré que le système mis en place par la Croatie présentait des défaillances systémiques et, d'autre part, concernait la problématique des prises en charge Dublin. Ils ne sauraient davantage s'appuyer sur l'arrêt de cassation du TAF F-5675/2021 du 6 janvier 2022, qui concerne également une procédure de prise en charge Dublin, ni d'ailleurs sur l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme (Cour EDH) M.H. et autres c. Croatie du 18 novembre 2021 (req. n° 43115/18), qui ne concerne pas un transfert Dublin.

En l'absence d'une pratique actuelle avérée en Croatie de violation systématique des normes communautaires en la matière, la présomption de respect par cet Etat de ses obligations concernant les droits des requérants d'asile, repris en charge dans le cadre d'une procédure Dublin, n'est pas renversée.

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

7.

7.1 Pour s'opposer à leur transfert vers la Croatie, les intéressés ont fait valoir qu'ils avaient vécu dans un camp aux conditions d'accueil précaires. En outre, ils ont émis de sérieux doutes quant à l'accès dans ce pays à une procédure d'asile équitable et respectueuse de leurs droits fondamentaux. Par ailleurs, ils auraient été victimes de nombreuses reprises de refoulement à la frontière croate et n'aurait pas pu accéder à des traitements médicaux, alors qu'ils étaient affaiblis. Tous les recourants étant atteints dans leur santé, ils représenteraient un groupe particulièrement vulnérable en cas de transfert. A cet égard, ils invoquent une violation de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III en lien avec les art. 3 et 13 CEDH ainsi que 3 CCT, ainsi qu'en lien avec l'art. 29a al. 3 OA 1.

7.2 Sur la base de l'art. 17 par. 1 RD III (clause de souveraineté), chaque Etat membre peut décider d'examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée par le ressortissant d'un pays tiers ou un apatride, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement. Le SEM dispose à cet égard d'un pouvoir d'appréciation qu'il est tenu d'exercer conformément à la loi (cf. arrêt du TAF F-7130/2017 du 28 mai 2018 consid. 2.5).

Cela dit, le SEM doit admettre la responsabilité de la Suisse pour examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement Dublin III, lorsque le transfert envisagé vers l'Etat membre désigné responsable par lesdits critères viole des obligations de la Suisse relevant du droit international public (cf. ATAF 2015/9 consid. 8.2.1 et 2012/4 consid. 2.4).

En outre, selon la jurisprudence prévue par la jurisprudence de la Cour EDH *Paposhvili c. Belgique* (Grande Chambre) du 13 décembre 2016 (req. n°41738/10), le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est 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 (voir également arrêt de la Cour de Justice de l'Union européenne [CJUE] du 16 février 2017 en

l'affaire C-578/16, par. 66 à 68 ainsi qu'ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2 et ATAF 2011/9 consid. 7.1)

7.3 Dans le cas particulier, les recourants n'ont fourni aucun élément concret susceptible de démontrer que leurs demandes de protection déposées en Croatie ne seraient pas traitées conformément aux dispositions légales applicables dans ce pays, lequel est notamment lié par les conventions précitées, et avec diligence par les autorités compétentes de cet Etat, conformément à la directive Procédure. En outre, ils n'ont fourni aucun élément tangible susceptible de démontrer que la Croatie ne respecterait pas le principe du non refoulement, et donc faillirait à ses obligations internationales en les renvoyant dans un pays où leur vie, leur intégrité corporelle ou leur liberté seraient sérieusement menacées, ou encore d'où ils risqueraient d'être astreints à se rendre dans un tel pays.

En outre, rien ne permet de considérer que les autorités croates (qui ont expressément accepté de reprendre en charge toute la famille) refuseraient de mener à terme leur procédure d'asile (cf. arrêt du TAF E-711/2021 du 11 mars 2021 consid. 4.3). Les problèmes soulevés dans le recours concernant la situation générale en Croatie en lien avec la procédure d'asile ne sauraient infléchir ce raisonnement (cf. consid. 6.4 ci-dessus).

7.4 Les intéressés n'ont pas non plus apporté d'indices objectifs, concrets et sérieux qu'ils seraient privés durablement, en Croatie, de tout accès aux conditions matérielles d'accueil prévues par la directive Accueil et qu'ils ne pourraient pas bénéficier de l'aide nécessaire pour faire valoir leurs droits. Enfin, ils n'ont pas démontré que leurs conditions d'existence dans ce pays, ainsi que celles de leurs enfants, revêtaient un tel degré de pénibilité et de gravité qu'elles seraient constitutives d'un traitement contraire à l'art. 3 CEDH ou encore à l'art. 3 CCT (cf. arrêt du TAF F-1125/2021 du 19 mars 2021 consid. 4.5). Les jugements et rapports cités à l'appui du recours ne sauraient suffire à cet égard.

Si, tel qu'ils le suggèrent sans preuve aucune, les recourants devaient toutefois, à l'issue de leur transfert en Croatie, être contraints par les circonstances à mener une existence non conforme à la dignité humaine, ou s'ils devaient estimer que cet Etat ne respecte pas les directives européennes en matière d'asile, viole ses obligations d'assistance à leur rencontre ou de toute autre manière porte atteinte à leurs droits fondamentaux, il leur appartiendrait de faire valoir leurs droits directement auprès des autorités de ce pays en usant des voies de droit adéquates,

avant de s'adresser, en cas de besoin et en dernière extrémité, à la Cour EDH (cf. arrêt du TAF F-1543/2018 du 19 mars 2018 consid. 6.2 ainsi que art. 26 Directive Accueil).

7.4.1 S'agissant des problèmes médicaux allégués, il ressort des divers documents versés au dossier les diagnostics qui suivent.

La recourante s'est vue retirer un kyste ovarien, mais souffre toutefois encore de pertes vaginales et de douleurs qui se situent dans le bas ventre et le dos. A cet égard, des antidouleurs et un relaxant musculaire lui ont été donnés (Dafalgan, Irfen et Sirdalud [cf. dossier SEM, pce. 87]) Sur le plan psychologique, elle souffre d'un PTSD et il lui a été prescrit une médication à base d'antidépresseur et de somnifère (Mirtazapine et Stilnox) ainsi qu'un suivi psychothérapeutique hebdomadaire (cf. dossier SEM, pce. 74).

Le recourant, pour sa part, souffre sur le plan somatique de brûlures à l'éjaculation, de démangeaisons oculaires dans un contexte allergique, de troubles du sommeil ainsi que d'une entorse à la jambe droite (cf. dossier SEM, pce. 67). Dès lors, des gouttes oculaires, des antistaminiques ainsi qu'un gel pour l'entorse et un antidépresseur (Mitzapine) lui ont été prescrits. Un suivi de physiothérapie de neuf séances a également été mis en place (cf. dossier SEM, pce. 79). Concernant ses troubles de l'érection, aucune médication n'a été indiquée.

Finalement, les filles des intéressés souffrent de constipation due au changement alimentaire (cf. dossier SEM, pces. 68 et 69).

7.4.2 Au vu de ce qui précède, et compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière, il y a lieu de considérer que les problèmes de santé évoqués par les recourants ne sont pas d'une gravité telle qu'il se justifierait de renoncer au transfert des intéressés vers la Croatie (cf., à ce sujet, Cour EDH précité Paposhvili c. Belgique, par. 183). En effet, force est de constater que 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 (sur les possibilités de prise en charge médicale dans le domaine de l'asile en Croatie, cf. arrêts du TAF D-1418/2022 du 4 avril 2022 consid. 5.3.6 et D-1241/2022 du 25 mars 2022 p. 7). En tout état de cause, on rappellera que ce pays, qui est lié par la directive Accueil, doit faire en sorte que les demandeurs d'asile reçoivent les soins médicaux nécessaires qui comportent, au minimum, les soins urgents et le traitement essentiel des maladies et des troubles mentaux graves, et fournir l'assistance

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

7.4.3 Dès lors, il y a lieu de retenir que les problèmes de santé, sous traitement médical, dont les recourants sont atteints – et dont le Tribunal ne remet pas en cause la gravité – ne sauraient faire obstacle à l'exécution de leur transfert vers la Croatie.

7.5 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.

7.6 Par conséquent, le transfert des intéressés vers la Croatie n'est pas contraire aux obligations découlant de dispositions conventionnelles auxquelles la Suisse est liée.

7.7 En outre, il y a lieu de constater que le SEM a établi de manière complète et exacte l'ensemble des faits pertinents pour l'examen de la question et n'a commis ni excès ni abus de son pouvoir d'appréciation, qui est large, en refusant d'admettre l'existence de raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1, en combinaison avec l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (cf. ATAF 2015/9 consid. 8).

7.8 Il convient encore de rappeler que ledit règlement ne confère pas aux demandeurs d'asile le droit de choisir l'Etat membre offrant, à leur avis, les meilleures conditions d'accueil comme Etat responsable de l'examen de leur demande d'asile (cf. ATAF 2010/45 consid. 8.3).

8.

C'est ainsi à bon droit que l'autorité inférieure n'est pas entrée en matière sur la demande d'asile des intéressés, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et a prononcé leur transfert de Suisse vers la Croatie, en application de l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (art. 32 OA 1).

Par conséquent, le recours doit être rejeté.

9.

S'avérant manifestement infondé, il est rejeté dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un second juge (art. 111 let. e LAsi). Il est dès

lors renoncé à un échange d'écritures et le présent arrêt n'est motivé que sommairement (cf. art. 111a al. 1 et 2 LAsi).

10.

Dans la mesure où il a été immédiatement statué sur le fond, les requêtes en octroi de l'effet suspensif et en exemption du paiement d'une avance de frais sont sans objet. En outre, les conclusions du recours étant d'emblée vouées à l'échec, la requête d'assistance judiciaire partielle est rejetée.

11.

Vu l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure à la charge des recourants, débiteurs solidaires, conformément aux art. 63 al. 1 PA et art. 2, 3 let. a et 6a du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2).

(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.

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

4.

Les frais de procédure, d'un montant de 750 francs, sont mis à la charge des recourants. Ce montant doit être versé sur le compte du Tribunal dans les 30 jours dès l'expédition du présent arrêt.

5.

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

La juge unique :

La greffière :

Jenny de Coulon Scuntaro

Laura Hottelier

Expédition :

Le présent arrêt est adressé :

- aux recourants, par l'entremise de leur représentant (recommandé ; annexe : bulletin de versement),
- au SEM, Division Dublin (*ad* dossier n° de réf. N [...]),
- au Service de la population du canton de Vaud, en copie.