



---

Cour VI  
F-5797/2018

## Arrêt du 13 juin 2019

---

Composition

Blaise Vuille (président du collège),  
Barbara Balmelli, Fulvio Haefeli, juges,  
Alain Surdez, greffier.

---

Parties

X.\_\_\_\_\_, né le (...),  
agissant en son nom personnel et pour le compte de son  
épouse,  
Y.\_\_\_\_\_, née le (...),  
et de leur fille,  
Z.\_\_\_\_\_, née le (...),  
Iran,  
représentés par le Centre Social Protestant (CSP) – Genève,  
rue du Village-Suisse 14, case postale 171, 1211 Genève 8,  
recourants,

contre

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

---

Objet

Non-entrée en matière et renvoi (Procédure Dublin);  
décision du SEM du 2 octobre 2018 / N (...).

**Faits :****A.**

**A.a** En date du (...) 2018, X. \_\_\_\_\_ et son épouse, Y. \_\_\_\_\_, accompagnés de leur fille, Z. \_\_\_\_\_, ont déposé une demande d'asile en Suisse.

Les investigations entreprises par le SEM, sur la base d'une comparaison des données dactyloscopiques des requérants avec celles enregistrées dans la banque de données « Eurodac », ont révélé que les intéressés avaient présenté une demande d'asile en Croatie le (...) 2018.

Lors de l'audition sur les données personnelles (audition sommaire) dont il a fait l'objet le (...) 2018, X. \_\_\_\_\_ a déclaré avoir quitté l'Iran seul en autocar, au mois d'avril 2016, à destination de la Turquie, où il avait déposé une demande d'asile. Son épouse et leur fille l'avaient rejoint ultérieurement en Turquie par avion. Tous trois s'étaient ensuite rendus, par ce même moyen de transport, en Serbie, puis s'étaient déplacés à travers la Bosnie-Herzégovine, la Croatie, la Slovénie et l'Italie. De ce dernier pays, ils étaient partis pour entrer clandestinement en Suisse le (...) 2018. L'intéressé a en outre indiqué avoir perdu son passeport durant la période de leur voyage dans les Balkans et avoir laissé sa carte d'identité, ainsi que ses autres papiers, en Turquie.

A l'issue de cette audition, X. \_\_\_\_\_ s'est déterminé également, dans le cadre de son droit d'être entendu, au sujet de la possible compétence de la Croatie pour le traitement de sa demande d'asile et de ses éventuels problèmes de santé.

De son côté, l'épouse de X. \_\_\_\_\_ a déclaré, lors de son audition sommaire du (...) 2018, qu'elle avait quitté l'Iran avec leur fille un mois après ce dernier pour le rejoindre en Turquie.

Aux termes de son audition, Y. \_\_\_\_\_ a également été entendue au sujet de la possible compétence de la Croatie pour le traitement de sa demande d'asile et au sujet de ses éventuels problèmes de santé.

**A.b** Le (...) 2018, le SEM a adressé aux autorités croates compétentes une requête aux fins de reprise en charge des requérants fondée sur l'art. 18 par. 1 point b du règlement (UE) n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant des critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande

de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride (refonte; JO L 180/31 du 29.6.2013 [ci-après : règlement Dublin III]).

Par communication du (...) 2018, l'Unité Dublin croate a informé son homologue suisse qu'elle acceptait la réadmission des intéressés sur son territoire, en application de cette même disposition.

#### **B.**

Par décision du (...) 2018 (notifiée en mains propres de X.\_\_\_\_\_ et de son épouse le [...] 2018), le SEM, se fondant sur l'art. 31a al. 1 let. b LAsi (RS 142.31), n'est pas entré en matière sur les demandes d'asile des intéressés, a prononcé leur renvoi (recte : leur transfert), ainsi que de leur fille mineure, vers la Croatie et a ordonné l'exécution de cette mesure, constatant en outre l'absence d'effet suspensif à un éventuel recours.

#### **C.**

Par acte du (...) 2018, X.\_\_\_\_\_ a interjeté recours pour son propre compte et celui de sa famille contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal), en concluant à ce que dite décision fût annulée et à ce qu'il fût entré en matière sur leur demande d'asile. L'intéressé a requis également le bénéfice de l'assistance judiciaire partielle.

Dans l'argumentation du recours, X.\_\_\_\_\_ a fait valoir qu'il ne pouvait retourner avec sa famille en Croatie, dont les autorités leur avaient refusé, après avoir pris leurs empreintes digitales, l'accès à la procédure d'asile et avaient procédé à leur refoulement en Bosnie-Herzégovine. Citant un rapport d'« Asylum Information Database »/ « European Council for Refugees and Exiles » (AIDA/ECRE) du 15 décembre 2016 (« Balkan Route Reversed »), l'intéressé a en outre allégué qu'en Croatie, les requérants d'asile, qui n'étaient point informés de la possibilité d'y solliciter une protection internationale, étaient tout d'abord détenus, durant une longue période, pour entrée illégale, sans pouvoir obtenir notamment des soins médicaux et des médicaments adéquats, en particulier sur le plan psychiatrique. X.\_\_\_\_\_ a par ailleurs argué du fait que son épouse, atteinte d'une sclérose multiple, ne serait pas en mesure de bénéficier en Croatie de conditions d'accueil appropriées, en sorte que sa santé se dégraderait en cas de renvoi dans ce pays. De plus, leur transfert en Croatie signifierait un nouveau refoulement en Bosnie-Herzégovine, où ils avaient affronté antérieurement des conditions de vie exécrables et été privés de la possibilité d'y déposer

une demande d'asile, tout en étant exposés au risque d'être refoulés vers l'Iran.

**D.**

Par ordonnance du (...) 2018, le juge instructeur a suspendu provisoirement l'exécution du transfert des recourants vers la Croatie, en application de l'art. 56 PA.

Le Tribunal a réceptionné le dossier de première instance en date du (...) 2018.

Par ordonnance du (...) 2018, le juge instructeur a informé les recourants qu'il renonçait, en l'état de la procédure, à percevoir de leur part une avance en garantie des frais de procédure présumés (art. 63 al. 4 in fine PA) et qu'il statuerait, dans la décision finale, sur la dispense éventuelle de ces frais.

**E.**

A l'invitation du Tribunal qui avait imparti aux recourants un délai pour délier le médecin traitant de Y.\_\_\_\_\_ du secret médical et lui faire parvenir un rapport médical circonstancié relatif à son état de santé, le Service de B.\_\_\_\_\_ (ci-après : ...) a transmis à l'autorité judiciaire précitée, par télécopie du (...) 2018, une attestation mentionnant que la prénommée avait été vue en consultation le (...) 2018 et qu'un rapport serait prochainement adressé à cette autorité, une fois les résultats des examens connus. Le rapport détaillé établi par le Service de B.\_\_\_\_\_ le (...) 2019 a été communiqué par courriel du même jour, puis en original le (...) suivant. Ce document faisait état, à titre de diagnostic principal, d'une sclérose en plaques, de forme « poussées-rémissions », avec une première poussée s'étant manifestée sous la forme d'une névrite optique rétro-bulbaire au mois de (...) 2018, et, à titre de diagnostics secondaires, d'hypovitaminose D, de possibles migraines sans aura et de probable surcharge fonctionnelle. Selon les précisions contenues dans le rapport médical, Y.\_\_\_\_\_ devait encore faire l'objet d'un bilan d'extension, notamment par le biais d'une ponction lombaire, d'un examen encéphalique d'Imagerie par Résonance Magnétique (IRM) et d'un examen ophtalmologique.

**F.**

Par ordonnance du (...) 2018, le juge instructeur a octroyé l'effet suspensif au recours formé par X.\_\_\_\_\_ et son épouse.

**G.**

Par décision incidente du (...) 2018, le SEM a prononcé, en application de l'art. 27 al. 3 LAsi (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 28 février 2019 [RO 1999 2269]; ci-après : aLAsi), l'attribution de X.\_\_\_\_\_ et de sa famille au canton de F.\_\_\_\_\_.

**H.**

Appelé à se prononcer sur le recours, le SEM en a proposé le rejet dans son préavis du (...) 2019, soulignant plus particulièrement le fait que la sclérose en plaques diagnostiquée chez Y.\_\_\_\_\_ ne comportait pas, en l'état, un degré de gravité tel que son suivi médical et le traitement initié en Suisse ne pourrait être poursuivi en Croatie, pays disposant de structures médicales similaires à celles de la Suisse. L'autorité intimée a d'autre part relevé que l'aptitude de la prénommée à être transférée en Croatie serait réévaluée de manière définitive peu avant l'éventuelle exécution de cette mesure.

**I.**

Dans leur réplique du (...) 2019, les recourants, agissant par l'entremise du Centre Social Protestant (CSP), ont réitéré l'argumentation développée dans leur recours au sujet des conditions d'accueil et de l'accès aux soins déficients que connaissaient les requérants d'asile à leur arrivée en Croatie. Joignant à leurs écritures un rapport médical du Service de C.\_\_\_\_\_ (ci-après : ...) et un certificat médical du Centre E.\_\_\_\_\_ de ce même établissement hospitalier du (...) 2019, les intéressés ont en outre souligné que Y.\_\_\_\_\_ souffrait non seulement d'une maladie dégénérative grave, mais également d'un syndrome de stress post-traumatique en lien avec les violences subies dans son pays et durant son trajet migratoire vers la Suisse. Les intéressés ont d'autre part indiqué que la prénommée avait dû être hospitalisée en raison d'idéations suicidaires et d'un tentamen par abus médicamenteux, ce qui démontrait la gravité de ses troubles. Se référant sur ce dernier point aux observations formulées par le Centre E.\_\_\_\_\_, les recourants ont mis en exergue le fait qu'une prise en charge de Y.\_\_\_\_\_ dans un environnement stable et sécurisant était dès lors indispensable. De manière générale, les intéressés ont fait valoir que, contrairement aux assertions du SEM, les informations disponibles concernant l'accès des requérants d'asile aux soins médicaux et psychologiques en Croatie conduisaient à constater que Y.\_\_\_\_\_ ne pourrait pas être soignée correctement dans ce pays et qu'une prise en charge adéquate de la famille n'était pas envisageable. Ainsi ressortait-il de la base de données « Asylum Information Database » (AIDA) et des renseignements publiés par le « Hungarian Helsinki Committee » que le

centre de Porin, dédié dorénavant à l'accueil des requérants vulnérables, connaissait des problèmes d'insalubrité et de sécurité, de sorte qu'il n'était pas adapté à l'hébergement des familles avec enfant(s) et des personnes atteintes dans leur santé. De plus, selon ces mêmes sources et les observations faites par l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR), le système de soins mis en place dans le domaine de la santé mentale n'était pas à même de garantir aux personnes gravement traumatisées, comme cela était le cas de Y.\_\_\_\_\_, les thérapies psychiatriques nécessaires.

**J.**

Le SEM a fait connaître sa duplique le (...) 2019, aux termes de laquelle il a considéré que les recourants n'avaient invoqué aucun nouvel élément ou moyen de preuve propre à modifier son appréciation du cas. L'autorité intimée a souligné notamment que les conditions d'accueil des requérants d'asile en Croatie évoquées par les intéressés se référaient à l'année 2016, au cours de laquelle un grand nombre de personnes avaient sollicité l'asile en ce pays. Or, les statistiques établies pour l'année 2018 permettaient de constater que le nombre des demandes de protection internationale y avait baissé de moitié, en sorte que les capacités d'accueil s'étaient nécessairement améliorées dans ce pays.

**K.**

Les autres faits de la cause seront mentionnés, si besoin est, dans les considérants en droit ci-après.

**Droit :**

**1.**

**1.1** En date du 1<sup>er</sup> mars 2019, sont entrées en vigueur les dispositions de la LAsi (RS 142.31) et de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure (OA 1, RS 142.311) qui ont fait l'objet de la part du législateur respectivement de la modification du 25 septembre 2015 (cf. ordonnance portant dernière mise en vigueur de la modification du 25 septembre 2015 de la loi sur l'asile du 8 juin 2018 [RO 2018 2855]) et de la modification du 8 juin 2018 (RO 2018 2857). Conformément à l'al. 1 des dispositions transitoires de la modification de la LAsi du 25 septembre 2015, les dispositions de la LAsi et de l'OA 1 dans leur teneur en vigueur jusqu'au 28 février 2019 demeurent applicables à la présente procédure de recours.

**1.2** 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 sont susceptibles de recours au Tribunal, qui statue définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi, en relation avec l'art. 6a al. 1 LAsi et l'art. 83 let. d ch. 1 LTF), exception non réalisée en l'espèce.

**1.3** A moins que la LAsi n'en dispose autrement, la procédure devant le Tribunal est régie par la PA, la LTAF et la LTF (cf. art. 6 aLAsi et art. 37 LTAF).

**1.4** X.\_\_\_\_\_, qui agit pour lui-même, ainsi que pour son épouse, Y.\_\_\_\_\_, et leur fille, Z.\_\_\_\_\_, tous représentés par le CSP, a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF). Présenté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (art. 108 al. 2 aLAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

## **2.**

**2.1** 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 (cf. art. 106 al. 1 let. a et b LAsi). Le grief d'inopportunité, en revanche, est 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 [voir aussi consid. 5.6 non publié]; 2014/26 consid. 5.6).

**2.2** 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, et jurisprudence citée).

## **3.**

Le Tribunal applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués dans le recours (art. 37 LTAF en relation avec l'art. 62 al. 4 PA), ni par les considérants juridiques de la décision attaquée (ATAF 2014/24 consid. 2.2; 2009/57 consid. 1.2; voir également ANDRÉ MOSER ET AL., *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, Handbücher für die Anwaltspraxis*, Tome X, 2<sup>ème</sup> éd. 2013, pp. 226/227, ad ch. 3.197). Il peut ainsi admettre un

recours pour d'autres motifs que ceux invoqués devant lui ou le rejeter en adoptant une argumentation différente de celle de l'autorité intimée (ATAF 2007/41 consid. 2; MOOR/POLTIER, Droit administratif, vol. II, 3<sup>ème</sup> éd. 2011, p. 820 s.).

#### **4.**

Sur le fond, il convient 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, conformément à l'Accord du 26 octobre 2004 entre la Confédération suisse et la Communauté européenne relatif aux critères et aux mécanismes permettant de déterminer l'Etat responsable de l'examen d'une demande d'asile introduite dans un Etat membre ou en Suisse (AAD, RS 0.142.392.68), la compétence relative au traitement d'une demande d'asile selon les critères fixés dans le règlement Dublin III (cf. art. 1 et 29a al. 1 OA 1). 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 d'asile (art. 29a al. 2 OA 1 [cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 2.1; 2017 VI/5 consid. 6.2]).

**4.2** A teneur de l'art. 3 par. 1 du règlement Dublin III, une demande de protection internationale présentée par un ressortissant d'un pays tiers ou par un apatride sur le territoire de l'un quelconque des Etats membres 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 prise en charge (anglais: take charge), les critères énumérés au chapitre III du règlement Dublin III (art. 8-15) doivent être appliqués successivement (principe de l'application hiérarchique des critères de compétence [art. 7 par. 1 dudit règlement]). En revanche, dans une procédure de reprise en charge (anglais : take back), il n'appartient en principe pas à un autre Etat membre, saisi ultérieurement d'une seconde demande d'asile, de procéder à une nouvelle détermination de l'Etat membre responsable en application des critères précités (cf. ATAF 2017

VI/5 consid. 6.2 et 8.2.1, et réf. citées). Le règlement Dublin III retient en effet le principe de l'examen de la demande par un seul Etat membre (« one chance only ») et, ce faisant, vise précisément à lutter contre les demandes d'asile multiples. Il ne confère par ailleurs 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 2017 VI/5 consid. 8.2.1, et réf. citée).

**4.4** L'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale en vertu du règlement Dublin III est notamment tenu de reprendre en charge - dans les conditions prévues aux art. 23, 24, 25 et 29 - le demandeur dont la demande est 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 (art. 18 par. 1 point b du règlement Dublin III).

Dans les cas relevant du champ d'application de l'art. 18 par. 1 point. b du règlement Dublin III, l'Etat membre responsable est tenu d'examiner la demande de protection internationale présentée par le demandeur ou de mener à son terme l'examen de cette demande (cf. art. 18 par. 2 al. 1 du règlement Dublin III).

**4.5** En vertu de l'art. 3 par. 2 al. 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 : CharteUE), 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 (cf. notamment ATAF 2017 VI/7 consid. 4.2). Lorsqu'il est impossible de transférer le demandeur vers un Etat désigné sur la base de ces critères, l'Etat membre procédant à la détermination devient l'Etat responsable (art. 3 par. 2 al. 3 du règlement Dublin III).

**4.6** Sur la base de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (clause de souveraineté), chaque Etat membre peut décider d'examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée par le ressortissant d'un pays tiers ou un apatride, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement.

Comme l'a retenu la jurisprudence (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 4.3; 2017 VI/5 consid. 8.5.2), la Suisse doit examiner la 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.

La Suisse peut également admettre cette responsabilité pour des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1 (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 4.3; 2017 VI/5 consid. 8.5.2 in fine).

## **5.**

**5.1** En l'espèce, les investigations entreprises par le SEM ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac » que X.\_\_\_\_\_ avait déposé, avec son épouse et leur fille, une demande d'asile en Croatie le (...) 2018 (ou, selon l'indication donnée par l'Unité Dublin croate, le [...] 2018 [cf. réponse du ... 2018 à la demande de reprise en charge adressée par la Suisse]). En date du (...) 2018, l'autorité précitée a dès lors soumis aux autorités croates compétentes une requête aux fins de reprise en charge, fondée sur l'art. 18 par. 1 point. b du règlement Dublin III. Par communication du (...) 2018, lesdites autorités croates ont expressément accepté, dans le délai prévu par l'art. 25 par. 1 2<sup>ème</sup> phrase du règlement Dublin III, de réadmettre les recourants, sur la base de l'art. 18 par. 1 point b dudit règlement. La compétence de la Croatie pour traiter la demande d'asile de X.\_\_\_\_\_, de son épouse et de leur fille, est ainsi établie.

**5.2** Dans leur recours, les intéressés contestent implicitement la compétence de la Croatie, en soutenant qu'ils n'ont pas pu entamer de procédure d'asile en Croatie et qu'aucune information ne serait du reste fournie par les autorités de ce pays aux requérants sur la possibilité d'y déposer une demande de protection internationale (cf. p. 1 de l'acte de recours). X.\_\_\_\_\_ et son épouse ont encore relevé dans leur réplique du (..) 2019 que la police croate, après leur interception dans cet Etat, les avait interrogés, puis fait signer un document qu'ils n'ont pu relire et pris leurs empreintes digitales, avant de les refouler sur la Bosnie-Herzégovine. Si la faculté n'avait réellement pas été donnée aux recourants de présenter une demande d'asile auprès des autorités croates compétentes et si une telle demande n'avait effectivement pas été enregistrée, l'on s'explique mal pour quel motif dites autorités croates auraient alors accepté la reprise en

charge des intéressés en application de l'art. 18 par. 1 point b du règlement Dublin III. Dans la mesure où ces derniers n'ont fourni aucun élément probant ni indice concret propre à démontrer le caractère erroné du résultat des investigations entreprises sur la base de la consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac », c'est donc de manière fondée que le SEM a soumis à l'Unité Dublin croate, le (...) 2018 (soit dans le délai fixé à l'art. 23 par. 2 du règlement Dublin III), une requête aux fins de réadmission, fondée sur l'art. 18 par. 1 point b du règlement Dublin III. Au demeurant, il résulte des précisions dont l'Unité Dublin croate a fait part dans sa réponse du (...) 2018 que les recourants ont formé une demande d'asile auprès des autorités croates le (...) 2018 et que leur requête a été suspendue après qu'ils eurent quitté, le (...) 2018, le centre d'accueil dans lequel ils étaient hébergés, dites autorités croates étant sans nouvelles de ces derniers depuis lors. Il suit de là que la Croatie, qui a enregistré les intéressés comme requérants d'asile et accepté leur réadmission, est donc compétente pour traiter leur demande de protection internationale.

## 6.

**6.1** D'autre part, l'art. 3 par. 2 al. 2 du règlement Dublin III n'est pas applicable au cas particulier. Il n'y a, en effet, aucune sérieuse raison de penser 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 (sur la notion de « *défaillances systémiques* » au sens de l'art. 3 par. 2 al. 2 du règlement Dublin III, cf. arrêt du Tribunal D-7853/2015 du 31 mai 2017 consid. 3.4.4, et réf. citées).

La Croatie est en effet liée à cette Charte et partie à la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (Conv. réfugiés, RS 0.142.30), au Protocole additionnel du 31 janvier 1967 (Prot., RS 0.142.301), à la CEDH, ainsi qu'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.

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] et 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 [refonte]; JO L 180/96 du 29.6.2013 [ci-après : directive Accueil]). Par conséquent, cet Etat est également présumé respecter l'interdiction des mauvais traitements ancrée à l'art. 3 CEDH et à l'art. 3 de la Conv. torture, ainsi que le principe de non-refoulement énoncé à l'art. 33 Prot. (voir notamment, en ce sens, arrêt du Tribunal F-5666/2018 du 15 octobre 2018).

**6.2** Cette présomption de sécurité n'est certes pas irréfragable. En effet, les Etats demeurent responsables, au regard de la CEDH, de tous les actes et omissions de leurs organes qui découlent du droit interne ou de la nécessité d'observer les obligations juridiques internationales (cf. arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme [ci-après : CourEDH] *M.S.S. c. Belgique et Grèce* du 21 janvier 2011, requête n° 30696/09, par. 338).

**6.2.1** Cette présomption 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 (cf. ATAF 2011/9 consid. 6; 2010/45 consid. 7.4 et 7.5, et réf. cit.).

Les requérants soutiennent que tel est le cas en Croatie, en invoquant plusieurs rapports d'organisations internationales, dont celui élaboré par ECRE/AIDA le 15 décembre 2016 (« Balkan Route Reversed ») et celui établi par AIDA en mars 2018 (« Conditions in reception facilities, Croatia »). Les intéressés ont en particulier allégué que les requérants d'asile étaient tout d'abord détenus en Croatie pour entrée illégale, que les détenus se plaignaient de ne pouvoir prendre l'air frais pendant plusieurs jours, que l'accès aux soins médicaux était déficient et que la durée de la détention était longue, puisque supérieure à six mois (cf. pp. 1 et 2 de l'acte de recours du [...] 2018 et pp. 2 à 4 de la réplique du [...] 2019).

La portée de ces rapports a déjà été examinée par le Tribunal dans divers arrêts et ne saurait modifier son appréciation. Le Tribunal a certes reconnu qu'en Croatie, en raison de l'afflux de demandeurs d'asile que connaissait ce pays, la procédure d'asile présentait des retards et ne se déroulait pas toujours de manière optimale et qu'il régnait une certaine insécurité dans certains centres d'enregistrement de demandeurs d'asile, qui étaient surpeuplés et manquaient de ressources, notamment dans le centre de Porin. Tout en admettant que ce tableau n'était pas satisfaisant, le Tribunal a néanmoins constaté que la surcharge des organismes publics croates

chargés de la gestion de l'asile a touché avant tout les personnes transitant par la Croatie pour rejoindre l'Europe du Nord et de l'Ouest; en revanche, les personnes renvoyées en Croatie en application du règlement Dublin III ont accès à une procédure d'asile adéquate, peuvent faire appel des décisions de première instance les concernant (tout en bénéficiant d'une assistance légale) auprès de la Cour administrative de Croatie et ont par ailleurs la possibilité de recourir au soutien d'organismes privés ou associatifs (tels la Croix-Rouge croate et Médecins du Monde) en cas de déficiences dans l'encadrement. Le Tribunal a dès lors considéré que la Croatie ne présentait pas de défaillances systémiques en matière d'asile et d'accueil des requérants d'asile, qui seraient comparables aux défaillances systémiques admises en la matière au sujet de la Grèce et ainsi manifestement contraires aux principes de la CEDH. Le Tribunal a plusieurs fois confirmé sa position sur ce point (cf., notamment, arrêts du Tribunal F-5666/2018 précité; F-3175/2018 du 6 juin 2018; E-1124/2018 du 5 juin 2018 consid. 3.3; E-3899/2017 du 27 avril 2018; E-1646/2017 du 12 juillet 2017 consid. 3.3.2 et 3.3.3, et réf. citées).

**6.2.2** La présomption de sécurité peut être également renversée en présence d'indices sérieux que, dans le cas concret, les autorités de l'Etat de destination du transfert ne respecteraient pas le droit international (cf. ATAF 2011/9 consid. 6; 2010/45 consid. 7.4 et 7.5).

Dans leurs écritures, les recourants ont affirmé avoir été confrontés à des conditions d'accueil indignes, avoir été contraints de signer un document sans avoir pu relire son contenu, n'avoir pas eu accès à une véritable procédure d'asile et avoir refoulés le (...) 2018 en Bosnie-Herzégovine, où ils ont connu également des conditions de vie exécrables (cf. pp. 1 et 2 de l'acte de recours et p. 3 de la réplique).

Or, il sied de relever que les allégations des recourants concernant les circonstances de leur séjour en Croatie et en Bosnie-Herzégovine se résument, pour partie, à de simples généralités et ne sont étayées par aucun élément concret ou indice sérieux allant en ce sens qui permettrait de penser que les intéressés auraient réellement vécu les faits rapportés. Au demeurant, l'indication formulée dans l'acte de recours du (...) 2018, selon laquelle leur refoulement vers la Bosnie-Herzégovine serait intervenu le (...) 2018, ne correspond pas aux informations données aux autorités suisses par l'Unité Dublin croate, qui a précisé que les intéressés avaient disparu, en date du (...) 2018, du centre d'accueil où ils étaient logés sans plus reprendre contact avec les autorités croates. Dans ces conditions, rien ne permet de penser, que, dans le cas particulier, les autorités croates

auraient violé le droit à l'examen, selon une procédure juste et équitable, de la demande de protection internationale déposée par les intéressés (à savoir selon les indications figurant dans la banque de données « Eurodac », le [...] 2018, ou d'après l'information communiquée par l'Unité Dublin croate au SEM, le [...] 2018) ou refuseraient, en violation de la directive Procédure, de mener à terme l'examen de leur demande, ni qu'elles ne respecteraient pas, dans l'hypothèse où dite demande devrait être rejetée de manière définitive, 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. A cet égard, il sied de relever qu'une décision définitive de refus d'asile et de renvoi vers le pays d'origine ne constitue pas, en soi, une violation du principe de non-refoulement (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 8.5.3.3). Au contraire, comme cela a été relevé plus haut (cf. consid. 4.3 supra), le règlement Dublin III, en retenant le principe de l'examen de la demande d'asile par un seul et même Etat membre (« one chance only »), vise à lutter contre les demandes d'asile multiples (« asylum shopping » [cf. notamment ATAF 2017 VI/5 consid. 8.2.1 et 8.5.3.3]). Ainsi, en cas de décision négative, l'Etat responsable de l'examen de la demande d'asile demeure compétent pour le renvoi de l'espace Dublin des requérants (cf. notamment ATAF 2012/4 consid. 3.2.1).

Les intéressés n'ont pas davantage démontré que leurs conditions d'existence en Croatie revêtaient un tel degré de pénibilité et de gravité qu'elles seraient constitutives d'un traitement contraire à l'art. 3 CEDH ou encore à l'art. 3 Conv. torture. En particulier, ils n'ont pas avancé d'élément objectif, concret et personnel révélant que leur transfert dans ce pays leur ferait effectivement courir le risque que leurs besoins existentiels minimaux ne soient pas satisfaits et, ce, de manière durable, sans perspective d'amélioration, au point qu'il faudrait renoncer à un tel transfert.

Au demeurant, si X. \_\_\_\_\_ et sa famille devaient être contraints par les circonstances à mener une existence non conforme à la dignité humaine ou s'ils devaient estimer que la Croatie violait ses obligations d'assistance à leur encontre ou de toute autre manière portait 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 (cf. art. 21 de la directive Accueil).

## 7.

Evoquant la sclérose en plaques diagnostiquée successivement par les médecins du Service de B. \_\_\_\_\_ et du Service de C sur la personne de Y. \_\_\_\_\_, les recourants ont fait par ailleurs valoir que le renvoi de cette dernière en Croatie conduirait à une rupture des soins et à une dégradation significative de son état de santé (cf. p. 1 de l'acte de recours). Les intéressés ont en outre exposé dans leur réplique qu'en sus de cette maladie dégénérative, Y. \_\_\_\_\_ avait été prise en charge sur le plan psychiatrique par le Centre E. \_\_\_\_\_ à partir du mois de (...) 2019, en raison d'idéations suicidaires et d'un syndrome de stress posttraumatique consécutifs aux violences subies dans son pays et durant son trajet migratoire (cf. pp. 2 et 3 de la réplique). A leurs yeux, la prénommée ne serait pas en mesure, au vu des pathologies décrites dans les documents médicaux du Service de C. \_\_\_\_\_ joints à leur réplique, de bénéficier des traitements adéquats en Croatie, dès lors que le centre d'hébergement de Porin où sont hébergés les demandeurs d'asile vulnérables n'était pas adapté, pour des motifs d'insalubrité et d'insécurité, à l'accueil des familles avec enfants ni aux requérants sérieusement malades. Il en irait de même, selon les recourants, pour les soins psychiatriques devant être conférés aux personnes gravement traumatisées. Ce faisant, les intéressés sollicitent implicitement l'application de la clause discrétionnaire prévue à l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (clause de souveraineté).

Ainsi que cela résulte des rapports de consultation établis successivement par le Service de B. \_\_\_\_\_ le (...) 2019 et par le Service de C. \_\_\_\_\_ le (...) 2019 en relation avec le diagnostic de sclérose en plaques, les divers examens médicaux auxquels s'est soumise Y. \_\_\_\_\_ ont révélé sur le plan somatique que celle-ci, après avoir présenté une névrite rétrobulbaire (NORB) de l'œil droit au mois de (...) 2018, a été diagnostiquée comme souffrant effectivement d'une sclérose en plaques active, de forme « poussées-rémissions ». Les médecins du Service de C. \_\_\_\_\_ ont proposé à la prénommée un traitement par Interférons dont l'administration intervient par injections (soit au moyen d'« Avonex » soit de « Copaxone ») et qui est décrit, d'une part comme assez sécuritaire, d'autre part comme permettant un suivi plus flexible (cf. p. 3 du rapport de consultation du [...] 2019). Y. \_\_\_\_\_ a débuté un traitement à l'« Avonex » pour lequel les injections sont susceptibles d'être ensuite effectuées par l'intéressée seule à domicile (cf. en particulier pp. 1 et 3 du rapport de consultation du [...] 2019).

Sur le plan psychique, il appert au vu du certificat médical du (...) 2019 établi par le Service de C (plus précisément par le Centre E. \_\_\_\_\_) que

Y.\_\_\_\_\_, qui a connu un parcours migratoire éprouvant, souffre d'un épisode dépressif avec une idéation suicidaire et d'un syndrome de stress posttraumatique, accompagné de symptômes actifs (reviviscence des scènes traumatiques, trouble du sommeil et anxiété). Les indications complémentaires contenues dans ce certificat relèvent que l'intéressée a subi, précédemment à l'établissement dudit certificat, une hospitalisation en clinique psychiatrique pour un état dépressif et une idéation suicidaire active, ainsi qu'en raison d'un tentamen par abus médicamenteux fait dans le contexte de l'issue négative de la procédure d'asile. Il ressort en outre du certificat du Centre E.\_\_\_\_\_ du (...) 2019 que, devant la perspective de l'exécution éventuelle de son renvoi vers la Croatie, Y.\_\_\_\_\_ présente une aggravation de sa symptomatologie, qui se caractérise par une recrudescence des angoisses, une péjoration thymique, une apparition des idées suicidaires, des troubles du sommeil, des difficultés de concentration et d'attention, ainsi qu'une irritabilité. Selon les conclusions du médecin, il est indispensable que l'intéressée puisse bénéficier d'un traitement psychiatrique et psychothérapeutique, ainsi que d'un environnement familial et social sécurisant.

**7.1** Il y a lieu tout d'abord de rappeler que la Croatie, 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).

D'autre part, selon la jurisprudence de la CourEDH (cf. arrêt *Paposhvili c. Belgique* du 13 décembre 2016, requête n°41738/10; cf. également arrêt de la Cour de Justice de l'Union européenne du 16 février 2017 en l'affaire C-578/16]), 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 (cf. aussi ATAF 2011/9 consid. 7.1). Ces cas correspondent à un seuil élevé pour l'application de l'art. 3 CEDH dans les affaires relatives à l'éloignement des étrangers gravement malades (cf. arrêt de la CourEDH *Paposhvili c. Belgique* précité, par. 183). Comme l'a précisé la CourEDH, il ne s'agit dès lors pas de

déterminer si l'étranger bénéficiera, dans le pays de renvoi, de soins équivalents à ceux dispensés dans le pays d'accueil, mais d'examiner si le degré de gravité qu'implique le renvoi 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. également ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2; 2011/9 consid. 7.1).

L'existence d'une prise en charge médicale adéquate dans chaque Etat de l'Union européenne est en règle générale présumée et il appartient à la partie, dans un cas particulier, d'apporter la preuve du contraire sur la base des maux spécifiques dont elle souffre (cf. ATAF 2011/9 consid. 8.2; 2010/45 consid. 8.2.2; arrêt du Tribunal D-2985/2016 du 26 mai 2016, et réf. citée).

**7.2** Dans le cas particulier, sans vouloir minimiser les problèmes de santé auxquels Y.\_\_\_\_\_ fait actuellement face, le Tribunal considère que la sclérose en plaques active, de forme « poussées-rémissions », diagnostiquée chez la prénommée et les traumatismes d'ordre psychique dont souffre cette dernière ne sont pas d'une acuité et d'une spécificité telles qu'ils sont de nature à former en eux-mêmes obstacle, en regard de l'art. 3 CEDH, à son transfert en Croatie, au sens restrictif de la jurisprudence précitée. En effet, la Croatie dispose de structures hospitalières et médicales similaires à celles existant en Suisse, de sorte que Y.\_\_\_\_\_ pourra y obtenir les soins qui sont préconisés par ses actuels médecins traitants et qui ne s'avèrent pas particulièrement lourds et complexes (dans le même sens, cf. notamment arrêts du Tribunal E-3899/2017 précité; E-2612/2016 du 10 mai 2016 consid. 3.5.4). Il ne résulte en outre point des rapports médicaux que l'intéressée ne serait pas en mesure de voyager ou que son transfert en Croatie représenterait un danger concret pour sa santé. Ces rapports ne font pas davantage mention d'éléments permettant de penser que Y.\_\_\_\_\_ ne pourrait pas obtenir dans ce pays les traitements médicamenteux et psychothérapeutiques requis par son état de santé ou qu'elle ne pourrait pas, cas échéant, y être admise dans un établissement hospitalier adéquat, si un traitement stationnaire devait s'avérer indispensable (cf. également arrêt du Tribunal E-482/2019 du 8 février 2019 consid. 4).

Indépendamment du fait que Y.\_\_\_\_\_ a indiqué aux médecins du Service de C.\_\_\_\_\_ avoir récupéré complètement la vision de son œil droit, il sied en particulier d'observer que les Interférons du type « Avonex » ou « Copaxone » préconisés par ces médecins pour le traitement de sa sclérose au stade actuel de la maladie, qualifiée de peu active et de charge

lésionnelle légère, sont facilement disponibles dans la plupart des pays. Les effets secondaires du traitement se limitent de plus à des rougeurs au niveau du site d'injection et un état grippal durant au maximum un jour après l'injection (cf. pp. 2 et 3 du rapport de consultation du [...] 2019 [anamnèse et discussion]).

Quant aux troubles d'ordre psychique dont est affligée l'intéressée, le certificat médical du Service de C.\_\_\_\_\_ (Centre E.\_\_\_\_\_) du [...] 2019 ne fait pas non plus état d'une prise en charge particulièrement compliquée. Il ne ressort pas non plus dudit certificat que l'état de santé de Y.\_\_\_\_\_ est à un tel point critique sur le plan psychiatrique que son renvoi vers la Croatie emporterait violation de l'art. 3 CEDH au sens de la jurisprudence précitée. S'agissant plus spécifiquement des risques suicidaires évoqués dans le certificat médical précité, il y a lieu de souligner que, selon la jurisprudence de la CourEDH et la pratique du Tribunal, le risque de suicide (« suicidalité ») et/ou la tentative d'un tel acte chez une personne dont le transfert a été ordonné ne saurait empêcher un Etat de mettre en œuvre la mesure envisagée, si tant est que des mesures concrètes sont prises pour en prévenir la réalisation, par exemple au moyen de la transmission de toutes les informations utiles aux autorités de l'Etat requis permettant la poursuite du traitement médical nécessaire et la mise sur pied, cas échéant, d'un accompagnement médical lors de l'exécution de son transfert (cf. arrêt de la CourEDH A.S. c. Suisse du 30 juin 2015, requête n° 3950/13, par. 34; ATAF 2017 VI/7 consid. 6.4; arrêt du Tribunal F-5470/2018 du 28 janvier 2019 consid. 6.6).

Dans ces circonstances, rien ne permet en l'occurrence d'admettre que Y.\_\_\_\_\_ serait privée des soins nécessaires à son état lors de son retour en Croatie. Les recourants n'ont pas de surcroît fourni d'indices sérieux et concrets que la Croatie refuserait ou renoncerait à une prise en charge médicale adéquate de l'intéressée, en particulier après qu'ils y auront requis la poursuite de l'examen de leur demande d'asile.

Au vu cependant du suivi médical dont bénéficie l'intéressée sur les plans somatique et psychique, les autorités chargées de l'exécution du transfert veilleront à communiquer à leurs homologues croates les renseignements permettant une prise en charge médicale adéquate de cette dernière (cf. art. 31 et 32 du règlement Dublin III), Y.\_\_\_\_\_ ayant donné, le (...) 2018, son accord écrit à la transmission d'informations médicales. Du reste, dans ses deux prises de position des (...) et (...) 2019, le SEM s'est expressément engagé à tenir compte de l'état de

santé de l'intéressée lors de l'organisation de son transfert vers la Croatie et d'en informer les autorités de cet Etat, afin que ces dernières soient en mesure d'assurer son suivi médical. Les autorités suisses veilleront également à prendre des mesures concrètes pour prévenir, au besoin, la réalisation de tout risque de suicide, cas échéant en organisant un transfert avec accompagnement médical, s'il devait résulter d'un examen médical avant le départ qu'un tel accompagnement s'avère nécessaire. En outre, si besoin est, un stock de médicaments peut lui être remis avant son départ, ainsi qu'une aide financière spécifique lui permettant de couvrir les premiers frais de son traitement (art. 93 al. 1 let. d LAsi [cf. arrêts du Tribunal F-5470/2018 précité consid. 6.6; E-3899/2017 précité; D-1538 du 2 juin 2016 consid. 6.3.2]). Il sera ensuite du ressort des autorités croates dûment informées par les autorités helvétiques de s'assurer de la prise en charge adéquate des besoins particuliers de Y.\_\_\_\_\_, conformément à l'art. 32 du règlement Dublin III. Dans ce contexte, il appartiendra aux thérapeutes auprès desquels l'intéressée bénéficie de soins en Suisse d'aider cette dernière à surmonter ou à tempérer les éventuelles angoisses qu'elle pourrait connaître à l'idée d'être transférés vers la Croatie. Il est également attendu de Y.\_\_\_\_\_ qu'elle demande à ses thérapeutes respectifs ses dossiers médicaux en vue de les mettre à disposition de l'autorité d'exécution, de façon à assurer la bonne organisation de son transfert (cf. notamment, sur les points qui précèdent, ATAF 2017 VI/7 consid. 6.4).

Au demeurant, si, après leur transfert en Croatie, les recourants 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, notamment en ce qui concerne l'octroi d'un encadrement médical adéquat en faveur de Y.\_\_\_\_\_, il appartiendra aux intéressés de faire valoir leurs droits directement auprès des autorités croates en usant des voies de droit adéquates (cf. art. 26 de la directive Accueil).

De plus, en considérant que X.\_\_\_\_\_ et sa famille n'avaient pas invoqué d'éléments susceptibles de constituer des « raisons humanitaires », le SEM n'a pas fait preuve d'arbitraire dans son appréciation ou violé le principe de l'égalité de traitement. Cette autorité a établi de manière complète et exacte l'état de fait pertinent et n'a commis ni excès ni abus de son pouvoir d'appréciation en refusant d'admettre l'existence de raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1 en combinaison avec l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (cf. ATAF 2015/9 consid. 8).

Par conséquent, c'est manifestement à bon droit que le SEM a considéré qu'il n'y avait pas lieu de faire application de la clause de souveraineté ancrée à l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III, que ce soit pour des raisons tirées du respect, par la Suisse, de ses obligations internationales ou pour des raisons humanitaires.

Les intéressés ne peuvent donc se prévaloir d'éléments d'ordre médical de nature à constituer un éventuel obstacle à leur transfert vers la Croatie en regard de l'art. 3 CEDH et à justifier ainsi l'application de la clause discrétionnaire prévue par l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (clause de souveraineté).

#### **8.**

La Croatie demeure dès lors l'Etat responsable de l'examen de la demande d'asile des recourants au sens du règlement Dublin III et est tenue - en vertu de l'art. 18 par. 1 point b dudit règlement - de les reprendre en charge, dans les conditions prévues aux art. 23, 24, 25 et 29 du règlement.

Partant, c'est de manière fondée que l'autorité intimée n'est pas entrée en matière sur la demande d'asile déposée par X.\_\_\_\_\_, son épouse et leur fille, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi et qu'elle a prononcé leur transfert de Suisse vers la Croatie, conformément à l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée au sens de l'art. 32 OA 1.

#### **9.**

Il s'ensuit que le recours doit être rejeté.

#### **10.**

Au vu de l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge des recourants, conformément à l'art. 63 al. 1 PA et aux art. 1, 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).

Dans leur recours, X.\_\_\_\_\_ et son épouse ont cependant demandé à pouvoir bénéficier de l'assistance judiciaire en raison de leur état d'indigence et, donc, de la dispense des frais de procédure au sens de l'art. 65 al. 1 PA.

Dans la mesure où ledit recours n'était pas d'emblée voué à l'échec lors de son dépôt et vu l'indigence des intéressés, il convient d'admettre que les conditions d'application de l'art. 65 al. 1 PA sont réalisées en l'espèce.

Par conséquent, il est renoncé à la perception de frais de procédure.

(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 invitées à informer à l'avance, de manière appropriée, les autorités de l'Etat d'accueil sur les spécificités médicales du cas d'espèce.

**3.**

La requête d'assistance judiciaire partielle est admise.

**4.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

**5.**

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

Le président du collège :

Le greffier :

Blaise Vuille

Alain Surdez

Expédition :

Destinataires :

- Centre Social Protestant (par lettre recommandée)
- SEM, Division Dublin, avec le dossier N (...) et les copies des deux documents médicaux du (...) 2019 produits par les recourants lors de leur réplique du (...) 2019
- (...) du canton de F. \_\_\_\_\_ (Service [...] [en copie])