

# **BVGer E-1794/2023 vom 14. Februar 2024**

Bundesverwaltungsgericht, 2024-02-14, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-1794\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-1794_2023)

FR: TAF E-1794/2023 du 14 février 2024

IT: TAF E-1794/2023 del 14 febbraio 2024

## **Regeste**

Asile (non-entrée en matière) et renvoi (procédure Dublin - art. 31a al. 1 let. b LAsi)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

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.

### **E. 1.2**

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. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi [RS 142.31] et art. 83 let. d ch. 1 LTF), exception non réalisée en l'espèce.

### **E. 1.3**

Le Tribunal est donc compétent pour connaître du recours.

### **E. 1.4**

L'intéressé a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF). Interjeté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (art. 108 al. 3 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

### **E. 1.5**

Il est renoncé à un échange d'écritures (art. 111a al. 1 LAsi).

## **E. 2**

Il convient d'examiner en premier lieu les griefs formels soulevés par le recourant, ceux-ci étant susceptibles d'entraîner l'annulation de la décision querellée indépendamment des chances de succès du recours sur le fond (cf. ATF 144 I 11 consid. 5.3 et jurispr. cit. ; ATAF 2019 VII/6 consid. 4.1 ; 2013/34 consid. 4.2 ; 2013/23 consid. 6.1.3 2010/35 consid. 4.1.1 et jurispr. cit.).

### **E. 2.1**

Comme relevé, l'intéressé fait préliminairement valoir que le SEM aurait violé la maxime inquisitoire.

### **E. 2.2**

En vertu de celle-ci, qui régit la procédure administrative, les autorités définissent les faits pertinents et les preuves nécessaires, qu'elles ordonnent et apprécient d'office (art. 12 PA, en relation avec l'art. 6 LAsi ; cf. ATAF 2015/10 consid. 3.2 ; 2012/21 consid. 5.1 ; 2009/60

consid. 2.1.1). La maxime inquisitoire doit cependant être relativisée par son corollaire, soit le devoir de collaboration de la partie à l'établissement des faits (art. 8 LAsi et art. 13 PA, applicable par renvoi de l'art. 6 LAsi ; cf. ATAF 2015/10 consid. 3.2 ; 2012/21 consid. 5.1 ; 2009/60 consid. 2.1.1), qui 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. ATF 143 II 425 consid. 5.1 ; ATAF 2011/54 consid. 5.1 ; 2009/50 consid. 10.2 2008/24 consid. 7.2 ; cf. arrêt du Tribunal F-2766/2021 du 25 juin 2021 consid. 2.2). L'étendue du devoir d'instruction dépend de la pertinence des faits à établir.

### **E. 2.3**

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 l'autorité 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, par exemple en contradiction avec les pièces (cf. ATAF 2014/2 consid. 5.1 ; 2007/37 consid. 2.3).

### **E. 2.4**

L'intéressé reproche, d'une part, au SEM d'avoir insuffisamment instruit la question de son état de santé psychique. En l'occurrence, au moment où l'autorité intimée a statué, elle disposait des déclarations de l'intéressé relatives à son état de santé, notamment psychique, ainsi que de documents médicaux (cf. let. D). Un diagnostic avait été posé et un traitement prescrit. Nanti de ces informations, le SEM a notamment retenu que l'état de santé de l'intéressé n'était pas si grave ou particulier, notamment quant aux traitements nécessaires, qu'il puisse s'opposer à un retour en Croatie, où il aurait accès à des soins adéquats. Force est ainsi d'admettre que le SEM a pris en compte les éléments médicaux figurant alors au dossier, lesquels ne laissaient apparaître, selon lui, aucun indice de troubles susceptibles de faire obstacle au transfert de l'intéressé. Rien n'indique donc que l'autorité intimée ait violé son devoir d'instruction d'office.

### **E. 2.5**

Le recourant reproche, d'autre part, à l'autorité intimée d'avoir insuffisamment investigué les carences qui affecteraient selon lui le système d'accueil croate, s'agissant notamment du risque de refoulement auquel s'y exposeraient les requérants. L'intéressé entend en réalité contester le bien-fondé de la décision du SEM sur ce point et fait valoir des arguments de fond, qui seront examinés plus loin.

### **E. 2.6**

Le recourant fait encore grief au SEM d'avoir retenu à tort, dans la décision querellée, que les autorités allemandes et autrichiennes partageaient son appréciation de la situation en Croatie et des possibilités de transfert dans ce pays. Selon l'intéressé, lesdites autorités, dans le cadre de décisions récentes, renonceraient de plus en plus à transférer des requérants d'asile en Croatie et auraient constaté des défauts systémiques dans le système d'accueil de ce pays. Il n'est pas nécessaire de se pencher sur le contenu des décisions d'autorités étrangères citées par le recourant. Il convient de rappeler que celles-ci ne lient en rien les autorités suisses. En outre, même à admettre que le constat du SEM soit erroné, comme le soutient le recourant, il s'agit manifestement d'un élément accessoire de la motivation de la décision querellée, ne visant qu'à confirmer son appréciation de la situation en Croatie,

laquelle est fondée sur d'autres arguments, dont il sera question plus loin.

#### **E. 2.7**

Dans ces conditions, les griefs d'ordre formel soulevés par le recourant sont infondés et doivent être rejetés.

#### **E. 3**

Saisi d'un recours contre une décision de non-entrée en matière sur une demande d'asile, le Tribunal se limite à examiner le bien-fondé d'une telle décision (cf. ATAF 2012/4 consid. 2.2 ; 2009/54 consid. 1.3.3 ; 2007/8 consid. 5).

#### **E. 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 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.

#### **E. 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. S'il ressort de cet examen qu'un autre Etat est responsable du traitement de la demande d'asile, il 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).

#### **E. 4.3**

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

#### **E. 4.4**

Dans une procédure de prise en charge (anglais : take charge), comme c'est le cas en espèce, les critères énumérés au chapitre III du règlement (art. 8-15) doivent être appliqués successivement (principe de l'application hiérarchique des critères de compétence, art. 7 par. 1 RD III). Pour ce faire, il y a lieu de se baser sur la situation existant au moment du dépôt de la première demande dans un Etat membre (art. 7 par. 2 RD III).

#### **E. 4.5**

En application de l'art. 13 par. 1 RD III, lorsqu'il est établi, sur la base de preuves ou d'indices tels qu'ils figurent dans les deux listes mentionnées à l'art. 22 par. 3 dudit règlement, notamment des données visées au règlement (UE) n° 603/2013, que le demandeur a franchi irrégulièrement, par voie terrestre, maritime ou aérienne, la frontière d'un Etat membre dans lequel il est entré en venant d'un Etat tiers, cet Etat membre est responsable de l'examen de la demande de protection internationale. Cette responsabilité prend fin douze mois après la date de franchissement irrégulier de la frontière.

#### **E. 5.1**

En l'occurrence, comme exposé, les investigations entreprises par le SEM ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen Eurodac, que l'intéressé a franchi

illégalement la frontière du territoire des États Dublin en Croatie et que ses empreintes digitales y ont été enregistrées le 22 septembre 2022. Il ne peut être, sur le principe, reproché aux autorités croates d'avoir enregistré le requérant à son passage dans le pays. En procédant à ces relevés au moment de l'interpellation de l'intéressé et à leur transmission au système central Eurodac, les autorités croates se sont conformées à leur obligation découlant de l'art. 9 par. 1 et de l'art. 14 par. 1 du règlement Eurodac. Pour le reste, rien n'indique que le requérant, aux fins du relevé de ses empreintes digitales, aurait subi de la part de la police croate des moyens de contrainte contraires à l'art. 3 CEDH ou aux art. 3 et 6 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (CCT, RS 0.105 ; cf. consid. 7.4).

### **E. 5.2**

Le 14 novembre 2022, l'autorité intimée a dès lors soumis aux autorités croates compétentes, dans les délais fixés à l'art. 21 par. 1 RD III, une requête aux fins de prise en charge, fondée sur l'art. 13 par. 1 de ce même règlement.

### **E. 5.3**

Par communication du 13 janvier 2023, soit dans le délai fixé par l'art. 22 par. 1 RD III, lesdites autorités ont expressément accepté de prendre en charge l'intéressé, sur la base de l'art. 13 par. 1 RD III.

### **E. 5.4**

La compétence de la Croatie pour le traitement de la demande d'asile du requérant est donc donnée, au regard des critères de détermination de l'État membre responsable (art. 7 ss RD III). Ce point n'est d'ailleurs pas contesté.

### **E. 6.1**

En vertu de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin III, lorsqu'il est impossible de transférer un demandeur vers l'État membre initialement désigné comme responsable parce qu'il y a de sérieuses raisons de croire qu'il existe dans cet État 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'État procédant à la détermination de l'État responsable poursuit l'examen des critères fixés au chapitre III, afin d'établir si un autre État peut être désigné comme responsable. Lorsqu'il est impossible de transférer le demandeur vers un État désigné sur la base de ces critères ou vers le premier État auprès duquel la demande a été introduite, l'État membre procédant à la détermination devient l'État responsable.

### **E. 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 CCT.

### **E. 6.3**

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 (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 [refonte ; 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 [refonte ; JO L 180/96 du 29.06.2013 ; ci-après : directive Accueil] ; voir en ce sens arrêts du Tribunal F-3061/2021 du 9 juillet 2021 consid. 5.2 ; E-711/2021 du 11 mars 2021 consid. 4.2.1 [transferts Dublin vers la Croatie]). Le Tribunal a certes admis la forte probabilité, pour des requérants entrant pour la première fois sur le territoire croate, que des refoulements illicites à la frontière, ainsi que des refoulements, sans examen individuel, directement à la frontière (« hot returns ») ou encore de violences excessives puissent se produire régulièrement en Croatie (cf. arrêt de coordination E-1488/2020 du 22 mars 2023 consid. 9.3.5, en lien avec le consid. 9.3.2). En revanche, s'agissant de requérants transférés en Croatie sur la base du règlement Dublin III, il est arrivé à la conclusion que ceux-ci avaient en principe accès à la procédure d'asile dans ce pays et a jugé que, dans le cadre tant d'une procédure de prise en charge (« take-charge ») que d'une procédure de reprise en charge (« take-back »), les personnes transférées ne risquaient pas, selon une haute probabilité, et quoi qu'en dise l'intéressé, d'être exposées à un risque de violation de leurs droits découlant du principe de non-refoulement. Il sied encore de relever que l'ordre de quitter le territoire croate, et l'Espace économique européen, remis à l'intéressé par les autorités croates s'explique pas par le fait qu'il n'a - comme il le dit lui-même - pas déposé de demande d'asile dans ce pays ; il n'en résulte dès lors a priori aucune violation de ses droits, contrairement à ce qu'il soutient dans son recours. Le SEM a au demeurant rappelé qu'il n'existe aucun indice laissant penser que les personnes transférées en Croatie dans le cadre de procédures Dublin s'exposeraient à des « expulsions en chaîne » vers la Bosnie. Le fait que l'intéressé n'a pas déposé de demande d'asile en Croatie pourrait également expliquer qu'il n'y ait pas reçu de soins, comme il le soutient, ce qui n'est au demeurant pas étayé. Le Tribunal a également nié l'existence, dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil en Croatie, de faiblesses systémiques au sens de l'art. 3 par. 2, phr. 2 et 3 du règlement Dublin III, qui feraient apparaître un transfert de requérants comme généralement inadmissible. Il a encore précisé qu'il ne fallait renoncer à un transfert que dans des cas exceptionnels, à savoir lorsque le requérant démontre, par des arguments fondés, que le principe énoncé ci-dessus ne s'applique pas à son cas d'espèce.

#### **E. 6.4**

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

#### **E. 7.1**

Le recourant s'oppose néanmoins à son transfert vers la Croatie, déclarant, comme relevé, avoir subi des mauvais traitements de la part de la police croate. En outre, il a émis des doutes quant à l'accès dans ce pays à une procédure d'asile équitable et respectueuse de ses droits fondamentaux. Atteint dans sa santé psychique, il devrait être considérée comme vulnérable en cas de transfert. A cet égard, il invoque une violation de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III en lien avec les art. 3 CEDH et 3 CCT.

#### **E. 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 doit admettre la responsabilité de la Suisse pour examiner une telle demande 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 ; 2012/4 consid. 2.4).

### **E. 7.3**

Le recourant n'a pas démontré que sa demande de protection, une fois déposée, ne serait pas traitée par les autorités croates conformément aux dispositions légales applicables dans ce pays et à la directive Procédure. Les prises de position critiques de plusieurs organismes (notamment le Conseil de l'Europe), connues du Tribunal, concernant la situation générale en Croatie en lien avec la procédure d'asile, ne sauraient infléchir ce raisonnement. En outre, le recourant n'a fourni aucun élément susceptible de démontrer que, dans le cadre de l'examen de sa demande d'asile, la Croatie ne respecterait pas le principe de non-refoulement, et donc faillirait à ses obligations internationales en le renvoyant dans un pays où sa vie, son intégrité corporelle ou sa liberté seraient sérieusement menacées, ou encore d'où il risquerait d'être astreint à se rendre dans un tel pays.

### **E. 7.4**

L'intéressé n'a pas non plus apporté d'indices selon lesquels il serait privé durablement, en Croatie, après avoir déposé sa demande d'asile, des conditions matérielles prévues par la directive Accueil et qu'il ne pourrait au besoin y faire valoir ses droits. Il n'a en particulier pas démontré que ses conditions d'existence dans ce pays, où il n'a passé que quelques jours, revêtaient un tel degré de pénibilité et de gravité, pour un requérant d'asile, qu'elles seraient constitutives d'un traitement contraire à l'art. 3 CEDH ou encore à l'art. 3 CCT (cf. arrêt du Tribunal F-1125/2021 du 19 mars 2021 consid. 4.5). Sur le fond, les seules déclarations du recourant lors de son audition Dublin, complétées au stade du recours, ne suffisent pas, quoi qu'il en dise, à établir qu'il a subi de la part de la police croate des traitements contraires à l'art. 3 CEDH ou à l'art. 3 CCT. L'état de stress post-traumatique présenté par l'intéressé n'atteste pas encore les mauvais traitements qu'il aurait subis en Croatie, dès lors qu'il ne peut être exclu que ce trouble ait une origine différente. La mention, dans le rapport médical du 2 décembre 2022, selon laquelle l'intéressé aurait été traumatisé et maltraité en Croatie, est uniquement fondée sur son anamnèse. A cet égard, le rapport médical du 19 décembre 2022 fait du reste référence à des mauvais traitements subis tant au Burundi qu'en Croatie. Par ailleurs, l'allégation du recourant selon laquelle la police croate aurait « utilisé un produit irritant » ou versé « des trucs » dans ses yeux, après lui avoir pris un enfant qu'il tenait dans ses bras, apparaît obscure. Lors de son examen médical du 16 novembre 2022, il s'est plaint de maux de tête et de douleurs aux yeux. Il lui a été diagnostiqué une myopie et proposé le port de lunettes. Dans sa description plutôt détaillée des interpellations en Croatie lors de l'entretien Dublin, il n'a pas exposé avoir dû se déshabiller, ni surtout avoir subi des violences sexuelles ; son exposé à ce sujet, au stade du recours, n'est également en rien étayé. Enfin, il est singulier qu'après son interpellation et son refus de déposer une demande d'asile à un poste frontière, l'intéressé, recevant l'ordre de quitter le territoire, ait pour ce faire été conduit à Zagreb par la police, celle-ci étant plutôt critiquée pour ses refoulements illégaux. Dans ces circonstances, même s'il ne peut être exclu qu'il ait été traité avec hostilité par la police croate, les mauvais traitements allégués par l'intéressé, y compris les « violences sexuelles » dont il a fait état au stade du recours, ne sont pas établis à satisfaction de droit. Enfin et surtout, les allégations du recourant ne sont

pas décisives quant à la conformité de son transfert au regard des dispositions précitées, dès lors qu'il n'existe aucune raison concrète et sérieuse d'admettre que son transfert à Zagreb (cf. acceptation de l'Unité Dublin croate) risquerait de l'exposer à une situation similaire à celle qu'il dit avoir connue après son interpellation, en tant que personne étrangère en situation irrégulière. On ne saurait dès lors retenir que l'intéressé encourt un risque de retraumatisation en cas de retour en Croatie. Cela dit, si le recourant devait, à l'issue de son transfert en Croatie, être contraint par les circonstances à mener une existence non conforme à la dignité humaine ou s'il devait estimer que cet Etat ne respecte pas les directives européennes en matière d'asile, viole ses obligations d'assistance à son encontre ou de toute autre manière porte atteinte à ses droits fondamentaux, il lui appartiendrait de faire valoir ses droits directement auprès des autorités de ce pays et éventuellement de s'adresser, en cas de besoin, à la CourEDH (art. 26 directive Accueil ; cf. arrêt du TAF F-1543/2018 du 19 mars 2018 consid. 6.2).

### **E. 7.5.1**

Compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière, encore récemment rappelée par le Tribunal (cf not. arrêts du Tribunal E-5863/2022 du 23 janvier 2024 consid. 7.4.3 ; F-2394/2023 du 18 janvier 2024 consid. 7.4 ; D-3385/2023 du 28 juillet 2023 considérant 7.3.2), il y a lieu de considérer, à l'instar du SEM, que les problèmes de santé évoqués par le recourant, que le Tribunal ne minimise en rien, ne sont pas d'une gravité telle qu'il se justifierait de renoncer à son transfert vers la Croatie (cf., à ce sujet, arrêt Paposhvili c. Belgique [GC] du 13 décembre 2016, requête no 41738/10). En effet, force est de constater que le dossier ne permet pas de retenir l'existence de maladies d'une gravité, d'une urgence ou d'une spécificité telles 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. arrêt du Tribunal E-5863/2022 précité et jurispr. cit.). Il en va notamment ainsi du diabète dont il souffre (cf. not. arrêt du Tribunal E-1100/2023 du 3 mai 2023 consid. 7.4 ; D-1394/2023 du 3 mai 2023 consid. 8.6 ; E-920/2023 du 23 février 2023 consid. 7.6.1). Rien n'indique en outre que son insuffisance rénale, son entorse à la cheville ou ses éventuels problèmes dentaires nécessitent une prise en charge médicale supplémentaire. A tout le moins, ces troubles n'appellent manifestement aucune mesure urgente, exigeant surtout une surveillance. Il en va de même de l'état de stress post-traumatique qu'il présente, quoi qu'il en dise. A cet égard, il sied de relever que le rapport médical du 2 décembre 2022, malgré la mention qui figure au pied de sa première page, n'atteste apparemment pas que l'intéressé souffrirait d'hallucinations, contrairement à ce que celui-ci soutient dans son recours (cf. mémoire de recours, point 9). Au contraire, tant ce rapport que celui du 19 décembre suivant indiquent que le recourant ne présente pas de symptômes psychotiques. Le dossier n'établit ainsi pas une péjoration de son état psychique. Au demeurant, si tel avait été le cas, l'intéressé aurait eu tout loisir de consulter un service d'urgence, ce qu'il ne semble pas avoir fait. En tout état de cause, on rappellera que la Croatie, 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). Dans ces conditions, il n'est pas nécessaire de requérir des autorités croates les garanties individuelles de prise en charge que demande l'intéressé (cf. mémoire de recours, point 49). En définitive, quoi qu'il en dise, rien n'indique que l'intéressé ne puisse obtenir en Croatie les soins

nécessités par son état, notamment psychique, et ce indépendamment des modalités d'activité de MdM sur place. Il est d'ailleurs rappelé que celles-ci ont apparemment repris (cf. E-5863/2022 précité) et que, comme l'a mentionné le SEM, le ministère de l'Intérieur croate mandate des ONG pour fournir des soins médicaux aux requérants d'asile. Les rapports généraux mentionnés par le recourant ne sont pas de nature à modifier ces conclusions.

#### **E. 7.5.2**

Comme relevé, le recourant n'a pas fait état d'idées suicidaires. Cela dit, même s'il devait en manifester avant son transfert, il est encore rappelé que, selon la pratique du Tribunal, de telles tendances ne constituent pas, en soi, un obstacle à l'exécution de cette mesure, seule une mise en danger présentant des formes concrètes devant être prise en considération. Si des menaces auto-agressives devaient apparaître au moment de l'organisation du départ de Suisse, il appartiendrait aux autorités chargées de l'exécution du transfert de prévoir des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation. Il appartiendra également, le cas échéant, aux thérapeutes du recourant de le préparer à la perspective de son transfert (cf. aussi consid. 7.5.4). A cet égard, il sied de souligner qu'une péjoration de la santé psychique - si elle devait se manifester chez le recourant suite au présent arrêt - est fréquemment observée chez les personnes faisant l'objet de décisions négatives en matière d'asile, sans pour autant faire obstacle à l'exécution du renvoi ou du transfert. Il est en outre rappelé que les mauvais traitements subis en Croatie - en tous les cas de l'ampleur que tente de leur donner l'intéressé - n'ont pas été rendus crédibles, et qu'en tout état de cause, le recourant, qui sera transférés à Zagreb, ne se retrouvera pas confronté à la situation qui a pu être la sienne dans les zones frontalières (cf. consid. 7.4). Enfin, comme déjà dit (cf. ibidem), il n'existe aucun indice concret d'un risque de retraumatisation du recourant en cas de transfert en Croatie.

#### **E. 7.5.3**

Dès lors, il y a lieu de retenir que l'état de santé du recourant ne saurait faire obstacle à l'exécution de son transfert vers la Croatie.

#### **E. 7.5.4**

Cela dit, 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 du recourant (art. 31 et 32 du règlement Dublin III), étant rappelé que le recourant a donné son accord à la transmission de ses données médicales en date du 31 octobre 2022. Si un obstacle évident lié à la situation personnelle de celui-ci ou à celle prévalant en Croatie devait alors se faire jour, le SEM, comme il l'a indiqué, devra en tenir compte.

#### **E. 7.6**

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

#### **E. 7.7**

Il y a en outre 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 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).

**E. 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).

**E. 8**

C'est ainsi à bon droit que l'autorité inférieure n'est pas entrée en matière sur la demande d'asile de l'intéressé, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et a prononcé son transfert de Suisse vers la Croatie. Par conséquent, le recours doit être rejeté.

**E. 9**

Au vu de l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément aux art. 63 al. 1 PA et art. 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2). L'intéressé en a toutefois été dispensé par décision incidente du 4 avril 2023, de sorte qu'il n'est pas perçu de frais de procédure. (dispositif : page suivante)

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.