

# **BVGer F-386/2024 vom 23. Januar 2024**

Bundesverwaltungsgericht, 2024-01-23, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_F-386\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-386_2024)

FR: TAF F-386/2024 du 23 janvier 2024

IT: TAF F-386/2024 del 23 gennaio 2024

## **Regeste**

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

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Les décisions rendues par le SEM en matière d'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel statue de manière définitive, sauf exception, non réalisée en l'espèce (art. 1 al. 2 et art. 33 let. d LTAF [RS 173.32], applicables par renvoi de l'art. 105 LAsi, en relation avec l'art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.110]).

### **E. 1.2**

Les intéressés ont qualité pour recourir ; le recours, qui a été interjeté dans la forme et le délai prescrits, est recevable (art. 48 al. 1 et 52 al. 1 PA, applicables par renvoi de l'art. 37 LTAF, et art. 108 al. 3 LAsi).

### **E. 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 en examiner le bien-fondé (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 3.1).

### **E. 3**

A titre liminaire, il convient d'examiner le grief formel soulevé par la recourante. Celle-ci se plaint d'une constatation incomplète et inexacte des faits pertinents qui résulterait selon elle d'une instruction insuffisante s'agissant de son état de santé ainsi que de celui de ses enfants.

#### **E. 3.1**

La procédure administrative est régie essentiellement par la maxime inquisitoire, selon laquelle il incombe à l'autorité d'élucider l'état de fait de manière exacte et complète. Celle-ci dirige la procédure et définit les faits qu'elle considère comme pertinents, ainsi que les preuves nécessaires, qu'elle ordonne et apprécie d'office (art. 12 PA ; cf. ATF 146 V 240 consid. 8.1 ; ATAF 2009/60 consid. 2.1.1). 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. 8 LAsi et art. 13 PA).

#### **E. 3.2**

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, et 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. 3.3**

En l'espèce, la recourante reproche en particulier au SEM de ne pas avoir procédé à des mesures d'instruction complémentaires au sujet de sa dépression et d'avoir prononcé la décision litigieuse sans attendre la confirmation des causes de sa maladie (cf. décision querellée, p. 11). Toutefois, le rapport médical du 25 octobre 2023 indique que l'intéressée bénéficiait déjà d'un suivi psychologique en Turquie complété par un traitement antidépresseur en raison de violences conjugales dont elle aurait été victime. En outre, le dernier document médical versé au dossier en décembre 2023 expose que la recourante souffre d'un probable stress post-traumatique, mais qu'elle a décidé d'interrompre de son plein gré son suivi psychologique en raison de sa situation administrative précaire. Au vu de ce qui précède, le Tribunal estime donc qu'on ne saurait faire grief à l'autorité inférieure de ne pas avoir instruit plus en avant les troubles psychiques dont souffre l'intéressée. Quant aux affections qui toucheraient ses enfants, et contrairement aux allégations lacunaires formulées dans le recours, il sied de constater que l'autorité inférieure en a tenu compte dans sa décision, bien qu'elle n'ait pas développé ce point (cf. décision querellée, p. 3). Au demeurant, comme exposé plus en détail ci-après (cf. consid. 7.4 infra), la nature des problèmes médicaux dont souffrent les intéressés ne sont pas susceptibles de s'opposer à leur transfert en Croatie.

### **E. 3.4**

Il résulte de ce qui précède que le grief d'ordre formel invoqué par la recourante doit être écarté dans son intégralité.

## **E. 4**

Dès lors, il s'agit de déterminer si, dans le cas d'espèce, le SEM était fondé à faire application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, disposition selon 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 une procédure d'asile et de renvoi.

### **E. 4.1**

Avant de faire application de la disposition précitée, le SEM examine la compétence relative au traitement d'une demande d'asile selon les critères fixés dans le règlement Dublin III. S'il ressort de cet examen qu'un autre Etat est responsable du traitement de la demande d'asile, 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. 4.2**

Aux termes de l'art. 3 par. 1 du règlement Dublin III, une demande de protection internationale est examinée par un seul Etat membre, celui-ci étant déterminé selon les critères fixés à son chapitre III. La procédure de détermination de l'Etat responsable est engagée, aussitôt qu'une demande d'asile a été déposée pour la première fois dans un Etat membre (art. 20 par. 1 du règlement Dublin III). 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 (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 2.1).

### **E. 4.3**

Dans une procédure de reprise en charge, comme en l'espèce, il n'y a en principe aucun nouvel examen de la compétence selon le chapitre III (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2 et 8.2.1 et réf. cit.).

### **E. 5.1**

En l'espèce et comme déjà indiqué plus haut (cf. let. D supra), les autorités croates, dans le délai fixé par l'art. 25 par. 1 du règlement Dublin III, ont expressément accepté de reprendre en charge l'intéressée et ses enfants, précisant qu'elles allaient poursuivre le processus de détermination de leur responsabilité, sur la base de l'art. 20 par. 5 du règlement Dublin III (pour la portée de cette disposition, cf. notamment : arrêts du TAF F-6735/2023 du 7 décembre 2023 consid. 3 ; F-3303/2023 du 16 juin 2023 consid. 3.4).

### **E. 5.2**

Dans la mesure où le dépôt par la recourante d'une demande d'asile en Croatie a été confirmé par les données enregistrées dans le système « Eurodac », sans qu'il n'y ait du reste de résultat positif (hit) « Eurodac » ailleurs, et où l'intéressée n'a pas allégué avoir quitté le territoire des Etats membres, ni obtenu de titre de séjour de la part d'un autre Etat membre dans l'intervalle, c'est à juste titre que le SEM s'est fondé sur cette dernière disposition pour admettre la compétence de la Croatie.

### **E. 6**

Il reste ainsi à examiner si, en vertu de l'art. 3 par. 2 al. 2 règlement Dublin III, il y a de sérieuses raisons de croire 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 Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (JO C 364/1 du 18.12.2000, Charte UE).

#### **E. 6.1**

Il convient de rappeler que ce pays est lié à cette Charte et partie à la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (CR, RS 0.142.30) ainsi qu'au Protocole additionnel du 31 janvier 1967 (PA/CR, RS 0.142.301), à la CEDH (RS 0.101) et à la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (CCT, RS 0.105) et, à ce titre, en applique les dispositions.

#### **E. 6.2**

Dans ces conditions, cet Etat est présumé respecter la sécurité des demandeurs d'asile, en particulier leur droit à l'examen, selon une procédure juste et équitable, de leur demande, et leur garantir une protection conforme au droit international et au droit européen (cf. directive n° 2013/32/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 relative à des procédures communes pour l'octroi et le retrait de la protection internationale [ci-après : directive Procédure] ; directive n° 2013/33/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale [ci-après : directive Accueil]).

#### **E. 6.3**

Cette présomption de sécurité n'est cependant pas irréfragable et doit être écartée d'office en présence, dans l'Etat de destination du transfert, d'une pratique avérée de violations systématiques des normes minimales de l'Union européenne, constitutives de défaillances systémiques dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs d'asile au sens de l'art. 3 par. 2 al. 2 du règlement Dublin III. Dans un tel cas, l'Etat requérant doit renoncer au transfert.

#### **E. 6.4**

Dans un récent arrêt de référence en lien avec la Croatie rendu à cinq juges et coordonné au sein des Cours IV, V et VI (cf. arrêt de référence du Tribunal E-1488/2020 du 22 mars 2023), le Tribunal a rappelé que, lors d'un transfert vers l'Etat responsable fondé sur le règlement Dublin III, le point principal à examiner consiste à déterminer si le requérant d'asile y a effectivement accès à une procédure d'asile, respectivement s'il a pu avoir accès à une telle procédure. Dans ce contexte, la question de savoir s'il lui a auparavant été extrêmement difficile d'atteindre le territoire croate n'est plus déterminante (cf. arrêt E-1488/2020 précité, consid. 9.4.1). En outre, le Tribunal a constaté que, nonobstant les prises de position critiques de nombreux organismes (notamment le Conseil de l'Europe) s'agissant d'actes de violence et d'abus de la part de la police croate, il n'y avait à ce jour aucun rapport, ni aucun cas documenté indiquant que des personnes transférées vers la Croatie dans le cadre d'une procédure Dublin auraient été expulsées de manière illégale de ce pays (cf. arrêt de référence précité, consid. 9.4.4). En conséquence, l'arrêt en question conclut qu'il n'existe pas à l'heure actuelle d'indices suffisants permettant de considérer que les personnes renvoyées - dans le cadre d'un transfert Dublin - en Croatie risquent d'être expulsées de manière illégale de ce pays, sans qu'une procédure d'asile ne soit ouverte et menée à terme. Il a dès lors été jugé d'autant moins probable que cela puisse se produire de manière systématique (cf. arrêt E-1488/2020 précité, consid. 9.4.4).

#### **E. 6.5**

Au vu de ce qui précède, il faut partir du principe que les requérants transférés en Croatie sur la base du règlement Dublin III ont accès à la procédure d'asile dans ce pays, et ce, indépendamment qu'il s'agisse d'un cas de prise ou de reprise en charge (cf. arrêt E-1488/2020 précité, consid. 9.4.4 in fine et consid. 9.5).

#### **E. 6.6**

Partant, en l'absence d'une pratique actuelle avérée en Croatie de violations systématiques de normes communautaires et conventionnelles en matière d'asile, la présomption de respect par cet Etat de ses obligations internationales à l'égard des requérants d'asile n'est pas renversée. Par voie de conséquence, l'application de l'art. 3 par. 2 al. 2 du règlement Dublin III ne saurait trouver application en l'espèce.

#### **E. 7**

Pour s'opposer à son transfert, l'intéressée sollicite encore l'application de la clause discrétionnaire prévue à l'art. 17 par. 1 règlement Dublin III (clause de souveraineté). Invoquant à cet égard également une violation des art. 3 et, implicitement, 8 CEDH ainsi que de l'art. 3 CCT et de l'art. 3 de la Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant (CDE ; RS 0.107), la recourante fait, en substance, valoir qu'elle et ses enfants auraient été malmenés par les autorités croates. Par ailleurs, le transfert vers ce pays ne serait selon elle assorti d'aucune garantie quant à son accès à une procédure d'asile équitable et respectueuse du principe de non-refoulement. Finalement, elle invoque son état de santé

précaire, ainsi que celui de ses enfants, marqués en particulier par leur parcours migratoire.

### **E. 7.1**

En vertu de l'art. 17 par. 1 règlement Dublin III, chaque Etat membre peut décider d'examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée par le ressortissant d'un pays tiers ou un apatride, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement. Comme l'a retenu la jurisprudence, le SEM doit admettre la responsabilité de la Suisse pour examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement Dublin III, lorsque le transfert envisagé vers l'Etat membre désigné responsable par lesdits critères viole des obligations de la Suisse relevant du droit international public. Il peut également admettre cette responsabilité pour des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 de l'ordonnance 1 sur l'asile du 11 août 1999 (OA 1, RS 142.311 ; cf. ATAF 2015/9 consid. 8).

### **E. 7.2**

Le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est, selon la jurisprudence de la Cour EDH (cf. arrêt Paposhvili c. Belgique [GC] du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10 et arrêt Savran c. Danemark [GC] du 7 décembre 2021, requête n° 57467/15 par. 122 à 139), susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que lorsqu'il y a des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie. Il ne s'agit dès lors pas de déterminer si l'étranger bénéficiera, dans le pays de renvoi ou de transfert, de soins équivalents à ceux dispensés dans le pays d'accueil, mais d'examiner si le degré de gravité qu'implique le renvoi, respectivement le transfert, atteint le seuil consacré à l'art. 3 CEDH, soit un engagement du pronostic vital ou un déclin grave, rapide et irréversible de la santé tant psychique que physique (cf. arrêt de la Cour EDH précité ; ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2 et jurispr. cit.).

### **E. 7.3**

En l'occurrence, l'intéressée n'a pas démontré l'existence d'un risque concret que les autorités croates refuseraient de la reprendre en charge et de poursuivre l'examen de sa demande de protection en violation de la directive Procédure. Elle n'a, en particulier, fourni aucun élément concret susceptible de démontrer que la Croatie ne respecterait pas le principe du non-refoulement et donc faillirait à ses obligations internationales en la renvoyant dans un pays où sa vie, son intégrité corporelle ou sa liberté seraient sérieusement menacées, ou encore d'où elle risquerait d'être astreinte à se rendre dans un tel pays. En outre, la recourante, qui n'est restée que quelques jours en Croatie, n'a pas démontré ni même rendu vraisemblable que ses conditions d'existence dans ce pays ont revêtu, respectivement revêtiraient, un tel degré de pénibilité et de gravité qu'elles seraient constitutives d'un traitement contraire à l'art. 3 CEDH ou à l'art. 3 CCT. En particulier, elle n'a pas apporté d'éléments concrets de nature à corroborer le fait qu'elle aurait été personnellement soumise à de mauvais traitements, les allégations selon lesquelles elle aurait été malmenée par les autorités croates se limitant à de simples affirmations. De plus, il n'existe aucune raison concrète et sérieuse d'admettre que le transfert de la recourante et ses enfants en Croatie, organisé dans le cadre du règlement Dublin III, risquerait de les

exposer à une situation similaire à celle qu'ils auraient connue après leur interpellation en zone frontalière en tant que personnes étrangères en situation irrégulière. Au demeurant, si après son transfert en Croatie l'intéressée devait être contrainte par les circonstances à mener une existence non conforme à la dignité humaine, ou si elle devait estimer que ce pays viole ses obligations d'assistance à son encontre, ainsi que la directive précitée, ou de toute autre manière porte atteinte à ses droits fondamentaux, il lui appartiendrait de faire valoir ses droits directement auprès des autorités croates, en usant des voies de droit adéquates (art. 26 directive Accueil). Le Tribunal observe également - concernant la crainte de la recourante de voir la police croate s'en prendre de nouveau à ses enfants - que ce pays est un Etat de droit et que rien ne donne à penser que les autorités compétentes ne lui offriraient pas une protection adéquate, au cas où elle en ferait la demande. Cette dernière pourra donc sans autre s'adresser, une fois arrivée dans ce pays, aux autorités judiciaires en cas de besoin.

#### **E. 7.4**

S'agissant des problèmes de santé invoqués, il ressort des journaux de soins versés au dossier que l'intéressée souffre d'un état anxiodépressif, d'un syndrome de stress post traumatique et d'un potentiel trouble de la personnalité. Le rapport du 27 novembre 2023 fait également état d'envie d'automutilation sans passage à l'acte ni idées suicidaires actives. Au vu des troubles mentionnés, un traitement médicamenteux a été mis en place à base d'anti-dépresseurs et de somnifères ainsi qu'un suivi psychologique bimensuel, qui a été arrêté volontairement par la recourante le 20 décembre 2023. Quant aux enfants de cette dernière, ils souffrent pour l'un d'une otite moyenne sérieuse à gauche et de caries dentaires et pour l'autre d'une rhino-pharyngite sans signe de complication mais nécessitant un suivi ORL en raison d'antécédents d'opération en Turquie. Au vu de ce qui précède, il sied de constater que les problèmes qui affectent la santé des intéressés sans vouloir les minimiser ne sont pas d'une gravité telle, qu'ils permettraient compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière de conclure que ces derniers ne seraient pas aptes à voyager ou que leur transfert vers la Croatie les exposerait à un danger réel pour leur vie, respectivement leur santé (cf., à ce sujet, Cour EDH précités Pashvili c. Belgique, par. 183 et Savran c. Danemark, par. 133). La situation des recourants, telle qu'elle ressort des documents médicaux produits, n'est pas révélatrice de maladie d'une gravité ou d'une spécificité telle qu'elle ne pourrait pas être traitée en Croatie (sur les possibilités de prise en charge médicale dans le domaine de l'asile en Croatie, cf. arrêt de référence précité consid. 10.2, ainsi que 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, la Croatie, qui est liée par la directive Accueil et dispose de structures médicales suffisantes (cf. arrêts du TAF E-4583/2023 du 29 août 2023 ; F-4485/2022 du 24 août 2023 consid. 8.4), 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 le cas où l'intéressée devait avoir besoin de soins ou de traitements particuliers au moment de son transfert vers la Croatie, il lui appartiendra d'en informer les autorités suisses chargées de l'exécution de cette mesure ; le cas échéant, il incombera à ces autorités de transmettre, sous une forme appropriée, aux autorités croates les renseignements permettant une éventuelle prise en charge médicale spécifique (art. 31 et 32 du règlement Dublin III). Dans ces conditions, c'est à juste titre que le SEM a retenu que les

problèmes de santé allégués n'apparaissent pas d'une gravité telle que le transfert des intéressés en Croatie serait illicite au sens restrictif de la jurisprudence précitée.

#### **E. 7.5**

S'agissant du grief tiré de l'illicéité du transfert au vu de l'art. 3 CDE invoqué par la recourante, le Tribunal constate que les enfants de cette dernière seront transférés en Croatie avec leur mère, qui assurera leur prise en charge et leur apportera le soutien nécessaire. En outre, l'art. 3 CDE n'impose pas aux autorités de donner suite au souhait des parents de voir leur demande d'asile examinée par l'Etat offrant, à leur avis, les meilleures conditions d'accueil pour leurs enfants (cf. arrêts du TAF E-968/2017 du 27 février 2017 p. 8 ; F-4998/2022 du 9 novembre 2022 consid. 7.5). Le transfert ne se révèle ainsi pas contraire à l'intérêt supérieur des enfants (cf. arrêt du TAF E-711/2021 du 11 mars 2021 consid. 6).

#### **E. 7.6**

Finale­ment, le transfert des recourants vers la Croatie n'est, en outre, pas susceptible de porter atteinte à l'art. 8 CEDH, disposition qui protège la vie familiale. En effet, il ne ressort pas du dossier de la cause - et l'intéressée ne le prétend d'ailleurs pas - qu'un lien de dépendance particulier (cf. ATF 139 II 393 consid. 5.1) l'unirait au membre de sa famille non-nucléaire présent en Suisse, soit sa tante en l'espèce. C'est ici le lieu de rappeler que les oncles/tantes ne sont pas des « membres de la famille » au sens du règlement Dublin III, et en particulier de son art. 10 (cf. art. 2 let. g du règlement Dublin III).

#### **E. 7.7**

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

#### **E. 7.8**

Le SEM a par ailleurs établi de manière complète et exacte l'état de fait pertinent et n'a commis ni excès ni abus de son large 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. 8**

C'est ainsi à bon droit que l'autorité inférieure n'est pas entrée en matière sur la demande d'asile de l'intéressée et de ses enfants, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et a prononcé leur transfert de la 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.

#### **E. 9**

S'avérant manifestement infondé, le présent recours est examiné dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un second juge (art. 111 let. e LAsi). Il est par ailleurs renoncé à un échange d'écritures et l'arrêt n'est motivé que sommairement (cf. art. 111a al. 1 et 2 LAsi).

#### **E. 10**

En outre, dans la mesure où il a été immédiatement statué sur le fond, les requêtes formulées dans le mémoire de recours tendant à l'octroi de l'effet suspensif et à la dispense du versement d'une avance de frais sont devenues sans objet. Les conclusions du recours

étant d'emblée vouées à l'échec, la requête d'assistance judiciaire partielle doit être rejetée.

**E. 11**

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

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