

BVGer F-52/2023 vom 30. Mai 2023

Bundesverwaltungsgericht, 2023-05-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-52_2023

FR: TAF F-52/2023 du 30 mai 2023

IT: TAF F-52/2023 del 30 maggio 2023

Regeste

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

Erwägungen

E. 1.1

Le Tribunal est compétent pour traiter du présent recours et statue définitivement (art. 1 al. 2 et 33 let. d LTAF [RS 173.32], applicables par renvoi de l'art. 105 LAsi [RS 142.31], en relation avec l'art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.110]). Cela étant, il appert que les intéressés ont qualité pour recourir et que le recours a été présenté dans la forme et le délai prescrits. Dans ce contexte, on précisera que le représentant des recourants est établi dans le canton de Neuchâtel et que, selon la législation cantonale, le 2 janvier est assimilé au dimanche lorsque le jour de Noël tombe un dimanche (cf. art. 1c de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure [OA 1, RS 142.311] en lien avec l'art. 3 de la loi sur le dimanche et les jours fériés du 30 septembre 1991 [RSN 941.02]). Le recours est dès lors recevable (art. 48 al. 1 et 52 al. 1 PA [RS 172.021], applicables par renvoi de l'art. 37 LTAF, et art. 108 al. 3 LAsi).

E. 1.2

Les recourants peuvent se prévaloir de la 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), mais non pour inopportunité (cf. ATAF 2015/9 consid. 6.2 et 8.2.2). 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).

E. 2.1

Les recourants font tout d'abord valoir une violation de leur droit d'être entendu par défaut d'instruction en lien avec l'établissement des faits médicaux. S'agissant d'un grief formel, il convient de le traiter en premier lieu.

E. 2.2

La procédure administrative est régie essentiellement par la maxime inquisitoire selon laquelle les autorités définissent les faits pertinents et les preuves nécessaires, qu'elles ordonnent et apprécient d'office (cf. art. 12 PA en relation avec l'art. 6 LAsi). Cette maxime doit cependant être relativisée par son corollaire, soit le devoir de collaboration des parties à l'établissement des faits (cf. art. 13 PA et art. 8 LAsi). L'obligation de collaborer de la partie touche en particulier les faits qui se rapportent à sa situation personnelle, ceux qu'elle connaît mieux que les autorités ou encore ceux qui, sans sa collaboration, ne pourraient pas être collectés moyennant un effort raisonnable (cf. arrêt du TAF D-5605/2022 et

D-6108/2022 du 27 janvier 2023 consid. 3.1.2 et les réf. cit.). L'autorité peut renoncer à procéder à des mesures d'instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de forger sa conviction et que, procédant à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, elle a la certitude que ces dernières ne pourraient l'amener à modifier son opinion (cf. ATF 140 I 285 consid. 6.3.1). L'établissement des faits est incomplet 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).

E. 2.3

Les requérants reprochent en substance au SEM d'avoir statué en se fondant sur un état de fait incomplet, voire inexact, concernant leur état de santé. Ainsi, la requérante 2 souffrait d'état de stress post-traumatique et devait suivre quatre entretiens d'investigation, dont le prochain rendez-vous était fixé au 9 janvier 2023. L'autorité intimée avait retenu à tort, en se fondant sur un rapport médical la concernant, que l'intéressée ne présentait pas d'idées suicidaires. Le SEM avait également retenu, en l'absence de rapports médicaux depuis le 31 octobre 2022, que l'état de santé du requérant 1 était sous contrôle. Or ce dernier était toujours souffrant et attendait un rendez-vous concernant sa santé psychologique. La requérante 4 souffrait de stress post-traumatique et l'autorité intimée avait retenu à tort qu'aucun traitement ou thérapie n'était nécessaire, alors que l'état psychologique de l'enfant était à surveiller. Ayant connaissance des nombreux problèmes de santé rencontrés par la famille, le SEM aurait dû procéder à d'autres investigations avant de considérer que la situation médicale était suffisamment instruite. Le Tribunal relève que le SEM, dans son énumération des documents médicaux figurant au dossier, n'a pas cité deux journaux de soins concernant le requérant 1, pourtant en sa possession. Le contenu de ces documents, notamment les douleurs présentées par le requérant et leur origine alléguée, ont néanmoins été reprises dans des rapports médicaux subséquents et plus complets concernant l'intéressé, de sorte que cet oubli n'a pas de conséquences sur l'issue de la présente procédure. En l'occurrence, le SEM a fourni un compte-rendu des documents médicaux figurant alors au dossier, ainsi que les problèmes de santé rencontrés par les requérants. Si l'appréciation faite par l'autorité intimée de certaines pièces médicales est effectivement à nuancer (cf. consid. 6.4.3 et 6.4.4 infra), il s'agit là d'une question de fond. Comme on le verra ci-après, sur la base des documents médicaux à disposition, le SEM était fondé à procéder à une appréciation anticipée des preuves.

E. 2.4

Au vu de ce qui précède, le grief formel soulevé par les requérants doit être rejeté.

E. 3

Selon l'Accord conclu le 26 octobre 2004 entre la Confédération suisse et la Communauté européenne (AAD, RS 0.142.392.68), la Suisse participe au système établi par le règlement Dublin III (ou RD III ; référence complète : règlement [UE] n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride [refonte] [JO L 180 du 29 juin 2013 p. 31 ss]). En vertu de l'art. 3 par. 1 RD III, une

demande de protection internationale est examinée par un seul Etat membre, qui est celui que les critères énoncés au chapitre III de ce règlement désignent comme responsable. Le processus de détermination de l'Etat membre responsable est engagé aussitôt qu'une demande de protection internationale a été déposée pour la première fois dans un Etat membre (cf. art. 20 par. 1 RD III). S'il ressort de cet examen qu'un autre Etat est responsable du traitement de cette demande, le SEM rend une décision de non-entrée en matière fondée sur l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, après s'être assuré que l'Etat requis ait accepté (explicitement ou tacitement) la prise ou la reprise en charge du requérant (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 2.1). Dans une procédure de prise en charge (anglais : take charge) comme en l'espèce, les critères énumérés au chapitre III du règlement (art. 8-15) doivent être appliqués successivement (art. 7 par. 1 RD III). Selon l'art. 13 par. 1 RD III, lorsqu'il est établi que le demandeur a franchi irrégulièrement la frontière d'un État membre dans lequel il est entré en venant d'un État tiers, cet État membre est responsable de l'examen de la demande de protection internationale, pour une durée de douze mois suivant la date du franchissement irrégulier de la frontière. L'Etat responsable est tenu de prendre en charge - dans les conditions prévues aux art. 21, 22 et 29 - le demandeur qui a introduit une demande dans un autre Etat membre (art. 18 par. 1 let. a RD III).

E. 4

En l'occurrence, les investigations entreprises par le SEM ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen Eurodac, que les intéressés avaient franchi irrégulièrement la frontière du territoire des Etats Dublin le (...) septembre 2022 (pces SEM 20 et 22). Lors de leurs entretiens individuels du 19 octobre 2022, les recourants 1 et 2 ont confirmé avoir été interpellés par la police croate puis avoir été emmenés dans un poste de police où ils étaient restés une journée entière. Après avoir reçu un ordre de quitter le territoire croate dans un délai de sept jours, ils avaient quitté ce pays après trois-quatre jours (pces SEM 30 et 31). En date du 19 octobre 2022, le SEM a adressé aux autorités croates compétentes des demandes de prise en charge des recourants fondées sur l'art. 13 par. 1 RD III, que ces dernières ont acceptées en date du 19 décembre 2022, soit dans le délai prévu à l'art. 22 RD III. Dans leur recours, les intéressés indiquent qu'ils n'ont pas, durant leur entretien Dublin, été questionnés sur les conditions dans lesquelles leurs empreintes avaient été recueillies en Croatie. Au vu de leur récit, on pouvait supposer que la possibilité de déposer une demande d'asile dans ce pays ne leur avait pas été donnée (pce TAF 1 p. 4). A ce titre, le Tribunal relève qu'en procédant au relevé des empreintes des intéressés lors de leur interpellation, les autorités croates se sont conformées à leur obligation découlant des art. 9 par. 1 et 14 par. 1 du règlement Eurodac (référence complète : règlement [UE] n° 603/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013, relatif à la création d'Eurodac ; cf. également arrêt du TAF E-1386/2022 du 19 avril 2023 consid. 5.4.3). Au surplus, les recourants étaient accompagnés de leur représentant juridique lors de ces entretiens. Ce dernier leur a posé des questions complémentaires, notamment sur leur séjour en Croatie et leurs contacts avec la police, sans que ses mandants ne mentionnent une prise d'empreintes forcée. Il ne ressort d'ailleurs pas du récit des intéressés - ni de leur acte de recours - qu'ils aient souhaité ou aient été empêchés de déposer une demande d'asile en Croatie, le recourant 1 ayant par ailleurs précisé lors de son entretien Dublin ne pas avoir déposé de demande d'asile ailleurs qu'en Suisse (pce SEM 31 p. 1). Les décisions d'acceptation de prise en charge émises par les autorités croates précisent que les intéressés n'ont ni déposé de demande de protection internationale dans ce pays ni exprimé la volonté de déposer une telle requête (pces SEM 54 et 55). La compétence de la Croatie est ainsi

donnée.

E. 5

Dans un arrêt de principe récent, le Tribunal a confirmé que les requérants transférés en Croatie sur la base du règlement Dublin III avaient accès à une procédure d'asile dans cet Etat, dans le respect du principe de non-refoulement, et ce aussi bien dans une procédure de prise en charge que dans une procédure de reprise en charge. Le Tribunal a en conséquence nié toute défaillance systématique en Croatie au sens de l'art. 3 par. 2 RD III et confirmé l'admissibilité de principe des transferts Dublin vers cet Etat (cf. arrêt du TAF E-1488/2020 du 22 mars 2023 consid. 9.5). Les recourants ne soulèvent pas de moyens permettant de remettre en cause cette appréciation, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'appliquer la disposition précitée en l'espèce, la Croatie étant présumée respecter les droits et la sécurité des demandeurs d'asile. Cette présomption peut toutefois être renversée dans un cas concret, ce qu'examinera le Tribunal dans le considérant suivant.

E. 6.1

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. Comme l'a retenu la jurisprudence (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 4.3), 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 OA 1.

E. 6.2

Les recourants invoquent une violation de l'art. 17 RD III en relation avec les art. 3, 6 et 24 de la Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant (CDE, RS 0.107), ainsi qu'avec les art. 3 et 13 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH, RS 0.101), l'art. 3 de la Convention du 19 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105) et l'art. 29a al. 3 OA 1. Lors de son entretien individuel du 19 octobre 2022, le recourant 1 a déclaré qu'il avait été interpellé avec sa famille par la police croate et qu'ils avaient été emmenés dans un poste de police où ils étaient restés toute une journée et s'étaient vu signifier un ordre de quitter le territoire dans un délai de sept jours. Il avait été jeté à terre et battu par les policiers croates et portait encore les traces de ces violences. Son épouse avait également été frappée et ils avaient dû dormir sur le sol au poste de police. Ils n'avaient reçu ni eau ni nourriture, même pour les enfants. Les policiers les avaient ensuite jetés hors du poste de police en leur disant de se débrouiller et les recourants s'étaient retrouvés désorientés pendant une longue période. Les contacts avec les autorités croates avaient eu lieu sans interprète et ils n'avaient pas compris la teneur des documents qu'ils avaient signé. Les enfants avaient été traumatisés par ce qu'ils avaient vécu mais se sentaient en sécurité en Suisse. Sur question de la représentation juridique, le recourant a précisé qu'ils avaient passé leur deuxième nuit dans une gare puis avaient marché le reste du temps pour quitter le pays durant trois-quatre jours. Ils n'arrivaient pas à prendre de taxi en raison de discrimination raciale. Leurs enfants avaient

été témoins des violences et pleuraient beaucoup. Ces derniers n'avaient pas été frappés mais, le recourant ayant de la peine à marcher, les policiers prenaient les enfants et les emmenaient plus loin pour l'inciter à avancer (pce SEM 31). La recourante 2, quant à elle, a mentionné deux interpellations sur le territoire croate. Après la première interpellation et une nuit passée au poste de police, ils avaient été déposés à la gare. Ils s'étaient ensuite égarés et avaient rencontré la police une deuxième fois près de la frontière (...), alors que le délai de sept jours pour quitter le territoire courrait encore. Les policiers croates leur avaient dit de les suivre pour retourner en Croatie. Suite à leur refus, une policière avait pris de force les enfants et était partie avec eux, de sorte que les parents les avaient suivis pour ne pas être séparés. Lors de la première interpellation, les hommes avaient été frappés avant de monter dans une fourgonnette à destination du poste de police. La deuxième fois, les femmes avaient également été frappées. Le recourant 1 avait été jeté à terre sur les rails de chemin de fer et les policiers lui avaient marché dessus et l'avaient frappé avec des matraques. Lors des deux interpellations, leurs enfants avaient été témoins de ces maltraitements. Les recourants n'avaient pas pu consulter de médecin. La recourante 2 a indiqué ne pas vouloir retourner en Croatie. Elle avait peur d'y mourir et que ses enfants soient gardés par les autorités croates. Les enfants étaient traumatisés et avaient aujourd'hui peur des personnes en uniforme. Lors de la première interpellation, ils avaient été traumatisés par un grand chien policier dans une maison abandonnée. Selon l'intéressée, les policiers croates ne respectaient pas les droits des enfants (pce SEM 30). Dans leur recours, les intéressés ont en substance fait valoir qu'en raison des manquements quant à l'instruction de leur procédure d'asile et des violences subies en Croatie, un transfert vers ce pays serait de nature à contrevenir aux art. 3 et 13 CEDH, ainsi qu'à l'art. 3 Conv. torture. Leur admission en Croatie n'étant basée que sur une simple demande de prise en charge liée au passage irrégulier de la frontière, leur transfert ne serait assorti d'aucune garantie quant à leur accès à une procédure d'asile équitable et au respect du principe de non-refoulement, pas plus qu'à leur prise en charge au niveau de leurs besoins fondamentaux (logement, accès aux soins et à l'assistance publique). De plus, les carences existant dans le système d'asile et d'accueil croate ne garantissaient pas que les recourantes 2 et 4, au vu de leur état de santé, puissent bénéficier d'une prise en charge médicale adaptée. Ils ont également reproché au SEM de ne pas avoir tenu compte de l'intérêt supérieur des enfants tel que consacré à l'art. 3 CDE. Etant donné leur vécu en Croatie, un transfert vers ce pays mettrait leur vie et leur santé psychique en danger. Dans leur prise de position du 5 mai 2023, les recourants ont indiqué s'être implicitement prévalus d'une violation du principe de non-refoulement, étant donné qu'après leur interpellation par la police croate, ils s'étaient vus signifier un ordre de quitter le territoire dans un délai de sept jours, avaient été jetés hors du poste de police et s'étaient perdus sur le territoire croate. Ils ont notamment fait valoir que, bien que les requérants d'asile transférés dans le cadre des accords Dublin soient envoyés à Zagreb, rien ne garantissait que ces personnes ne soient pas ensuite transférées dans d'autres zones du pays concernées par les problématiques de violences et de renvois en chaîne (pce TAF 7 p. 2). Par ailleurs, au vu de la surcharge rencontrée par le système d'accueil et d'asile croate, un tel transfert aurait pour effet de péjorer leur état de santé psychique et de mettre en danger le bien-être des enfants (ibidem p. 4 ss).

E. 6.3

Le Tribunal constate qu'un rapport médical du 21 octobre 2022 (pce SEM 47) mentionne que le recourant 1 présentait six hématomes sur le bras et le dos correspondant aux zones où il aurait reçu des coups de matraques, ainsi qu'une importante contusion à la hanche et au

genou. Il ne présentait plus d'hématomes visibles le 31 octobre suivant (pce SEM 48). Bien que l'origine exacte de ces hématomes ne soit pas démontrée, ceux-ci constituent cependant un indice de nature à corroborer le récit des recourants. De tels traitements, résultant d'un usage disproportionné de la force lors de l'interpellation des intéressés, sont inacceptables. Néanmoins, même si les allégations des recourants sur les mauvais traitements subis en Croatie devaient être avérées, leur intensité - sans la minimiser - ne serait pas telle qu'un transfert vers la Croatie serait contraire aux normes de droit international souscrites par la Suisse. En effet, il n'y a pas de raison concrète et sérieuse d'admettre que leur transfert à Zagreb (cf. décisions d'acceptation par la Croatie, pces SEM 54 et 55) risque de les exposer à une situation similaire à celle qu'ils disent avoir connue dans la région frontalière lors de leur interpellation en tant que personnes étrangères entrées irrégulièrement sur le territoire croate par une frontière extérieure à l'espace Schengen. A ce titre, les recourants n'apportent aucun indice concret permettant d'affirmer qu'après leur transfert à Zagreb, ils seraient ensuite transférés dans une région concernée par la problématique des renvois en chaîne. Les divers rapports et sources cités par les intéressés (cf. pce TAF 1 pp. 8-11, 15 ; pce TAF 7 p. 4) n'incitent également pas à retenir que, dans leur cas particulier, l'accès à une procédure d'asile équitable ne sera pas garanti ou que leurs besoins fondamentaux ne seront pas pris en charge. Dans ce contexte, l'arrêt du TAF D-1569/2022 du 26 juillet 2022 auquel ils se réfèrent ne leur est d'aucun secours, dès lors que cette affaire se rapporte à la Bulgarie et ne traite pas d'un état de fait similaire. En l'occurrence, les intéressés n'ont pas déposé de demande d'asile en Croatie et ont quitté ce pays au bout de quelques jours. Suite à leur transfert, il leur appartiendra de déposer une telle requête afin de pouvoir bénéficier des prestations minimales que la Croatie est tenue de mettre à disposition des requérants d'asile selon les directives européennes topiques (voir à ce sujet la directive procédure et la directive accueil ; références complètes : directive no 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 ; directive no 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). Si, contre toute attente, les recourants devaient toutefois, à l'issue de leur transfert, être contraints par les circonstances à mener une existence non conforme à la dignité humaine, ou s'ils devaient estimer que la Croatie ne respecte pas les directives européennes en matière d'asile, viole ses obligations d'assistance à leur encontre ou de toute autre manière porte atteinte à leurs droits fondamentaux, il leur appartiendrait de faire valoir leurs droits directement auprès des autorités de ce pays en usant des voies de droit adéquates.

E. 6.4.1

S'agissant de l'état de santé des intéressés, le recourant 1 a déclaré, lors de son entretien Dublin, avoir été frappé aux bras par la police croate. Il avait une cicatrice sur (...) suite à une blessure au Burundi et avait besoin d'une visite médicale, la cicatrice s'étant enflée suite aux violences subies en Croatie. Il a déclaré ne pas avoir de problèmes sur le plan psychologique. Au sujet de ses enfants, il a indiqué qu'elles avaient peur des personnes en uniforme suite aux traumatismes vécus en Croatie, étaient devenues incontinentes et ne mangeaient pas assez. Elles étaient agitées et étaient devenues incontrôlables. Elles avaient vu un médecin, lequel avait indiqué qu'elles seraient ensuite vues par un psychologue (pce SEM 31). Lors de son propre entretien, la recourante 2 a déclaré avoir été frappée au bras par les policiers croates. Elle s'était rendue à l'infirmierie pour cela et avait reçu une pommade. Sur le plan psychologique, elle pensait beaucoup aux traumatismes vécus le long du

voyage. Sa représentation juridique lui avait promis un suivi psychologique. Concernant ses enfants, celles-ci avaient de la peine à comprendre ce qui leur arrivait. Elles présentaient des problèmes dermatologiques à leur arrivée en Suisse. Elles avaient du mal à manger ce qui, selon le pédiatre, était dû à ce qu'elles avaient vécu durant le voyage. La plus jeune avait peur des uniformes (pce SEM 30). La représentation juridique a demandé l'instruction d'office de l'état de santé de ses mandants. Le dossier de l'autorité intimée, tel qu'il se présentait au moment de la prise de la décision attaquée, contient les documents médicaux suivants : Concernant le recourant 1 : deux journaux de soins des 4 et 14 octobre 2022 (pces SEM 43 et 44) ; un rapport médical du 21 octobre 2022 (pce SEM 47) ; un document remis à des fins de clarifications médicales (F2) du 31 octobre 2022 (pce SEM 48). Concernant la recourante 2 : un journal de soins du 4 octobre 2022 (pce SEM 42) ; deux rapports F2 des 2 novembre et 20 décembre 2022 (pces SEM 49 et 56). Concernant les recourantes 3 et 4 : des journaux de soins du 4 octobre 2022 (pces SEM 40 et 41) ; des lettres d'introduction Medic-Help du 17 octobre 2022 (pces SEM 45 et 46) ; des rapports médicaux (Faxmed) du 16 novembre 2022 (pces SEM 50 et 51) ; un rapport F2 du 14 décembre 2022 (pce SEM 53). Après la prise de décision du SEM, les documents suivants ont été versés au dossier : un rapport F2 du 9 janvier 2023 (pce SEM 71) concernant la recourante 2 et deux rapports (Faxmed) du 19 décembre 2022 (pces SEM 62 et 63) concernant les recourantes 3 et 4. En annexe à la prise de position du 5 mai 2023, la recourante 2 a versé un rapport médical daté du 30 janvier 2023 ainsi qu'une ordonnance (pce TAF 7, annexe).

E. 6.4.2

Il ressort en substance de cette documentation médicale que le recourant 1 a indiqué souffrir de douleurs au bras et au cou suite à des violences policières en Croatie (pce SEM 43). Il présentait des douleurs au genou et à la hanche, ainsi qu'une (...) persistante (pces SEM 44 et 47). Une cicatrice ancienne due à (...) présentait une masse dure et lui causait des douleurs (pces SEM 44 et 47). Des hématomes sur son dos et son bras ont été constatés sur les zones où il a indiqué avoir reçu des coups de matraque (pce SEM 47). Les radios effectuées n'ont pas révélé de fractures mais une coxarthrose a été identifiée. L'intéressé a reçu une crème pour sa cicatrice, un gel anti-inflammatoire pour son dos (trapèze) et des anti-douleurs (pce SEM 48). Dans son recours, l'intéressé a reproché au SEM de retenir que ses problèmes médicaux étaient sous contrôle au vu de l'absence de rapport médical le concernant depuis le 31 octobre 2022 (pce SEM 48). Or il était toujours souffrant et, à l'annonce de la décision querellée, avait indiqué être découragé et toujours attendre un rendez-vous concernant sa santé psychologique (pce TAF 1 p. 7). Le Tribunal relève cependant que les maux dont souffre le recourant ont reçu des traitements appropriés et qu'aucune pièce n'indique qu'il se soit à nouveau présenté à l'infirmerie depuis le 31 octobre 2022. A ce titre, aucune demande de consultation psychologique ne figure au dossier et le recourant avait déclaré lors de son entretien Dublin ne pas avoir de problèmes sur ce plan. S'il est certes compréhensible que la durée de la procédure et l'annonce de la décision négative du SEM puissent provoquer un certain découragement chez l'intéressé, il n'appert pas que ce dernier présente des affections dont la gravité s'opposerait à son transfert vers la Croatie.

E. 6.4.3

La recourante 2 a également indiqué avoir des douleurs au bras et au cou suite à des violences policières en Croatie (pce SEM 42). Elle a consulté en raison d'angoisse et d'insomnie et pour demander une aide psychologique. Le rapport médical y afférent du 2

novembre 2022 pose les diagnostics de syndrome de stress post-traumatique, avec des céphalées de tension dans ce contexte, et de lombalgies aiguës non déficitaires. L'examen clinique relève notamment, sur le plan psychique, une thymie basse avec anhédonie, des difficultés de concentration et d'endormissement, ainsi que des idées suicidaires passives avec les enfants comme facteur protecteur. Au vu de l'absence d'idées suicidaires actives et de la capacité de la recourante à demander de l'aide en cas de besoin, elle a été autorisée à rentrer à domicile et une convocation en psychiatrie a été prévue. De la Relaxane et un antidouleur lui ont été prescrits (pce SEM 49). Suite à un entretien de suivi psychologique le 20 décembre 2022, le diagnostic d'état de stress post-traumatique a été confirmé, un antidépresseur a été prescrit et il a été prévu de procéder à quatre entretiens d'investigation (pce SEM 56). Lors du rendez-vous suivant du 9 janvier 2023, la médication a été adaptée (pce SEM 71). Le rapport du 30 janvier 2023 joint à la prise de position du 5 mai 2023 (pce TAF 7, annexe) précise que le rendez-vous suivant prévu le 25 janvier 2023 a été annulé suite à l'attribution cantonale de la recourante. Ledit rapport confirme le diagnostic posé et fait notamment état de troubles de la mémoire et de la concentration, de perte de motivation, d'isolement social, de cauchemars et de perte d'espoir. Les événements traumatisants vécus dans son pays d'origine ont été revécus avec une plus grande intensité suite aux violences policières subies en Croatie. La perspective de retourner dans un lieu où la patiente avait subi des actes de violence avait pour impact de réactiver ses symptômes et d'aggraver son état psychique général, empêchant une évolution favorable. Malgré une amélioration du sommeil et une baisse des cauchemars, le renvoi en Croatie de plusieurs résidents du centre avait fait réapparaître des cauchemars, de la tristesse, un sentiment de peur intense et un isolement social (pce TAF 7 annexe). Dans sa prise de position du 5 mai 2023, la recourante indique être suivie sur le plan psychiatrique avec un prochain rendez-vous prévu pour le 25 mai 2023. Sa représentation juridique reste cependant en attente d'informations complémentaires (pce TAF 7 p. 3). La recourante 2 estime que le SEM a retenu de manière erronée dans sa décision qu'elle ne présentait pas d'idées suicidaires (pce TAF 1 p. 6). Le Tribunal constate que le rapport médical du 2 novembre 2022 (pce SEM 49) pose notamment le diagnostic de syndrome de stress post-traumatique. La partie « anamnèse actuelle » mentionne entre autres que l'intéressée se sent triste, stressée, dort peu et fait des cauchemars. Le facteur protecteur principal est ses enfants. Elle n'a pas d'idées suicidaires actives, arrive encore bien à s'occuper de ses enfants et est capable de demander de l'aide si besoin. L'examen clinique, sur le plan psychique, indique qu'elle présente des idées suicidaires passives avec ses enfants comme facteurs protecteurs. A ce titre, la formulation du SEM, selon laquelle la recourante ne présente pas d'idées suicidaires, est mal choisie et aurait mérité plus de précision, soit : « absence d'idées suicidaires actives », ce d'autant plus que le diagnostic d'état de stress post-traumatique a été confirmé dans les rapports médicaux subséquents. Néanmoins, le Tribunal relève que les rapports établis après le 2 novembre 2022 ne font plus mention d'idées suicidaires, actives ou passives. La recourante elle-même ne donne pas de précisions sur son état de santé actuel. Au vu de la documentation médicale à disposition et malgré la formulation imprécise du SEM, force est de constater qu'en l'état du dossier, l'état de santé de la recourante 2 ne présente pas une gravité telle qu'elle s'opposerait à un transfert vers la Croatie.

E. 6.4.4

La recourante 3 a été décrite comme étant en bonne santé habituelle mais ayant été témoin de violences policières sur ses parents et sa soeur (pces SEM 40 et 46). Depuis lors, elle souffrait à nouveau d'énurésie (pce SEM 46). Elle a été prise en charge pour des

vomissements, une rhinite obstructive, une pharyngite et un excès de cérumen. Lors de la consultation du 16 novembre 2022, sa thymie a été décrite comme plutôt très rassurante. Elle avait un sommeil agité avec des cauchemars et des épisodes ponctuels d'énurésie nocturne. La nécessité d'un suivi pédopsychiatrique devait être réévaluée selon l'évolution de l'appétit et du sommeil (pce SEM 51). Lors du contrôle le mois suivant, elle se portait bien, n'avait pas fait de fièvre et n'avait plus de rhume. Aucun cauchemar ou réveil nocturne n'était rapporté. Il n'y avait pas d'indication pour un suivi psychologique en urgence mais celui-ci devait être réévalué dès l'attribution cantonale et en fonction de l'évolution (pce SEM 53). L'intéressée devait poursuivre son traitement pour son oreille bouchée (pces SEM 53 et 62). La recourante 4 a également été décrite comme étant en bonne santé habituelle. Cependant, après avoir été témoin de violences policières sur ses parents et sa soeur, elle avait tout le temps besoin d'être avec sa mère, était devenue très capricieuse et parfois colérique (pces SEM 41 et 45). Un stress post-traumatique avec trouble du comportement a été diagnostiqué lors de la consultation du 17 octobre 2022. Aucune thérapie ou examen complémentaire n'était nécessaire dans l'immédiat mais un avis psychologique devrait éventuellement être demandé, en fonction de l'évolution de la situation émotionnelle (pce SEM 45). A l'examen clinique du 16 novembre 2022, l'enfant a été décrite comme souriante, possédant un excellent contact et voulant jouer. Elle présentait une légère rhinite. Il n'y avait pas d'indication pour un suivi psychologique mais cela restait à surveiller. La thymie a été décrite comme bonne avec un bon contact (pce SEM 50). Selon le rapport du mois suivant, elle présentait une carence en vitamine D sans rachitisme clinique. La substitution de vitamine D devait être poursuivie au moins jusqu'à la fin de l'hiver, puis être réévaluée selon le régime alimentaire (pce SEM 63). Les deux enfants avaient un appétit difficile car elles n'aimaient pas la nourriture mais présentaient un développement, une croissance et un développement psychomoteur normaux (pces SEM 45 et 46). Elles ont toutes deux été prises en charge pour le contrôle et une éventuelle mise à jour des vaccins (pces SEM 50, 51, 53, 62 et 63). Les recourants relèvent dans leur mémoire qu'un diagnostic de stress post-traumatique a été posé concernant la recourante 4 et que l'autorité intimée a retenu de manière erronée qu'aucun traitement ou thérapie n'était nécessaire, alors que le rapport médical du 16 novembre 2022 indiquait que l'état psychologique de l'enfant était à surveiller (pce TAF 1 p. 7). Si le rapport médical du 17 octobre 2022 (pce SEM 45) pose effectivement le diagnostic de stress post-traumatique avec trouble du comportement concernant la recourante 4, il y est également indiqué qu'aucune thérapie ou examen complémentaire n'est recommandé, respectivement qu'un avis psychologique devra être demandé selon l'évolution de la situation émotionnelle. A la question de savoir s'il faut adresser la patiente à un spécialiste, il est indiqué que non, étant précisé que la situation est en attente d'évolution et qu'un psychologue sera éventuellement consulté (pce SEM 45). Le rapport suivant du 16 novembre 2022 ne fait cependant aucune mention du diagnostic de stress post-traumatique, que ce soit dans l'anamnèse ou l'examen clinique. Il est relevé que l'enfant aurait assisté à des scènes de violences sur ses parents et qu'elle a un sommeil agité mais qu'elle ne présente pas d'antécédents notables. Selon l'examen clinique, elle est souriante, a un excellent contact et veut jouer. Il ressort de ce rapport qu'il n'y avait pas d'indication pour un suivi psychologique à cette date mais que cela devait être surveillé. L'enfant avait une bonne thymie et un bon contact (pce SEM 50). Si la formulation de l'autorité intimée peut être discutée, dès lors que la situation de l'enfant devait être surveillée, force est de constater qu'aucun traitement n'a dû être mis en place sur le plan psychologique et que le diagnostic de stress post-traumatique n'a pas été confirmé par la

suite. Dans leur prise de position du 5 mai 2023, les recourants précisent que les enfants sont suivies par un pédiatre mais qu'aucune information n'a été reçue par la représentation juridique concernant l'évolution de leur situation depuis leur attribution cantonale (pce TAF 7 p. 3). A ce titre, le Tribunal relève que la décision d'attribution cantonale des recourants date du 6 janvier 2023, soit il y a plus de quatre mois, et qu'il appartient aux intéressés, aidés de leur représentation juridique, de s'adresser aux praticiens et de fournir les pièces nécessaires, conformément à leur devoir de collaboration (art. 13 PA et 8 LAsi). Or le nombre de consultations effectuées chez ce pédiatre n'est pas donné par les recourants. Par ailleurs, ces derniers ne font mention d'aucune nouvelle affection ou d'une quelconque aggravation de la situation médicale des enfants. Sur le vu de ce qui précède, le Tribunal retient que la situation médicale des recourantes 3 et 4 ne présente, sur la base de la documentation à disposition, aucun indice d'une gravité de nature à s'opposer à leur transfert.

E. 6.4.5

Compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière, il y a de considérer que les affectations présentées par les recourants ne sont pas d'une gravité telle qu'il se justifierait de renoncer à leur transfert vers la Croatie (cf. à ce sujet arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme [CourEDH] Paposhvili c. Belgique, arrêt de la Grande Chambre du 13 décembre 2016 [req. n°41738/10]). En effet, force est de constater que le dossier ne contient aucun indice de l'existence de maladies d'une gravité ou d'une spécificité telle qu'elles ne pourraient pas être traitées dans ce pays. Par ailleurs, de jurisprudence constante, le Tribunal a retenu que la Croatie dispose de structures médicales suffisantes, même si les possibilités de soins ne sont pas aussi variées qu'en Suisse. Toutefois, la Croatie étant liée par la directive Accueil, elle doit faire en sorte que les demandeurs d'asile reçoivent les soins médicaux nécessaires qui comportent, au minimum, les soins urgents ainsi que 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 la directive Accueil ; arrêt du TAF E-3771/2022 du 2 novembre 2022 consid. 6.4). Au sujet des idées suicidaires passives présentées par la recourante 2 au mois de novembre 2022 (pce SEM 49), il est rappelé que, selon la pratique du Tribunal, le risque de suicide (« suicidalité ») ou la tentative de suicide commise par une personne dont l'éloignement a été ordonné ne constitue pas, en soi, un obstacle à l'exécution du renvoi ou du transfert, si tant est que la personne concernée est apte à voyager et que des mesures concrètes (adaptées à l'état de la personne) sont prises pour prévenir la réalisation de tels actes (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 6.4 ; arrêt du TAF F-1961/2023 du 26 avril 2023 consid. 6.3). Si des menaces auto-agressives devaient apparaître au moment de l'organisation du départ de Suisse, il appartiendrait donc aux autorités chargées de l'exécution du transfert de prévoir des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation. Le Tribunal relève également que les autorités suisses n'ont pas, en règle générale, à demander des assurances individuelles concernant l'accès aux soins aux autorités croates (cf. arrêt du TAF D-1485/2023 du 23 mars 2023 consid. 7.2.3). Il n'existe pas ici de motifs imposant de déroger à cette règle. A ce titre, les recourants ne sauraient se prévaloir de l'arrêt du TAF F-4128/2021 du 10 mars 2023, l'état de santé de la personne en cause n'étant aucunement comparable au leur. Dans ce contexte, on rappellera que l'autorité suisse chargée de l'exécution du transfert est tenue de par la loi de transmettre aux autorités croates les renseignements permettant une prise en charge adéquate des intéressés (art. 31 et 32 RD III). Le SEM devra donc transmettre aux

autorités croates toutes les informations utiles en lien avec les affections physiques et psychiques en cause.

E. 6.5

Concernant l'intérêt supérieur de l'enfant, le Tribunal relève que la Croatie est signataire de la CDE. Un transfert vers cet Etat ne constitue ainsi pas une violation de l'art. 3 CDE, ni de l'art. 3 CEDH. Il est dans l'intérêt des requérantes 3 et 4, compte tenu de leur jeune âge, de rester dans le giron de leurs parents. Or rien au dossier ne permet de supposer que les requérants seraient séparés de leurs enfants suite au transfert. A ce titre, la décision d'acceptation des autorités croates concernant la requérante 2 identifie les quatre requérants en tant que famille et indique explicitement que les enfants sont inclus dans la décision d'acceptation de leur mère (pce SEM 54). Pour le surplus, force est de remarquer que les autres dispositions conventionnelles (art. 6 et 24 CDE) auxquelles les intéressés se sont référés dans leur écriture, du fait de leur formulation générale et vague, constituent en réalité des normes de portée essentiellement programmatrice, qui ne sont en principe pas directement justiciables (self-executing) indépendamment d'autres dispositions légales plus précises, conférant de véritables droits subjectifs aux intéressés (cf. à ce propos FF 1994 V I, p. 21 s.). Par ailleurs, il convient de souligner que la famille se trouve en Suisse depuis octobre 2022 seulement.

E. 6.6

Finalement, on relèvera que, dans son mémoire du 5 mai 2023 (cf. consid. C supra), le représentant des requérants s'est exprimé comme suit à l'attention du Tribunal (pce TAF 7 p. 7) : « De façon subsidiaire, si votre autorité ne devait pas annuler la décision objet du précédent recours, la protection juridique se permet de moins de demander à votre autorité la remise de documents médicaux postérieurs à l'attribution cantonale des intéressés afin que l'ensemble des faits pertinent puisse être pris en compte dans la cause d'espèce. » Le Tribunal peine à comprendre ce que la protection juridique sollicite au moyen de cette formulation peu claire et se limitera aux remarques qui suivent. Le TAF a tenu compte de l'ensemble des documents médicaux figurant au dossier au jour du jugement (cf. supra consid. 6.4.1 in fine). Dans ce contexte, il est relevé que, par décision incidente du 5 avril 2023, il avait donné l'occasion aux requérants de produire tout moyen de preuve jugé utile, notamment en lien avec leur état de santé (pce TAF 4). Ces derniers ont d'ailleurs réagi à cette invitation en versant en cause un rapport médical et une ordonnance concernant la requérante 2 (pce TAF 7, annexe). Il n'appartient ainsi pas au Tribunal de transmettre de nouvelles pièces aux requérants. Bien plutôt, il revenait à ces derniers d'actualiser le dossier sur la base de leur devoir de collaborer (cf. consid. 2.2 supra), ce qu'ils ont fait, comme on l'a vu.

E. 6.7

Par conséquent, il ressort de ce qui précède que le transfert des requérants n'est pas contraire aux obligations internationales de la Suisse et que le SEM a procédé à un examen correct des faits allégués par les intéressés susceptibles de constituer des « raisons humanitaires » au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1 (cf. supra consid. 6.1). Dans ces conditions, le Tribunal de ceans ne peut plus, sur ce point, substituer son appréciation à celle du SEM (cf. consid. 1.2 supra et ATAF 2015/9 consid. 8).

E. 7

Au vu de tout ce qui précède, c'est à bon droit que le SEM n'est pas entré en matière sur les demandes d'asile, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et qu'il a prononcé le transfert des requérants de Suisse vers la Croatie, en application de l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (art. 32 OA 1). Partant, le recours doit être rejeté.

E. 8

Par décision incidente du 6 janvier 2023, le Tribunal a mis les intéressés au bénéfice de l'assistance judiciaire partielle. Par conséquent, il ne sera pas perçu de frais de procédure nonobstant le rejet du recours. (dispositif page suivante)

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