

BVGer F-5524/2024 vom 20. Januar 2025

Bundesverwaltungsgericht, 2025-01-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-5524_2024

FR: TAF F-5524/2024 du 20 janvier 2025

IT: TAF F-5524/2024 del 20 gennaio 2025

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]). Les recourants ont qualité pour recourir et le recours a été présenté dans la forme et le délai prescrits. Celui-ci 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). Cela étant, les intéressés peuvent se prévaloir de la violation du droit fédéral, notamment pour abus ou excès du pouvoir d'appréciation, ou de l'établissement inexact ou incomplet de l'état de fait pertinent (art. 106 al. 1 LAsi), mais non de l'inopportunité (cf. ATAF 2015/9 consid. 6.2 et 8.2.2).

E. 1.2

Conformément à l'art. 33a al. 2 PA, dans la procédure de recours, la langue est celle de la décision attaquée. Si les parties utilisent une autre langue officielle, celle-ci peut être adoptée. La décision attaquée ayant été rédigée en français, le Tribunal statuera sur le recours dans cette langue, bien que le recours et la réplique aient été rédigés en allemand.

E. 2.1

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, en vertu duquel il n'entre pas en matière sur une demande d'asile lorsque l'intéressé peut se rendre dans un Etat tiers compétent, en vertu d'un accord international, pour mener la procédure d'asile et de renvoi. À juste titre, il n'est pas contesté que le règlement Dublin trouve application en l'espèce (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] [ci-après : RD III]). 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). Selon l'art. 13 par. 1 RD III, lorsqu'il est établi que le demandeur a franchi irrégulièrement 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, pour une durée de douze mois suivant la date du franchissement irrégulier de la frontière. Sous réserve du respect des modalités du RD III, l'Etat responsable est tenu de prendre en charge le demandeur qui a introduit une demande dans un autre Etat membre (art. 18 par. 1 let. a RD III).

E. 2.2

En l'occurrence, les investigations entreprises par le SEM ont révélé, sur la base d'une comparaison dactyloscopique avec l'unité centrale du système européen « Eurodac », que les recourants avaient été interpellés en Croatie le (...) mai 2024 (pces SEM 24 et 26). Le 17 juin 2024, le SEM a soumis aux autorités croates une demande aux fins de la prise en charge des intéressés fondée sur l'art. 13 par. 1 RD III (pces SEM 42 et 45). Les autorités croates ont accepté de prendre en charge les recourants le 16 août 2024 sur la base de la même disposition (pces SEM 66 et 73). Tant les autorités suisses que leurs homologues croates ont agi dans le respect des délais prévus par le RD III (cf. art. 21 par. 1 et art. 22 par. 1 RD III). Il s'ensuit que la Croatie est bien, en principe, l'Etat membre tenu de prendre en charge les intéressés.

E. 2.3

Le Tribunal constate que, dans son acceptation, la Croatie a cité à tort l'art. 28 de la directive Procédure 2013/32/UE (référence complète : 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). En effet, cette disposition a trait au retrait ou à la renonciation implicite d'une demande d'asile. Or, tant les extraits Eurodac versés au dossier que l'acceptation des autorités croates sur la base de l'art. 13 par. 1 RD III (cf. pces SEM 66 et 73) démontrent que les recourants n'ont pas encore déposé de demande d'asile en Croatie, ce qu'il n'y a pas lieu de remettre en cause (cf. consid. 5.3.3 infra). Aussi, il incombera aux recourants, à leur arrivée dans ce pays, de déposer dans les meilleurs délais une demande auprès des autorités croates compétentes et de se conformer à leurs instructions. Si, contre toute attente, celles-ci devaient ne pas entrer en matière sur leurs requêtes sur la base de l'art. 28 de la directive Procédure, il reviendra aux intéressés de saisir les autorités de recours compétentes afin de faire valoir leurs droits.

E. 3

Dans leur recours, les intéressés se sont limités à indiquer qu'ils n'étaient pas d'accord avec la décision attaquée et qu'ils attendaient de recevoir des rapports psychologiques les concernant (cf. pce TAF 1). Dans leur réplique, ils ont contesté en substance l'argumentation présentée par le SEM dans sa décision, soit notamment le fait que les pushbacks à la frontière croate ne concerneraient que les personnes franchissant illégalement la frontière sans volonté de demander l'asile en Croatie, le fait que la situation aux frontières croates doive être différenciée de celle concernant les personnes renvoyées en Croatie dans le cadre des accords Dublin, le bien-fondé des investigations menées par l'Ambassade de Suisse en Croatie et l'accès effectif dans ce pays à une aide juridique et à une procédure d'asile juste (cf. pce TAF 13).

E. 4

A titre liminaire, il sied de souligner que, dans un arrêt de référence rendu début 2023, le Tribunal a nié l'existence, en Croatie, de défaillances systémiques au sens de l'art. l'art. 3 par. 2 RD III (cf. arrêt du TAF E-1488/2020 du 22 mars 2023 consid. 9.3 à 9.5). Les recourants ne se prévalent d'aucun moyen susceptible de remettre en cause cette

jurisprudence, de sorte que la disposition précitée ne leur est d'aucun secours. Il s'ensuit que la Croatie est présumée respecter les droits et la sécurité des demandeurs d'asile découlant notamment de la directive Procédure (citée au consid. 2.3) et de la directive Accueil (référence complète : 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). Cette présomption peut toutefois être renversée dans un cas concret, ce qu'examinera le Tribunal dans les considérants suivants.

E. 5.1

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, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement. Ainsi, le SEM doit admettre la responsabilité de la Suisse pour examiner une 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. Il peut également admettre cette responsabilité pour des raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1 (RS 142.311). En lien avec la disposition précitée, le SEM dispose d'un réel pouvoir de statuer en opportunité ; le TAF ne saurait donc substituer son appréciation à celle de l'administration (cf. ATAF 2015/9 consid. 8.1).

E. 5.2

Lors de leurs entretiens Dublin, les recourants 1 et 2 ont en substance fait valoir qu'ils avaient quitté leur pays le (...) 2024. Après une nuit passée en Bosnie, ils s'étaient rendus en Croatie, où ils avaient été arrêtés et passé quatre jours dans un commissariat. Ils étaient ensuite restés deux jours dans un camp à Zagreb avant d'être ramenés à la frontière avec la Bosnie et on leur avait demandé de quitter le pays. Lors d'une deuxième tentative, ils avaient été emmenés dans un commissariat où ils avaient été forcés de donner leurs empreintes mais n'avaient pas déposé de demandes d'asile. Après cela, ils avaient à nouveau été renvoyés en Bosnie. A leur troisième tentative, ils avaient rejoint la Suisse via la Croatie et l'Italie (cf. pces SEM 40 et 41). Le recourant 1 a déclaré qu'au commissariat, il avait été frappé devant ses enfants et était tombé sur sa fille. Sous le choc, celle-ci s'était cognée la tête. Lors de leur deuxième tentative, un policier croate avait donné un coup de pied à son fils qui était tombé. Dans le commissariat, les conditions étaient inhumaines, l'endroit était sale, la nourriture immangeable et on leur demandait de boire l'eau des toilettes. La police croate les avait très mal traités. Ils préféraient mourir que de retourner en Croatie. Leur destination initiale était la Suisse. Ils avaient été refoulés de Croatie à plusieurs reprises et reçu des interdictions d'entrée dans ce pays (cf. pce SEM 40). La recourante 2 a indiqué que, lors de leur première arrestation, elle avait dû se rendre aux toilettes et que le policier masculin qui l'accompagnait avait tenté de l'agresser sexuellement ; depuis lors, elle était traumatisée psychologiquement. Finalement, les deux parents ont indiqué que leurs enfants étaient traumatisés par leur vécu en Croatie, avaient très peur et faisaient des cauchemars (cf. pces SEM 40 et 41). Les recourants 1 et 2 ont remis divers moyens de preuve au SEM, dont des décisions d'expulsion du territoire croate établies par les autorités frontalières le (...) mai 2024, assorties d'une interdiction d'entrée dans ce pays pour une durée allant jusqu'à deux ans. Ils ont également reçu des ordonnances d'infractions, établies le (...) mai 2024 par les autorités frontalières bosniaques, pour avoir voyagé sur le territoire sans papiers d'identité valides ni permis de circulation, assorties d'une amende. Ils ont aussi remis des photos du recourant 4 présentant une blessure sur l'avant-bras et un hématome sur

une cuisse, des photos de la famille prise durant le voyage afin de démontrer qu'ils avaient dormi en forêt, ainsi qu'une vidéo dans laquelle la recourante 2 indique que la famille a été arrêtée le (...) mai 2024 par la police croate et ramenée à la frontière bosniaque dans la forêt, à minuit et sous la pluie (cf. décision attaquée p. 3). Lors d'un rendez-vous à l'infirmierie du centre fédéral, la recourante 2 a signalé que son fils avait reçu un coup de pied de la part d'un policier croate, lui laissant un hématome. Il avait été très affecté par ce mauvais traitement. La famille avait ensuite été retenue en cellule durant cinq jours, sans boire ni manger. Les enfants devaient se rendre aux toilettes sans chaussures, l'environnement était sale avec des toiles d'araignée. Les enfants avaient dû boire l'eau des toilettes et refusaient maintenant de boire de l'eau si elle n'était pas en bouteille. Son fils avait peur quand il voyait des policiers mais le fait d'avoir joué avec des agents de sécurité au centre avait désamorcé la situation (cf. pces SEM 56+101).

E. 5.3.1

Le Tribunal reconnaît que le comportement des forces de police aux frontières croates puisse être problématique, notamment en lien avec la pratique des « pushbacks » (refoulements) à la frontière (cf. arrêt du TAF E-1488/2020 susmentionné consid. 9.1-9.3). Compte tenu de cette réalité, il ne peut sans autre être exclu que les conditions de détention et d'hébergement décrites par les recourants lors de leur entretien Dublin aient été en partie conformes à la réalité. Il convient toutefois d'apporter les réserves qui suivent.

E. 5.3.2

Premièrement, lors de son entretien Dublin, la recourante 2 a affirmé qu'un policier croate avait tenté de l'agresser sexuellement alors qu'elle se rendait aux toilettes (cf. supra consid. 5.2 et pce SEM 41 p. 2). Or force est de constater que l'intéressée est demeurée particulièrement vague sur les circonstances de cet événement. En outre, il ne ressort pas de la documentation médicale figurant au dossier qu'elle aurait abordé spécifiquement ce point avec le corps médical. Finalement, la tentative d'agression n'est mentionnée ni dans le mémoire de recours ni dans la réplique. Dans ces circonstances, le Tribunal ne saurait retenir ces affirmations comme suffisamment vraisemblables au niveau de preuve requis.

E. 5.3.3

Deuxièmement, contrairement à ce que tentent de faire accroire les recourants dans leur réplique, il y a lieu de retenir que ceux-ci se trouvaient en situation illégale en Croatie et n'ont jamais manifesté l'intention de déposer une demande d'asile dans ce pays. Ainsi, le (...) mai 2024, la famille a reçu une décision d'expulsion du territoire croate assortie d'une interdiction d'entrée d'une durée de deux ans. Le (...) mai 2024, les recourants ont été interpellés en Croatie et leurs empreintes ont été relevées à cette occasion (cf. pces SEM 24 et 26). Lors de leurs entretiens Dublin, les recourants 1 et 2 ont expressément indiqué avoir donné leurs empreintes digitales contre leur gré mais ne pas avoir déposé de demande d'asile (cf. pce SEM 40 p. 1 et pce SEM 41 p. 1). Le Tribunal ne voit pas de raisons suffisamment pertinentes pour remettre en cause le bien-fondé de ces premières déclarations.

E. 5.3.4

Cela étant, il n'y a objectivement pas de raisons suffisantes pour penser que les recourants devraient subir à nouveau de tels traitements dans le cadre d'un transfert légal en Croatie sur la base du règlement Dublin. Par conséquent, les recourants ne parviennent pas à démontrer que, dans leur cas concret, les conditions qui les attendent en cas de transfert en Croatie

seraient à ce point mauvaises qu'elles pourraient conduire à une violation de l'art. 3 CEDH (cf. arrêt du TAF F-3455/2024 du 10 juin 2024 consid. 6.2). Il appartiendra aux intéressés, une fois leur transfert effectué, de déposer une demande d'asile en Croatie afin de bénéficier des garanties prévues par les directives Accueil et Procédure, ce qu'ils n'ont pas fait jusqu'à ce jour.

E. 6.1

Sur le plan médical, les recourants 1 et 2 ont indiqué, lors de leur entretien Dublin, qu'ils étaient traumatisés par leur vécu en Croatie et souffraient d'insomnies, pour lesquelles ils recevaient un traitement. Leurs enfants faisaient beaucoup de cauchemars, pensaient parfois être encore en Croatie et avaient peur des agents du centre. Un suivi psychologique aurait bientôt lieu pour toute la famille. La recourante 3 avait reçu une pommade pour traiter des démangeaisons. La recourante 2 a déclaré préférer se suicider plutôt que de retourner en Croatie et avait peur d'être renvoyée (cf. pces SEM 40 et 41). Dans leur recours, les intéressés ont indiqué qu'ils attendaient des rapports psychologiques concernant la famille et qu'ils les transmettraient au Tribunal dès réception (cf. pce TAF 1). Dans leur réplique, ils ont fait valoir que les enfants présentaient des atteintes psychologiques suite à leur passage en Croatie, lesquelles se traduisaient par des énurésies, des démangeaisons, des troubles du sommeil, une perte d'appétit, des angoisses (« Angstzuständen ») et l'impossibilité d'être seuls ; les problèmes médicaux des enfants avaient été attestés par la documentation médicale versée au dossier. Les recourants se sont prévalus des art. 3, 6 al. 2, 22 al. 1 et 24 CDE (RS 0.107), faisant en substance valoir qu'un renvoi en Croatie serait contraire à l'intérêt des enfants. Il n'était d'ailleurs pas sûr que la famille, vulnérable, reçoive un logement et des soins médicaux et psychothérapeutiques appropriés. Les intéressés, en particulier les enfants en bas âge, devaient être considérés comme personnes vulnérables. Un renvoi de la famille en Croatie contreviendrait également à la Convention d'Istanbul (RS 0.311.35) et à la CEDEF (ou CEDAW ; RS 0.108), en plus de l'art. 3 CDE.

E. 6.2

Concernant l'état de santé des recourants, il ressort du dossier ce qui suit :

E. 6.2.1

Le recourant 1 s'est vu diagnostiquer un PTSD, pour lequel il a reçu un traitement et a bénéficié d'un suivi psychologique (cf. pces SEM 61, 67, 68). Après la prise de la décision attaquée, quatre journaux de soins ont été versés au dossier. Lors d'un entretien infirmier le 5 septembre 2024, une péjoration de son état psychique a été constatée. Il ne souhaitait plus venir aux entretiens car cela ne lui servait à rien. Il était préoccupé par l'obtention d'un permis de séjour pour sa famille et menaçait de se tuer ainsi que son épouse s'il était renvoyé en Bosnie ou en Croatie. Il a déclaré ne pas se sentir bien au centre. Il avait une attitude agressive, un discours incohérent et était très fatigué. Il décrivait des phases d'anxiété et de troubles du sommeil en pensant à l'avenir. Il présentait un sentiment de persécution très marqué, ne se sentant pas assisté, estimant que les rendez-vous infirmiers péjoraient sa situation psychique et que d'autres requérants d'asile étaient privilégiés. Il souhaitait un suivi psychique externe au centre, faute de quoi il ne se présenterait plus aux rendez-vous. Il présentait des idées suicidaires marquées et menaçait de tuer son épouse et lui-même en cas de renvoi, afin de garantir un droit de séjour à leurs enfants (pces SEM 86+102). Le lendemain, il s'est déclaré inquiet pour la santé mentale de ses enfants, lesquels seraient traumatisés. Il a refusé un entretien à l'infirmierie avec toute la famille et s'est dit

révolté du système (pce SEM 83). Il a par la suite refusé de prendre son traitement par manque de confiance. Un suivi psychique ambulatoire externe au centre n'étant pas possible, il a demandé à ne plus être appelé (pce SEM 87). Le 12 septembre 2024, il a signalé que son épouse avait des médicaments cachés et souhaitait se suicider. Il ne dormait plus à cause de cela et a demandé à ce qu'on ne laisse plus de médicaments à son épouse (pce SEM 92).

E. 6.2.2

La recourante 2 présentait des troubles du sommeil à son arrivée en Suisse et a demandé à être prise en charge par un psychologue (pces SEM 54 et 61). Un rapport médical F2 du 7 août 2024 fait état d'un PTSD pour lequel la patiente a reçu un traitement médicamenteux et bénéficié d'un entretien psychiatrique médico-infirmier (pces SEM 62 et 63). Après la décision du SEM, la recourante a consulté à quatre reprises entre le 1er et le 12 septembre 2024 (pces SEM 75, 76, 84 et 95). En substance, il ressort de cette documentation qu'elle présentait une thymie basse, des symptômes dépressifs, de l'angoisse et une fatigue importante. Elle était très angoissée par la procédure et craignait d'être renvoyée en Croatie ou dans son pays d'origine, où elle ne sentait pas en sécurité. Des idées noires ont été évoquées à plusieurs reprises mais ses enfants constituaient un facteur protecteur. La recourante souhaitait également se séparer de son mari ; elle a à plusieurs reprises indiqué qu'elle craignait une réaction violente de celui-ci mais n'a rapporté aucun comportement violent. Elle a précisé que leurs disputes duraient depuis dix ans. Invité à se prononcer notamment sur les idées suicidaires des recourants et sur les menaces émises par le recourant 1 vis-à-vis de son épouse (cf. supra Let. C), le SEM s'est enquis de la situation des époux auprès des collaborateurs du centre fédéral. Il ressort en substance des investigations entreprises que le couple était en froid mais toujours ensemble. Les parents se partageaient la garde des enfants et aucun comportement violent de la part du mari ni aucun problème particulier n'avait été observé dans le centre d'hébergement (cf. pce SEM 112 et pce TAF 8). Le 2 octobre 2024, le traitement antidépresseur de la recourante a été réévalué (pce SEM 116). Suite à des douleurs importantes au niveau des reins, elle a été hospitalisée puis suivie en gynécologie pour une suspicion de grossesse extra-utérine et une infection gynécologique (pces SEM 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 136, 137). Le 16 octobre 2024, elle a demandé un nouveau rendez-vous avec un psychiatre concernant ses troubles du sommeil persistants et ses angoisses. De temps en temps, elle craignait de se faire du mal mais ne présentait ni scénario ni temporalité. Ses enfants constituaient un facteur protecteur et elle souhaitait se battre pour eux. Un rendez-vous a été agendé pour le 6 novembre 2024 (pce SEM 134). La famille a été attribuée au canton de X. _____ par décision du 17 octobre 2024 (pce SEM 132) et a quitté le centre quelques jours plus tard (pces SEM 138 et 139). Il ne ressort pas du dossier que le rendez-vous prévu le 6 novembre 2024 ait eu lieu ou ait été reporté.

E. 6.2.3

La recourante 3 a été traitée pour des démangeaisons et de l'eczéma (pces SEM 48 et 55). A son arrivée, elle présentait beaucoup de cauchemars, avait peur et se réveillait en sursaut. Le trajet migratoire avait été difficile, avec de l'emprisonnement et des violences durant cinq jours en Croatie puis deux jours en forêt sans boire ni manger. Une consultation psychiatrique a été proposée mais la mère s'y est opposée afin de ne pas faire revivre à sa fille les traumatismes du trajet (pce SEM 48). Les contrôles pédiatriques des 8 juillet et 6 août 2024 ont relevé que l'enfant allait plutôt bien, n'ayant pas subi directement de mauvais

traitements en Croatie. Elle avait un bon moral, un bon sommeil et présentait un excellent état de santé général. Elle a reçu un rappel vaccinal et des caries devaient être traitées une fois attribuée au canton (pces SEM 58 et 65). Après la prise de la décision attaquée, la recourante 3 a présenté une péjoration de son état de santé psychique avec cauchemars, troubles du sommeil, tristesse et anxiété. Un possible PTSD a été évoqué et une demande de prise en charge par la Cellule d'orientation ambulatoire (CORA) du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant de l'adolescent (SUPEA) a été effectuée. De la vitamine D a été prescrite en raison d'une hypovitaminose (pce SEM 90 ; cf. également pce SEM 88). Elle a souffert d'énurésie et a reçu des médicaments pour traiter des douleurs dentaires (pces SEM 65, 103, 113 et 114).

E. 6.2.4

Le recourant 4 a présenté des cauchemars et des réveils nocturnes à son arrivée, ainsi qu'une gêne respiratoire à l'effort (pce SEM 49). Après avoir initialement refusé une prise en charge psychiatrique pour son fils, la recourante 2 a finalement donné son consentement. L'enfant faisait beaucoup de cauchemars et se réveillait en ayant peur au milieu de la nuit (pces SEM 56 + 101). Le premier contrôle pédiatrique a posé un diagnostic d'obésité et des diagnostics secondaires de suspicion de PTSD ou d'anxiété généralisée avec trouble du sommeil, ainsi qu'un début d'otite. Il présentait une anxiété très importante en lien avec son passage en Croatie et faisait fréquemment des cauchemars. Il se sentait bien au centre et se sentait en sécurité en Suisse. Aussi, aucun suivi psychiatrique n'avait été mis en place pour l'instant. Il avait reçu un traitement pour l'otite, et un rendez-vous chez le dentiste ainsi qu'un accompagnement diététique était à envisager lors de l'attribution cantonale (pce SEM 57). Au vu des observations faites lors de cette consultation, le médecin a indiqué qu'un retour en Croatie aurait très probablement un impact fortement négatif sur la santé psychologique du recourant 4 (pce SEM 59). L'enfant s'est également rendu à l'hôpital pour un trauma crânien, suite à quoi le père a reçu une feuille de surveillance et un rendez-vous devait être organisé à l'infirmerie (pce SEM 60). Lors du deuxième contrôle pédiatrique, il a reçu un rappel vaccinal. Il présentait un souffle cardiaque systolique pour lequel une échographie cardiaque devrait être effectuée une fois attribué au canton. Un suivi psychiatrique pour probable PTSD devait être organisé après l'attribution cantonale. Il n'y avait pas de critères d'urgence actuellement. Il faisait toujours des cauchemars en lien avec la Croatie mais pouvait jouer et se sentait en sécurité au centre (pce SEM 64). Après l'annonce de la décision de transfert en Croatie, il a bénéficié d'une nouvelle consultation sur demande du SEM en raison d'une très forte péjoration psychique. Il a été décrit comme s'étant écrasé sur le plan psychique, avec une tristesse envahissante, des cauchemars quotidiens, une anxiété massive et constante, un très mauvais sommeil et une perte d'appétit. Il avait déclaré qu'il préférerait mourir que de retourner en Croatie. Il était en pleurs à l'évocation de ce pays et très agité. Le diagnostic principal était un trouble anxiodépressif sur PTSD très probable. Une demande de suivi au SUPEA avait été faite et un certificat de demande de suivi psychiatrique remis à la mère. Il avait perdu environ un kilo depuis la consultation précédente. Il présentait également une anémie évoquant une probable thalassémie et une hypovitaminose. Une ordonnance de vitamine D a été faite et des tests devaient être effectués lors de l'attribution cantonale, notamment quant à la présence de sang dans les selles (pce SEM 91 ; cf. également pce SEM 88). Lors de sa participation à un atelier sur l'hygiène bucco-dentaire, l'enfant avait été décrit comme très participant, communiquant et volontaire au vu de la situation compliquée de la famille. Il était cependant fatigué et anxieux en classe (pce SEM 85).

E. 6.3

Invité à se prononcer sur les documents médicaux versés au dossier après la prise de la décision attaquée, le SEM a notamment relevé la péjoration de l'état psychique des enfants. Toutefois, selon lui, ces derniers ne présentaient pas des maladies ne pouvant pas être traitées en Croatie. S'agissant des difficultés relationnelles rencontrées entre les recourants 1 et 2 (cf. supra consid. 6.2.2), celles-ci pourraient également être réglées en Croatie et ne remettraient pas en cause la compétence de ce pays pour examiner la demande d'asile de la famille. Le cas échéant, les autorités croates seraient informées et des transferts séparés pourraient être effectués si besoin (cf. pce TAF 8).

E. 6.4

Le Tribunal ne voit pas de motifs suffisants permettant de s'écarter de l'appréciation de l'autorité intimée. Aucun nouveau document médical n'a été versé en cause depuis l'attribution cantonale des recourants. Si les troubles psychiques présentés par les intéressés ne doivent certes pas être minimisés, le Tribunal estime qu'ils ne sont, en l'état, pas d'une gravité telle qu'il se justifierait de renoncer à leur transfert en Croatie (sur la jurisprudence restrictive en la matière, cf. Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête n°41738/10). Concernant les idées suicidaires présentées par les recourants 1, 2 et 4, il sied de relever que le risque de suicide (« suicidabilité ») 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-4097/2021 du 21 septembre 2021 consid. 5.2). Tout en étant conscient de l'impact de la décision de non-entrée en matière du SEM et du stress lié au transfert sur l'état de santé psychique des recourants, le Tribunal retient qu'il appartiendra aux autorités d'exécution du transfert de vérifier les mesures d'accompagnement qu'impose l'état de santé des intéressés, de manière à prévenir, le cas échéant, tout acte d'auto-agression de leur part, et aux thérapeutes qui les suivent de les préparer à la perspective de ce transfert. Dans ce contexte, le SEM est enjoint à communiquer, avant l'exécution du transfert, les problèmes de santé des recourants aux autorités croates, en application des art. 31 et 32 RD III, en vue d'une prise en charge médicale adéquate dès l'arrivée en Croatie (cf. pce SEM 70). Après la prise d'informations par l'autorité intimée et au vu des propres dires de la recourante 2 (cf. supra consid. 6.2.2 et 6.3), il n'appert pas que le recourant 1 présente des signes d'agressivité vis-à-vis d'elle. Comme relevé par l'autorité intimée, l'intéressée pourra si nécessaire s'adresser à la police et, le cas échéant, des transferts séparés pourront être organisés.

E. 6.5

Le Tribunal relève que la Croatie est un Etat signataire tant de la CEDEF que de la Convention d'Istanbul et est, à ce titre, présumée en respecter les dispositions. En l'état du dossier et comme relevé ci-avant (cf. consid. 5.3.2), les déclarations de la recourante 2 concernant une tentative d'agression sexuelle à son encontre en Croatie ne peuvent être retenues comme suffisamment vraisemblables. Quoiqu'il en soit, même si celles-ci devaient être conformes à la réalité, le Tribunal rappelle que la situation des recourants, dans le cadre d'un transfert Dublin, ne sera pas la même que celle rencontrée lors du franchissement illégal de la frontière. Dans ce contexte, il n'y a pas lieu de retenir que la recourante 2 ne trouverait pas le soutien nécessaire et adéquat auprès de l'Etat croate. En particulier, les intéressés pourront bénéficier des prestations garanties par les directives Accueil et

Procédure qu'applique la Croatie dans le cadre des accords Dublin. Par conséquent, c'est en vain que les recourants font valoir une violation des conventions précitées (cf. arrêt du TAF F-1188/2023 du 8 mai 2023 consid. 7.4).

E. 6.6

Concernant l'invocation par les recourants de l'art. 3 CDE, le Tribunal retient que l'intérêt supérieur de l'enfant, qui doit être pris en compte conformément à l'article 3 CDE, ne s'oppose pas de manière décisive au retour de la famille en Croatie si l'on considère l'ensemble des circonstances. En effet, les recourants 3 et 4 seront transférés en Croatie, Etat signataire de la CDE, avec leurs parents, qui assureront leur prise en charge et leur apporteront le soutien nécessaire. En outre, il doit être relevé que 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 leur enfant (cf. arrêt du TAF F-1532/2022 du 8 avril 2022 consid. 8.5). Rien ne laisse par ailleurs supposer que la Croatie, en tant qu'Etat signataire de la CDE, ne respecterait pas les art. 6 al. 2, 22 al. 1 et 24 de ladite convention, invoqués par les recourants. Dans ces conditions, le transfert en Croatie ne saurait être contraire aux dispositions précitées (cf. arrêts du TAF F-638/2023 du 16 février 2023 consid. 6.3 et F-5023/2022 du 23 novembre 2022 consid. 6.3).

E. 6.7

Il ressort de tout ce qui précède que le transfert des intéressés en Croatie n'est pas contraire aux obligations internationales de la Suisse et que le SEM a procédé à un examen correct des faits allégués susceptibles de constituer des "raisons humanitaires" au sens de l'art. 29a al. 3 OA 1.

E. 7

La Croatie demeure donc l'Etat responsable de l'examen de la demande d'asile des recourants au sens du RD III. C'est ainsi à juste titre que le SEM n'est pas entré en matière sur celle-ci (cf. art. 31a al. 1 let. b LAsi) et a prononcé le transfert des intéressés vers la Croatie (cf. art. 44 LAsi). Partant, le recours doit être rejeté.

E. 8

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. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2). (dispositif page suivante)

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