



Arrêt

n° 339 251 du 12 janvier 2026
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Me C. MANDELBLAT
Boulevard Auguste Reyers, bte 41/8
1030 BRUXELLES

contre :

l'Etat belge, représenté par la Ministre de l'Asile et de la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 8 janvier 2026, par X, qui déclare être de nationalité jordanienne, tendant à la suspension, selon la procédure d'extrême urgence, de l'exécution d'une décision de transfert (annexe 26^{quater}), prise 26 novembre 2025.

Vu le titre I^{er} *bis*, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu l'article 39/82 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 9 janvier 2026 convoquant les parties à l'audience du 12 janvier 2026.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. DELAISSE *loco* Me C. MANDELBLAT, avocate, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. AVCI *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Les faits utiles à l'appréciation de la cause

1.1 Le 3 novembre 2025, la partie requérante a introduit une demande de protection internationale auprès des autorités belges.

1.2 Le 7 novembre 2025, la partie défenderesse a adressé une demande de reprise en charge de la partie requérante aux autorités croates en application de l'article 18.1.b) du Règlement (UE) n°604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'État membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des États membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride (refonte) (ci-après : le « Règlement Dublin III »).

1.3 Le 20 novembre 2025, les autorités croates ont accepté la requête des autorités belges, visée au point 1.2, sur la base de l'article 20.5 du Règlement Dublin III.

1.4 Le 19 novembre 2025, le conseil de la partie requérante a fait parvenir des informations à la partie défenderesse.

1.5 Le 26 novembre 2025, la partie défenderesse a pris une décision de transfert (annexe 26quater), à l'encontre de la partie requérante. Cette décision, qui lui a notifiée le 5 janvier 2026, constitue la décision attaquée et est motivée comme suit :

« La Belgique n'est pas responsable de l'examen de la demande de protection internationale, lequel incombe à la Croatie en application de l'article 51/5 de la loi du 15 décembre 1980 relative et de l'article 3.2 du Règlement (UE) 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013.

Considérant que l'article 3.2 du Règlement (UE) n°604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'État membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des États membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride (ci-après, « Règlement 604/2013 ») énonce : « [...] » ;

Considérant que l'article 18.1 b) du Règlement 604/2013 précise : « [...] » ;

Considérant que l'article 20.5 du Règlement 604/2013 stipule : « [...] » ;

Considérant que l'intéressé a déclaré être arrivé seul en Belgique le 30.10.2025 ; considérant qu'il a introduit une demande de protection internationale en Belgique le 03.11.2025, dépourvu de tout document d'identité ;

Considérant que les relevés d'empreintes de la base de données européenne d'empreintes digitales « Eurodac » indiquent que l'intéressé a introduit une demande de protection internationale en Croatie le 27.10.2025 (réf. [...]) ;

Considérant qu'en dépit du fait que l'intéressé déclare ne pas avoir introduit de demande de protection internationale en Croatie, le relevé de la banque de données européenne d'empreintes digitales "Eurodac" indique que celui-ci y a introduit une telle demande le 04.11.2023, et que ses empreintes ont été relevées à cette occasion (cf. supra) ; que le fait que l'intéressé n'aurait pas introduit de demande de protection internationale en Croatie n'est corroboré par aucun élément de preuve ; qu'une telle demande ne peut être introduite que par un ressortissant d'un pays tiers ou un apatride (voir définition de « demande de protection internationale » dans la Directive 2013/32/UE) et non par les autorités du pays où celle-ci est introduite, et que cette démarche ne peut résulter, dès lors, que d'un choix du requérant ; considérant qu'il ressort de l'annexe II, liste A – Éléments de preuve, II §2, du Règlement 1560/2003 de la Commission Européenne du 02 septembre 2003 portant modalités d'application du règlement (CE) n°343/2003 du Conseil établissant les critères et mécanismes de détermination de l'État membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale présentée dans l'un des États membres par un ressortissant d'un pays tiers, que le « résultat positif fourni par Eurodac par suite de la comparaison des empreintes du demandeur avec les empreintes collectées au titre de l'article 4 du règlement 'Eurodac' » constitue la preuve la plus significative d'une « procédure de demande d'asile en cours d'examen ou antérieure » ; considérant que les autorités croates ont accepté la reprise en charge de l'intéressé sur base de l'article 20.05 du Règlement 604/2013, indiquant qu'elles reconnaissent que l'intéressé a effectivement introduit une demande de protection internationale en Croatie; considérant qu'il doit être présumé, en vertu du principe communautaire de confiance mutuelle entre États-membres, que cette information est rigoureusement exacte ; considérant que les autorités belges ont adressé aux autorités croates une demande de reprise en charge de l'intéressé sur base de l'article 18.1 b) du Règlement 604/2013 le 07.11.2025 (réf. des autorités belges : [...]) ;

Considérant que les autorités croates ont donné leur accord pour la reprise en charge du requérant le 20.11.2025 sur base de l'article 20.5 du Règlement 604/2013 (réf. des autorités croates : [...]) ;

Considérant par ailleurs que dans leur accord, les autorités croates se sont engagées à garantir que « l'examen de la demande de protection internationale de l'intéressé aura lieu conformément à la législation nationale et aux obligations découlant du droit de l'UE et du droit international » ;

Considérant qu'il ressort des déclarations de l'intéressé qu'il n'a pas quitté le territoire des États soumis à l'application du Règlement 604/2013, et qu'aucun élément n'indique qu'elle aurait quitté le territoire de ces États depuis sa demande de protection internationale en Croatie ;

Considérant que lors de son audition à l'Office des Etrangers le 06.11.2025, l'intéressé a déclaré n'avoir aucun membre de sa famille résidant en Belgique ;

Considérant que la fiche d'enregistrement de l'intéressé, remplie lors de sa demande de protection internationale en Belgique, fait mention d'un « mal à la poitrine. »; considérant que lors de son audition à l'Office des étrangers, l'intéressé a déclaré, concernant son état de santé : « Je suis en bonne santé. » ;

Considérant que le conseil de l'intéressé mentionne la complexité de l'accès aux soins en Croatie ;

Considérant que l'intéressé a versé au dossier différents documents médicaux concernant une blessure à la main (auriculaire) en date du 07.11.2025; considérant qu'aucun autre document médical n'a été porté à la connaissance de l'Office des Etrangers depuis ; considérant que ces documents ne permettent d'attester de l'existence d'une quelconque pathologie, considérant que le conseil de l'intéressé évoque, dans son courrier du 19.11.2025, un suivi de kinésithérapie nécessaire pour sa main ; considérant que rien n'indique que l'intéressé serait dans l'incapacité de voyager ; considérant que, à supposer que l'intéressé connaisse des problèmes de santé, soit suivi en Belgique et doive suivre un traitement, l'intéressé n'a présenté aucun élément attestant qu'il lui serait impossible de suivre le traitement (éventuellement) commencé en Belgique en Croatie ; que rien n'indique également que l'intéressé ait introduit de demande de régularisation sur base de l'article 9ter ou 9bis de la loi du 15 décembre 1980 ;

Considérant que, à supposer que l'intéressé connaisse des problèmes médicaux, soit suivi en Belgique et doive suivre un traitement, rien n'indique que son transfert en Croatie ne soit pas possible au vu de ces problèmes médicaux ; considérant que rien n'indique que ce suivi ne pourra pas être poursuivi en Croatie ;

Considérant en outre que l'Office des étrangers ne remet pas en cause une vulnérabilité dans le chef de tout demandeur de protection internationale ainsi que de tout réfugié reconnu, comme la CEDH le reconnaît, dans le sens où tout demandeur de protection internationale et réfugié reconnu peut présenter, de par son vécu personnel, une telle vulnérabilité ;

Considérant toutefois qu'en l'espèce il ne ressort nullement des déclarations de l'intéressé ou de son dossier administratif que son état de santé est critique ou qu'elle présente une affection mentale ou physique particulièrement grave (par ex. qu'il constitue un danger pour lui-même ou pour les autres, qu'une hospitalisation est nécessaire pour un suivi psychologique ou physique...) et qu'il serait impossible au vu de son état de santé d'assurer un suivi dans un autre pays membre signataire du Règlement 604/2013 ;

Considérant par ailleurs que dans son arrêt T. c. Suisse [GC], n° 29217/12, CEDH 2014, la Cour EDH a relevé que l'obtention de garanties individuelles est exigée non pas uniquement du fait de la vulnérabilité inhérente à la qualité de demandeur de protection internationale mais également eu égard à des facteurs aggravants tels que le fait d'être une famille avec six enfants mineurs ;

Considérant en outre que la Cour EDH a ultérieurement confirmé et affiné cette position ; qu'ainsi, dans la décision d'irrecevabilité dans l'affaire A.M.E. c. Pays-Bas (déc.), n° 51428/10, CEDH 2015, la Cour reconnaît la vulnérabilité du demandeur de protection internationale mais estime que cette vulnérabilité n'est pas aggravée puisque le demandeur de protection internationale est jeune, en bonne santé et sans famille à charge ; que dans cette décision, la Cour ne généralise pas l'obligation de recueillir des assurances précises de la part de l'Etat de renvoi qui ressortait de l'arrêt T. c. Suisse ; que cette obligation s'applique lorsque des facteurs aggravant la vulnérabilité sont évidents ; que dans son arrêt A.S. c. Suisse, n° 39350/13, CEDH 2015, la Cour établit également que lorsqu'un demandeur de protection internationale, jeune, sans charge de famille, est malade, il n'y a pas d'obstacle à son renvoi en Italie (dans le cas d'espèce, l'Italie avait accepté la demande de la Suisse) si son état de santé n'est pas suffisamment critique et si un traitement est disponible en Italie ; considérant que l'enseignement à tirer de ces arrêts peut être appliqué à la Croatie ;

Considérant qu'en l'espèce l'intéressé n'a pas démontré la présence d'une affection mentale ou physique particulièrement grave ou un état de santé suffisamment critique et que la vulnérabilité inhérente à son statut de demandeur serait suffisamment aggravée ;

Considérant que la Croatie est soumise à l'application de la Directive 2013/33/UE établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale (refonte), et qu'en vertu notamment des articles 17 et 19 de ladite directive, les autorités croates sont tenues d'octroyer à l'intéressé les soins médicaux nécessaires ;

Considérant que la Croatie est un État membre de l'Union européenne qui dispose d'une infrastructure médicale de qualité et d'un corps médical compétent et que l'intéressé pourra demander, en tant que demandeur de protection internationale, à y bénéficier des soins de santé dont il aurait besoin ;

Considérant qu'il ressort du rapport AIDA « AIDA Country Report: Croatia – 2024 Update » que les demandeurs de protection internationale peuvent bénéficier des soins de santé ; qu'en 2023, la Loi sur la protection internationale et temporaire (Zakon o međunarodnoj i privermenoj zaštiti) a été modifiée afin d'étendre l'accès des demandeurs aux soins médicaux au-delà des situations d'urgence, sur recommandation d'un médecin. La loi prévoit que les soins de santé des demandeurs comprennent l'assistance médicale d'urgence et le traitement essentiel des maladies et troubles mentaux graves. Tout demandeur nécessitant un accueil et/ou des garanties procédurales spécifiques, notamment les victimes de torture, de viol ou d'autres formes graves de violence psychologique, physique ou sexuelle, doit bénéficier de soins de santé appropriés à son état de santé. Les frais de soins sont pris en charge par le ministère chargé de la santé (AIDA, p.113-114);

Considérant que les enfants (moins de 18 ans) bénéficient de l'intégralité du droit aux soins de santé, conformément à la législation sur le droit aux soins de santé au titre de l'assurance maladie obligatoire (AIDA, pp.114);

Considérant qu'en 2020, une ordonnance sur les normes de soins de santé pour les demandeurs de protection internationale est entrée en vigueur, réglant, entre autres, les examens médicaux initiaux et complémentaires et l'étendue des soins de santé pour les demandeurs de protection internationale (AIDA, pp.114); considérant que cette ordonnance de 2020 sur les normes de soins de santé énumère les différents groupes vulnérables : personnes privées de leur capacité juridique, les enfants, les enfants non accompagnés, les personnes âgées et infirmes, les personnes gravement malades, les personnes handicapées, les femmes enceintes, les parents isolés avec un enfant mineur, les personnes souffrant de handicaps mentaux et les victimes de la traite des êtres humains, de torture, de viol ou d'autres violences psychologiques, physiques et sexuelles, telles que les victimes de mutilations génitales féminines ; considérant que ces catégories de personnes ont droit à un soutien psychosocial et à une assistance dans des institutions appropriées; qu'une femme enceinte ou parturiente qui a besoin d'un suivi de grossesse et d'accouchement a droit aux soins de santé dans la même mesure qu'une personne assurée par l'assurance maladie obligatoire (AIDA, pp.114);

Considérant que l'assistance médicale est disponible dans les centres d'accueil à Zagreb et Kutina, que les soins de santé sont dispensés par les institutions de soins à Zagreb et Kutina désignées par le ministère de la Santé et des pharmacies de référence ont également été désignées; considérant que les demandeurs peuvent également être adressés à des hôpitaux locaux (à Sisak à Kutina et à l'hôpital de Zagreb; que la vaccination est effectuée par des médecins dans les centres de santé ou par des spécialistes de la médecine scolaire (AIDA, p.114);

Considérant que dans les centres de santé, une ambulance compétente (médecine familiale) a été désignée pour la fourniture de soins de santé à partir du niveau de soins de santé primaires pour les maladies chroniques et potentiellement mortelles; considérant que le ministère de la Santé et les centres de santé locaux ont désigné une ambulance spécialisée pour les groupes vulnérables comprenant une ambulance pédiatrique et gynécologique, une ambulance médicale scolaire, une ambulance neuropsychiatrique à l'hôpital de Kutina, une ambulance pour le traitement de la toxicomanie, des ambulances dentaires, ainsi que l'hôpital psychiatrique de Zagreb (p.114);

Considérant également qu'en avril 2024, le ministère de l'Intérieur a adopté une décision relative à l'allocation de ressources financières pour la mise en œuvre du projet « 6P – Soutien à la prise en charge des soins de santé des demandeurs de protection internationale » dans le cadre de l'AMIF. L'objectif du projet est de promouvoir et de protéger la santé des demandeurs de protection internationale et de prévenir les maladies en garantissant l'accès aux consultations médicales de premier recours (p.114);

Considérant qu'en 2024 une équipe de la section belge de l'ONG Médecins du monde (MdM) a continué à apporter une prise en charge multidisciplinaire et linguistiquement adaptée aux demandeurs de protection

internationale – notamment dans le processus d'identification et d'accompagnement des plus vulnérables d'entre eux (femmes, enfants, personnes LGBT+, survivants de violences basées sur le genre, de traite des êtres humains ou de torture, personnes handicapées, enfants ayant une déficience intellectuelle et leurs familles, parents isolés d'enfants mineurs, etc.) - au Centre d'accueil des demandeurs de protection internationale de Zagreb et de Kutina (p.114); considérant que des services directs aux demandeurs de protection internationale étaient assurés tous les jours ouvrables au centre d'accueil de Zagreb, avec une présence de l'équipe les weekends et jours fériés. Les équipes médicales et de santé mentale, en fonction des besoins et des disponibilités, intervenaient également au centre d'accueil de Kutina environ une fois par semaine ; qu'en 2022, l'équipe de MDM-Belgique a développé des affiches et des dépliants d'information et de prévention sur trois thèmes : « Ce que je ressens compte », « Tout le monde a droit à la contraception » et « La violence familiale n'a pas sa place », ainsi qu'une brochure sur la santé mentale. En 2023, MDM a publié la publication « Santé physique et mentale des demandeurs de protection internationale en République de Croatie : nouvelles tendances, observations, défis et recommandations » (p. 115) ;

Considérant qu'en 2024, MDM a continué d'effectuer les examens médicaux initiaux des demandeurs de protection internationale nouvellement arrivés. L'organisation a facilité l'accès aux consultations médicales, aux interventions et à la distribution des médicaments prescrits grâce au travail d'équipe de médecins généralistes, d'infirmières et d'interprètes (arabe, farsi, ourdou, pachto, russe, espagnol, turc et français), en partenariat avec le centre de santé Dom zdravlja Zagreb - Centar afin de garantir une prise en charge complète. Des services directs ont été assurés tous les jours ouvrables au centre d'accueil de Zagreb, avec la présence d'un membre de l'équipe les week-ends et jours fériés. Les équipes médicales et de santé mentale, en fonction des besoins et des disponibilités, ont également assuré des services au centre d'accueil de Kutina environ 1 fois par semaine. (p. 115) ;

Considérant que l'assistante sociale et les interprètes de MDM-Belgique ont fourni des informations rapides et une assistance pratique aux demandeurs de protection internationale pour les aider à faire valoir leurs droits. Cela comprenait la prise de rendez-vous pour des examens spécialisés et des diagnostics dans les établissements de santé publique, l'organisation du transport (avec le soutien de la Croix-Rouge croate) et l'assistance d'interprètes lors des rendez-vous. MDM a ainsi facilité les examens médicaux et les traitements complémentaires, contribuant ainsi à surmonter les barrières linguistiques et culturelles. L'équipe médicale de MDM-Belgique est intervenue rapidement en cas d'urgence et, en collaboration avec l'épidémiologiste de l'Institut d'enseignement de santé publique « Dr Andrija Štampar », a activement œuvré à l'isolement des personnes infectées et à la prévention de la propagation des maladies infectieuses au sein du centre d'accueil. (p. 115) ;

Considérant que la vaccination des enfants des demandeurs de protection internationale et les examens médicaux nécessaires à leur scolarisation et à leur inscription à l'école maternelle se sont poursuivis, en partenariat avec le centre de santé Dom zdravlja Zagreb - Centar et l'Institut de santé publique Dr Andrija Štampar. MDM a également assuré l'accès aux soins de santé des femmes enceintes au centre d'accueil, en organisant le transport et l'accompagnement par des interprètes vers la clinique des maladies féminines et d'obstétrique de l'hôpital clinique de Zagreb. Les soins post-partum ont été assurés par des infirmières à domicile. De plus, en collaboration avec le centre de santé Dom zdravlja Zagreb - Centar, MDM a organisé les soins dentaires nécessaires aux bénéficiaires. Cette collaboration fructueuse s'est poursuivie en 2024 avec des spécialistes dentaires (pp. 115-116) ; considérant qu'en 2024, l'équipe médicale de MDM a réalisé 5 246 consultations médicales pour 2 495 demandeurs de protection internationale, dont 2 212 examens médicaux initiaux pour les nouveaux arrivants ; que parmi ces consultations, 24,38 % concernaient des femmes et 14,15 % des enfants. De plus, MDM a organisé 1 030 services de transport et d'accompagnement pour 433 demandeurs de protection internationale vers des établissements de santé publique pour des examens spécialisés et diagnostiques. Ces services comprenaient le transport pour des soins pédiatriques, des vaccinations et des examens de médecine scolaire (p. 116) ;

Considérant que la Croix-Rouge croate a indiqué qu'en 2024, 599 demandeurs de protection internationale ont eu accès à des services de santé, notamment des examens pédiatriques spécialisés, des bilans gynécologiques, des consultations à la clinique de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, des soins dentaires, ainsi que toute une série d'autres aides prescrites par le médecin compétent (AIDA, pp.116-117);

Considérant qu'il ressort du rapport AIDA qu'en 2024, un nombre important de personnes qui étaient revenues en Croatie depuis d'autres États membres souffraient de graves problèmes de santé mentale et physique, ce qui posait un défi considérable pour les institutions et organisations opérant dans le système en Croatie (AIDA, p.57- 58); notamment, l'équipe de MDM a constaté que le nombre de demandeurs renvoyés au titre du règlement Dublin III souffrant de divers problèmes de santé contrastait avec la population

généralement plus saine des demandeurs entrant en Croatie via des pays tiers ; considérant qu'en 2024, les transferts Dublin concernaient des patients en oncologie, des personnes atteintes de maladies chroniques, des personnes handicapées, des enfants présentant des troubles du développement et des besoins spécifiques, ainsi que des personnes ayant débuté un traitement dans leur précédent pays de résidence (y compris les interruptions d'hospitalisation). (AIDA, p.116); qu'un problème fréquent au sein de ce groupe était le besoin d'assistance médicale à l'arrivée, notamment dans le cas de personnes ayant subi une intervention chirurgicale peu avant leur retour, de mères avec nouveau-nés ou de personnes atteintes de maladies chroniques nécessitant des médicaments et un traitement continu (AIDA, p.94);

Considérant que, selon MdM-Belgique, en 2024, il a été observé, pour un plus grand nombre d'arrivées Dublin III en provenance d'autres pays de l'UE en Croatie, que le transfert de personnes atteintes de maladies graves n'inclut pas le transfert de leur documentation médicale, qui retarde la poursuite du traitement et la continuité des soins pour les demandeurs de protection internationale les plus vulnérables (AIDA, p.62);

Considérant qu'en 2024, l'équipe de MDM a constaté une augmentation du nombre de patients suivant un traitement psychiatrique et psychothérapeutique pour des troubles mentaux graves ; que 64% des patients atteints de troubles mentaux séjournant au centre d'accueil pour les demandeurs de protection internationale à Zagreb ont été transférés en vertu du règlement Dublin III et avaient été précédemment traités pour divers troubles, y compris la schizophrénie paranoïde, une psychose non organique non spécifiée, la suicidalité, le trouble de stress post-traumatique, les épisodes dépressifs majeurs, le syndrome d'addiction, les troubles anxieux, les troubles paniques, les troubles de la personnalité, et des troubles de l'ajustement. Cette situation a conduit à des interventions de crise fréquentes et des hospitalisations organisées par l'équipe MDM-BELGIQUE suite aux transferts (AIDA, p.61);

Considérant que, bien qu'il ressorte du rapport AIDA que des difficultés d'accès aux soins médicaux existent, le rapport n'établit nullement que les demandeurs de protection internationale sont laissés sans aucune aide ou assistance médicale liée à leurs besoins; que cela ne permet en aucun cas de conclure que l'accès aux soins de santé pour les demandeurs de protection internationale est si problématique qu'un transfert vers la Croatie est susceptible d'entraîner un risque de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH ou de l'article 4 de la Charte de l'Union européenne;

Considérant que rien n'indique que l'accès aux soins de santé n'est pas garanti aux demandeurs de protection internationale en Croatie ;

Considérant également que le ministère de l'Intérieur croate a déclaré par écrit le 20 avril 2023: « As stated in the Act on International and temporary protection, "Health care of applicants shall include emergency medical assistance and necessary treatment of illnesses and serious mental disorders." In addition, the Act states that applicants who need special reception and/or procedural guarantees, especially victims of torture, rape or other serious forms of psychological, physical or sexual violence, shall be provided with the appropriate health care related to their specific condition or the consequences of those offences »; que par conséquent, les autorités croates ont l'obligation de poursuivre la fourniture aux demandeurs de protection internationale des soins d'urgence et du traitement nécessaire des maladies et désordres mentaux graves;

Considérant en outre que la Cour de justice de l'Union européenne a souligné dans son arrêt « C. K., H. F., A. S. contre Republika Slovenija » du 16 février 2017 qu' « En l'occurrence, ni la décision de renvoi ni les éléments du dossier n'indiquent qu'il y a de sérieuses raisons de croire à l'existence de défaillances systémiques de la procédure d'asile et des conditions d'accueil des demandeurs d'asile en Croatie, en ce qui concerne en particulier l'accès aux soins de santé... Au contraire, il ressort de ladite décision que la République de Croatie dispose, notamment, dans la ville de Kutina, d'un centre d'accueil destiné aux personnes vulnérables, où elles ont accès à des soins médicaux prodigués par un médecin et, en cas d'urgence, par l'hôpital local ou encore par celui de Zagreb. »;

Considérant également que des conditions de traitement moins favorables en Croatie qu'en Belgique ne constituent pas selon la Cour européenne des droits de l'homme (Cour EDH), une violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme (CEDH);

Considérant enfin qu'il est prévu, en Belgique, que les services compétents de l'Office des étrangers informent les autorités croates de l'arrivée de l'intéressé au moins plusieurs jours avant que celle-ci ait lieu, afin de prévoir les soins appropriés à lui fournir, et cela, en application des articles 31 et 32 du Règlement 604/2013 (ces articles prévoient un échange de données et d'informations – comprenant tous les documents

utiles – concernant l'état de santé de la personne transférée entre l'État membre qui transfère le demandeur de protection internationale et l'État membre responsable de la demande, avant que le transfert effectif de l'intéressé ait lieu).

Considérant que, lors de son audition à l'Office des Étrangers, le requérant a déclaré, comme seconde raison de sa présence sur le territoire belge : « La Belgique traite bien les palestiniens. »; Considérant que, lors de son audition à l'Office des Étrangers, à la question « Avez-vous des raisons relatives aux conditions d'accueil ou de traitement qui justifieraient votre opposition à votre transfert dans l'Etat membre responsable de votre demande de protection internationale ? », l'intéressé a répondu : « Croatie : Je refuserais d'y aller. Tout d'abord, je visais la Belgique comme pays d'accueil. Ensuite, j'ai été frappé par les autorités. Avec le passeur, nous avons aussi eu un accident de voiture sur la route. C'est comme ça que la police nous a interceptés. Le passeur a été arrêté et sera jugé. » ;

Considérant que l'intéressé n'apporte pas la moindre précision ou ne développe de manière factuelle ses propos; que les déclarations de l'intéressé relèvent de sa propre appréciation personnelle et que cet argument évasif et subjectif ne peut constituer une dérogation à l'application du Règlement 604/2013 ;

Considérant que le Règlement 604/2013, ses critères et ses mécanismes ont été mis en place pour déterminer l'État membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des États membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride et que la mise en place de ce règlement et son adoption impliquent que le libre choix du demandeur a été exclu pour la détermination de l'État membre responsable de sa demande de protection internationale. En d'autres termes, la simple appréciation personnelle d'un État membre par l'intéressé ou par un tiers ou le fait qu'il souhaite voir sa demande traitée dans un État membre particulier ne peut constituer la base pour l'application de la clause de souveraineté (article 17.1) du Règlement 604/2013 ;

Considérant par ailleurs que le Règlement 604/2013 ne concerne pas le traitement même de la demande de protection internationale mais établit les critères et mécanismes de détermination de l'État membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des États membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride, et qu'en vertu des articles 3.2 et 18.1 b) dudit règlement, il incombe à la Croatie d'examiner la demande de protection internationale de l'intéressé ; dès lors, l'intéressé pourra (ré-)évoquer les motifs qui l'ont incité à fuir son pays d'origine auprès des autorités croates dans le cadre de sa procédure de protection internationale ;

Considérant également que la Croatie est, tout comme la Belgique, un État membre de l'Union Européenne doté de forces de l'ordre et d'institutions judiciaires qui veillent au respect du droit et à la sécurité des personnes qui y résident, et où il est possible de solliciter la protection des autorités compétentes en cas d'atteinte aux droits fondamentaux subie sur leur territoire ; considérant plus précisément, que l'article 2 de la CEDH protège le droit à la vie ; que l'article 2, § 1, astreint l'État non seulement à s'abstenir de provoquer la mort de manière volontaire et irrégulière, mais aussi à prendre les mesures nécessaires à la protection de la vie des personnes relevant de sa juridiction en protégeant par la loi le droit à la vie (voir notamment : Cour EDH, arrêt du 17 juillet 2014, Centre de ressources juridiques au nom de V. C. c. Roumanie [GC], § 130) ; que l'article 3 de la CEDH précise que nul ne peut être soumis à la torture ni à des traitements inhumains ou dégradants ; que cette garantie est un droit intangible et un attribut inaliénable de la personne humaine ; que par conséquent, les États ont des obligations fortes : ils ne doivent ni pratiquer la torture ni infliger des traitements inhumains ou dégradants et ont, en outre, l'obligation de protéger toute personne relevant de leur juridiction et le fait que la situation de danger s'accomplisse en-dehors de celle-ci est indifférent (Comm. eur. DH, 12 mars 1984, K. c/ Royaume-Uni, DR 37/158) ; que la Croatie a ratifié la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants du 10 décembre 1984 ainsi que son protocole facultatif du 18 décembre 2002 ; que la législation croate assure la protection des personnes ;

Considérant également que l'intéressé n'a pas démontré qu'en cas de persécutions à son encontre, ce qui n'est pas établi, les autorités croates ne pourront agir de manière adéquate pour garantir sa sécurité, et qu'elles ne seront en mesure de le protéger d'éventuelles persécutions sur leur territoire ; considérant que le requérant n'a pas démontré que ses droits n'ont pas été ou ne sont pas garantis en Croatie et qu'il n'a pas non plus démontré qu'en cas de non-respect de ses droits par les autorités elles-mêmes, les institutions indépendantes de Croatie ne garantiront pas, de manière juste et impartiale, le respect de ses droits ;

Considérant en outre que la Croatie est un État membre de l'Union européenne soumis aux mêmes normes européennes et internationales en matière de Droits de l'Homme que la Belgique, notamment la CEDH ; que la Croatie est, à l'instar de la Belgique, un État de droit, démocratique et respectueux des droits de l'Homme,

doté d'institutions indépendantes qui garantissent au demandeur de protection internationale un traitement juste et impartial et devant lesquelles l'intéressé peut faire valoir ses droits, notamment s'il estime que ceux-ci ne sont pas respectés, que ce soit par un tiers ou par les autorités elles-mêmes ;

Considérant par ailleurs que la société belge présente des caractéristiques très proches de celles de la société croate, dans le sens où il s'agit de deux sociétés démocratiques, marquées par un pluralisme religieux et culturel de fait, influencées toutes deux par une importante histoire de l'immigration, et dotées d'États de droit membres de l'Union Européenne et de la Convention Européenne des Droits de l'Homme (CEDH) ; que de ce fait, le requérant ne peut prétendre, a priori, que ses droits seront à tous moments mieux respectés en Belgique qu'en Croatie ;

Considérant qu'à aucun moment, l'intéressé n'a fourni une quelconque précision concernant toute autre circonstance exceptionnelle qui eût pu justifier, le cas échéant, le traitement de sa demande d'asile en Belgique et qu'elle n'invoque aucun problème par rapport à l'Espagne [sic] qui pourraient justifier le traitement de sa demande en Belgique ;

Par conséquent, ces éléments ne sauraient justifier que les autorités belges décident d'appliquer l'article 17.1 du Règlement 604/2013 ;

Considérant qu'il ressort du rapport AIDA « AIDA Country Report: Croatia – 2024 Update » que les demandeurs qui sont renvoyés d'autres États membres ne rencontrent en principe aucun obstacle pour accéder à la procédure d'octroi de la protection internationale en Croatie (p.60) ;

Considérant toutefois que ceux qui ont quitté la Croatie avant la fin de la procédure et dont le cas a donc été suspendu, doivent refaire une demande de procédure internationale (s'ils le souhaitent) une fois de retour en Croatie, et donc reprendre la procédure initiale, conformément à l'article 18.2 du règlement Dublin III; que les personnes dont la demande a été explicitement retirée ou rejetée avant de quitter la Croatie sont considérées comme des demandeurs subséquents à leur retour, contrairement aux exigences du règlement (AIDA, p.60) ;

Considérant que, selon le rapport de l'Office suisse d'aide aux réfugiés, la Croix-Rouge croate (CRC) est informée par le ministère de l'Intérieur du nombre de transferts annoncés à Dublin et reçoit plus tard des détails supplémentaires sur le nombre de personnes réellement attendues. À l'arrivée, la police des frontières à l'aéroport vérifie si la personne a déjà déposé une demande de protection internationale. Sinon, la personne est enregistrée à l'aéroport. Selon les informations transmises, le mode de transport jusqu'au centre d'accueil varie en fonction des capacités : certains arrivants sont transportés par la police aux frontières, d'autres voyagent de manière autonome et, occasionnellement, le personnel du centre d'accueil récupère les rapatriés à l'aéroport (AIDA, pp.61-62) ;

Considérant que, selon le Centre d'études pour la paix (CPS), au premier semestre de 2024, les personnes arrivant à l'aéroport de Zagreb étaient principalement enregistrées en tant que demandeurs de protection internationale et devaient organiser leur propre transport vers le centre d'accueil pour les demandeurs de protection internationale à Zagreb, tandis que les groupes vulnérables, y compris les familles avec de jeunes enfants, ont été transportés au Centre d'accueil pour les demandeurs de protection internationale à Kutina, qui est principalement destiné aux familles et aux groupes vulnérables. Cependant, la situation s'est aggravée au second semestre. Les personnes rapatriées ont commencé à signaler que les agents de police à l'aéroport leur avaient simplement fourni l'adresse d'un centre d'accueil et leur avaient immédiatement demandé de quitter l'aéroport (AIDA, p.61) ;

Considérant que si le rapport AIDA indique que l'existence de ces difficultés, il ne met pas en évidence que les demandeurs de protection internationale qui doivent retourner en Croatie rencontraient systématiquement et automatiquement ce type de difficultés ; considérant que le rapport AIDA n'établit pas que les demandeurs de protection internationale transférés en Croatie en vertu du Règlement Dublin sont laissés systématiquement et automatiquement sans aide et sans assistance ;

Considérant que selon « AIDA Country Report: Croatia – 2024 Update », le département de protection internationale du ministère de l'Intérieur est tenu de prendre une décision pour les demandes de protection internationale dans les 6 mois de l'introduction de celles-ci ; considérant que si une décision ne peut être prise dans ce délai, les demandeurs en sont informés par écrit; que, sur demande, ils peuvent obtenir les informations quant aux raisons de non-respect de ce délai et quant au délai dans lequel ils peuvent espérer une décision; considérant que le délai peut également être prolongé de 9 mois (si la demande comporte des faits complexes et/ou soulève des problèmes juridiques, si un grand nombre de ressortissants de pays tiers

ou d'apatrides introduisent une demande au même moment, ou si le demandeur par ses actions entraîne l'extension du délai), puis éventuellement de 3 mois (exclusivement afin d'assurer un examen complet de la demande) (AIDA, pp.44);

Considérant que si aucune décision ne peut être rendue dans les délais susmentionnés en raison d'une situation d'insécurité temporaire dans le pays d'origine, le ministère de l'Intérieur est tenu de vérifier périodiquement la situation dans ledit pays et d'informer le demandeur et la Commission européenne dans des délais raisonnables des raisons pour lesquelles il n'est pas possible de prendre la décision et, dans ce cas, la décision doit être prise dans un délai maximum de 21 mois à dater de l'introduction de la demande (AIDA, pp.44-45);

Considérant qu'il ressort également de ce rapport que dans la plupart des cas une interview individuelle a lieu dans le cadre de la procédure ordinaire et qu'en pratique des interprètes sont disponibles (AIDA, p.45); que dans la mesure du possible, les demandeurs doivent disposer d'office d'un traducteur/interprète du même sexe afin de garantir une explication complète des motifs de la demande ou pour d'autres raisons justifiées (AIDA, p.46);

Considérant que l'interview a lieu le plus rapidement possible après l'introduction de la demande de protection internationale et est menée par les agents du département protection internationale du ministère de l'Intérieur ; des entretiens séparés sont menés pour les hommes et les femmes adultes d'une même famille ; les fonctionnaires sont formés aux techniques d'entretien et aux entretiens avec les personnes vulnérables (AIDA, p.45);

Considérant que la décision du service protection internationale du ministère de l'Intérieur est susceptible d'appel devant le tribunal administratif dans les 30 jours de la notification de la décision (AIDA, p.48); considérant que d'après l'expérience du Centre juridique croate, aucune information ne précise que les demandeurs sont confrontés en pratique à des obstacles pour faire appel d'une décision, bien que certains problèmes se posent en ce qui concerne l'assistance juridique (AIDA, p.43);

Considérant que la Direction des affaires européennes, des relations internationales et des fonds de l'UE et le ministère de l'Intérieur de la République de Croatie ont signé, en mars 2024, un accord d'allocation directe de ressources financières pour la mise en œuvre du projet « Aide juridique gratuite dans le cadre de la procédure de protection internationale » au titre du Fonds AMIF. L'objectif est de garantir le libre accès aux voies de recours et la protection des droits des demandeurs de protection internationale (AIDA, p.48);

Considérant que plusieurs formations ont été organisées par le Centre juridique croate depuis 2016 ; considérant qu'en 2024, une formation financée par le HCR a été organisée sur la restriction de la liberté de circulation des demandeurs de protection internationale, destinée aux juges des tribunaux administratifs (AIDA, p.49);

Considérant qu'en 2023, la version croate du cours HELP (Formation aux droits de l'homme pour les professionnels du droit) et HCR sur l'asile et les droits de l'homme a été lancée ; qu'en mai 2024, le programme HELP du Conseil de l'Europe, en partenariat avec l'Académie croate de justice, a lancé le cours HELP axé sur la protection des enfants réfugiés et migrants. L'événement de lancement s'est tenu à Zagreb, en Croatie, et a réuni des juges de tout le pays. L'activité était organisée dans le cadre du projet HELP UE-CdE « Formation judiciaire sur l'État de droit et les droits fondamentaux », financé par le programme Justice de l'Union européenne. Lors de cet événement, le HCR a présenté la situation de protection des enfants réfugiés et demandeurs d'asile en Croatie (AIDA, p.49);

Considérant que le demandeur est présent lors de l'audience dans la majorité des cas (sauf s'il a disparu) et qu'un interprète payé par l'Etat est disponible durant celle-ci; (AIDA, p.49); considérant également qu'en 2021, la loi sur le contentieux administratif a été amendée, introduisant notamment la possibilité pour le tribunal de mener l'audience à distance grâce à l'utilisation de dispositifs audiovisuels appropriés ; qu'en mars 2024, une nouvelle loi sur le contentieux administratif a été adoptée et est entrée en vigueur le 1er juillet 2024 (AIDA, p.50);

Considérant que le tribunal administratif peut librement évaluer les preuves et établir les faits (en demandant des preuves supplémentaires si nécessaire), et ce sans être lié par les faits établis dans la procédure du ministère de l'Intérieur lors de la détermination du statut de réfugié (bien qu'il en tienne compte lors de la décision) (AIDA, p.50); que si le recours est favorable, le tribunal administratif peut renvoyer la demande au

ministère de l'Intérieur ou la réformer, ce qui signifie que le résultat est l'octroi du statut de réfugié ou de protection subsidiaire (AIDA, p.50);

Considérant qu'un recours (non suspensif) peut être introduit contre l'arrêt du tribunal administratif devant la Haute Cour administrative (AIDA, p.51);

Considérant qu'il ressort du rapport AIDA que la législation croate prévoit que les demandeurs de protection internationale doivent pouvoir bénéficier (à leur demande) d'informations légales et procédurales relatives à la protection internationale dans une langue qu'il est raisonnable de penser qu'ils comprennent et dans laquelle ils peuvent communiquer ; considérant que la législation prévoit la possibilité d'une information et d'un conseil juridique lors de la procédure de première instance; que le droit à des conseils doit être assuré par des organisations œuvrant pour la protection des droits des réfugiés ou par des avocats avec lesquels le ministère conclut un accord; qu'un demandeur qui ne dispose pas de ressources financières ou « d'objets d'une valeur significative » lui permettant d'avoir un niveau de vie approprié a le droit de bénéficier de conseils juridiques (AIDA, p.52);

Considérant que, suite à un appel public dans le cadre du fonds européen AMIF, le Centre de droit croate (CLC) a été sélectionné en 2022 comme organisation chargée de fournir des conseils juridiques en première instance ; qu'aucun nouvel appel public n'a été publié en 2024 mais il a été publié en février 2025 (AIDA, p.52);

En 2023 et 2024, l'assistance juridique à ce stade n'a pas été fournie par l'État, de sorte que les demandeurs ont cherché des conseils juridiques auprès d'organisations qui offraient des conseils juridiques dans le cadre de leurs activités (au Centre de droit croate, Centre d'études pour la paix...)(AIDA, p.52); qu'en 2024, le CLC a mis en œuvre le projet « Assistance juridique et renforcement des capacités pour l'accès au territoire et l'asile en Croatie » avec le soutien financier du UNHCR; que la fourniture d'informations juridiques s'est généralement faite par téléphone, par des applications mobiles (WhatsApp) et par e-mail ou dans les bureaux du CLC (AIDA, p.52);

Considérant qu'une assistance juridique gratuite a également été fournie par d'autres organisations : (AIDA, p.53) - En 2024, l'association Borders: None a fourni une assistance juridique aux demandeurs de protection internationale principalement liée à la procédure de protection internationale par courriel, le téléphone et les consultations en personne. Cette approche multicanale a élargi sa portée et amélioré l'accessibilité pour les personnes ne pouvant pas assister à des consultations en présentiel (AIDA, p.107); - Le Projet des droits civiques de Sisak a également fourni un soutien juridique aux demandeurs (conseil et représentation); - Le Centre d'études pour la paix (CPS) a fourni une assistance juridique gratuite aux demandeurs dans ses locaux, en ligne, par courriel et par téléphone. Dans le cadre du programme d'aide juridique gratuite, une session de formation a également été organisée en décembre 2024 au cours laquelle les demandeurs de protection internationale turcophones ont été informés de la procédure de protection internationale ainsi que sur les sujets de droit du travail et des mécanismes de signalement des irrégularités (AIDA, p.107); - enfin, en 2024, le Service jésuite des réfugiés (JRS) a aussi proposé une assistance juridique gratuite. Les demandeurs se sont également adressés au JRS en raison d'ambiguïtés concernant la procédure et la durée de la procédure de protection internationale (AIDA, p.108);

Considérant en outre que la législation croate prévoit que, dans le cadre d'un appel à l'encontre d'une décision du ministère de l'Intérieur, les demandeurs peuvent bénéficier d'une assistance légale gratuite pour la préparation de l'appel ainsi que de la représentation devant le tribunal administratif, et ce à la demande des appelants et sous réserve qu'ils ne disposent pas des moyens financiers nécessaires ou d'objets d'une valeur significative (AIDA, p.53); que dans la pratique, il n'y a pas d'obstacles à l'accès aux avocats et les demandeurs sont informés de leur droit à une assistance juridique gratuite ; lorsqu'une décision est communiquée aux demandeurs, ils reçoivent également la liste des prestataires d'aide juridictionnelle gratuite parmi lesquels ils peuvent choisir un avocat ou un avocat d'ONG, qui sont ensuite informés par l'employé compétent du ministère de l'Intérieur. Les avocats organisent l'interprète pour la nomination, puis en informent le ministère de l'Intérieur (AIDA, p.53) ;

Considérant que, selon le rapport AIDA « Croatia – 2024 Update », en raison d'un nombre moindre de demandeurs de protection internationale par rapport à 2023, les capacités d'accueil n'ont pas été aussi sollicitées (AIDA, p. 19); néanmoins, en 2024, l'accueil et l'hébergement des demandeurs de protection internationale ont continué d'être difficiles en raison du nombre élevé de demandeurs de protection international (AIDA, p. 102);

Considérant que le ministère de l'Intérieur, ou plus précisément son service d'accueil et d'hébergement des demandeurs de protection internationale, est responsable de l'accueil des demandeurs de protection internationale et gère deux centres d'accueil pour demandeurs de protection internationale, situés à Zagreb et à Kutina ; la capacité d'accueil totale de ces deux centres est de 900 places (600 à Zagreb et 300 à Kutina) selon les chiffres du ministère de l'Intérieur en mars 2024 (AIDA, p.94); considérant que le centre d'accueil de Kutina est principalement destiné à l'hébergement des demandeurs vulnérables (AIDA, p.98);

Considérant que, selon l'information de la Croix-Rouge croate, en 2024, un total de 16 349 demandeurs de protection internationale étaient hébergés dans les centres d'accueil pour les demandeurs de protection internationale : 6 229 au centre d'accueil de Kutina et 10 120 au centre d'accueil de Zagreb (AIDA, p.100); considérant que le ministère de l'Intérieur a indiqué que la durée moyenne de séjour y était de moins de trois jours, le plus grand nombre de personnes quittant le centre dans les 24 heures suivant leur arrivée (AIDA, p.101); ainsi, en 2024, la Croatie était encore perçue comme un pays de transit (AIDA, p.108);

La Croix-Rouge croate (CRC) a également signalé qu'en 2024, un nombre important de demandeurs de protection internationale nouvellement arrivés ont été hébergés dans les deux centres d'accueil mais que grand nombre de demandeurs ne sont restés dans les centres que quelques jours (certains moins de 24 heures) ; que par conséquent, il n'a pas été possible de les impliquer dans les activités quotidiennes organisées par la CRC, conçues pour rendre leur séjour plus confortable et enrichissant. Le CRC a également signalé qu'en raison de la brièveté des séjours, il n'était même pas possible de mener des entretiens initiaux avec les demandeurs afin d'évaluer leurs besoins et leur état psychologique ou physique. D'autres difficultés concernaient les demandeurs de protection internationale renvoyés en Croatie dans le cadre de la procédure Dublin, car ces personnes refusaient souvent de coopérer avec le personnel, déclinaient toute participation aux activités sociales et exprimaient leur insatisfaction quant à l'hébergement et à leur retour en Croatie (AIDA, p. 94) ; Un problème courant chez ces demandeurs était l'assistance médicale à l'arrivée (car ils comprenaient des personnes qui avaient subi une opération chirurgicale immédiatement avant leur retour, des mères avec des nouveau-nés, des personnes atteintes de maladies chroniques nécessitant des médicaments et un traitement nécessaires, etc. (AIDA, p. 61) ;

Considérant que les demandeurs de protection internationale ont droit à un hébergement à partir du jour où ils expriment leur intention de demander la protection internationale jusqu'à ce que la décision relative à leur demande soit exécutoire, s'ils ne disposent pas d'un niveau de vie adéquat (AIDA, p.95, p.96); considérant que les demandeurs peuvent sortir quand ils le souhaitent, mais doivent être de retour au Centre avant 23 h (AIDA, p.104) ;

que les demandeurs non détenus peuvent circuler librement dans le pays et, en règle générale, aucune restriction de lieu de résidence ne s'applique ; ils sont autorisés à séjourner – à leurs frais – à n'importe quelle adresse en Croatie, sous réserve de l'approbation préalable du ministère de l'Intérieur (AIDA, p. 98) ; considérant qu'en 2024, 498 demandeurs de protection internationale ont été hébergés dans des institutions de protection sociale extérieures au Centre d'accueil pour les demandeurs de protection internationale (AIDA, p. 19) ;

Considérant que, si le rapport AIDA relève que dans certains cas les demandeurs de protection internationale reçoivent de conditions d'accueil limitées (demandes de protection internationale subséquentes), il met aussi en évidence que les conditions d'accueil ne sont pas limitées pour les demandeurs ayant introduit une première demande de protection internationale, ainsi que pour les demandeurs en procédure Dublin (AIDA, p.95);

Considérant que, si les demandeurs ne disposent pas de moyens financiers personnels suffisants, ils bénéficieront d'une aide financière à partir du premier jour de leur hébergement en centre d'accueil, s'ils ne possèdent pas de biens de grande valeur ou s'ils ne disposent pas de fonds garantis à usage personnel mensuels supérieurs à 20 % du montant minimum de l'aide sociale ; le demandeur a droit à une aide financière s'il a séjourné dans un centre d'accueil pour demandeurs de protection internationale pendant au moins 25 jours consécutifs au cours du mois pour lequel l'aide financière est versée ; la seule exception à cette règle concernant l'hébergement continu concerne les cas où la personne a été hospitalisée pour traitement ou si elle a demandé à s'absenter du centre et que sa demande a été approuvée (AIDA, p.96);

Considérant que les conditions matérielles d'accueil dont peuvent bénéficier les demandeurs de protection internationale comprennent l'hébergement, la nourriture et l'habillement (fournis en nature), les frais de transport pour les déplacements dans le cadre de l'examen de leur demande de protection internationale,

ainsi qu'une aide financière (20€/mois au 31.12.2024); que depuis mi-2016, les demandeurs basés à Zagreb peuvent utiliser gratuitement les transports publics (AIDA, p.97);

Considérant que les deux centres d'accueil ont été rénovés récemment, ce qui a amélioré les conditions de vie et de travail dans ces centres (AIDA, pp.99-100); considérant qu'à Kutina, les familles partagent une chambre, les femmes seules sont hébergés séparément ; à Zagreb, un maximum de 4 personnes peuvent partager une chambre ; que les familles sont hébergées dans la même chambre, mais à Zagreb, si une famille compte plus de 5 membres, on leur attribue 2 chambres si possible ; les résidents reçoivent 3 repas par jour et un goûter est également proposé aux femmes enceintes, aux jeunes mères et aux enfants de moins de 16 ans ; des cuisines, équipées par la Croix-Rouge croate, où les demandeurs peuvent préparer leurs repas, sont disponibles dans les 2 centres; considérant qu'aucun problème n'a été signalé concernant la possibilité de pratiquer sa religion : au centre de Zagreb, une salle de prière est disponible pour les demandeurs musulmans ; à Kutina, les demandeurs peuvent pratiquer leur religion dans leur chambre (AIDA, p.104);

Considérant qu'en 2024, la Croix-Rouge croate a mené nombreuses activités dans les centres d'accueil de Zagreb et de Kutina : soutien psychosocial et pratique aux demandeurs, identification des groupes vulnérables et planification des interventions adaptées à leurs besoins, service de recherche et au rétablissement des liens familiaux, participation à l'organisation de la vie quotidienne dans les centres, aide à l'accès aux services de santé, organisation des activités sociales, éducatives et sportives (ateliers pour enfants, ateliers créatifs, sportives, informatiques et techniques, accès à une salle de sport, ateliers de la langue croate, accès à la bibliothèque, activités en salle de musique, ateliers d'apprentissage interculturel et sensibilisation à l'hygiène et à la promotion de la santé, implication des demandeurs dans les programmes et activités communautaires locaux et des bénévoles locaux dans des activités avec les demandeurs afin de promouvoir une meilleure socialisation, l'intégration et la prévention des situations de conflit, de la discrimination et de la xénophobie (AIDA, p.105);

Considérant que plusieurs autres organisations et associations ont continué à fournir une assistance importante aux demandeurs et des activités diverses en dehors des centres d'accueil : Are You Serious (AYS) (« boutique gratuite », cours de langue croate, aide à l'emploi en initiative bénévole, ateliers créatifs et théâtraux, des événements en plein air et des visites de monuments et d'institutions, un centre de jeux mobile, des ateliers hebdomadaires pour les enfants et les parents), Borders: None (assistance juridique, cours de langue croate, accompagnement personnalisé à la recherche d'emploi, ateliers sur l'orientation culturelle, les compétences pratiques du quotidien, la rédaction de CV, la culture professionnelle et les droits et obligations des travailleurs, un programme de mentorat afin de promouvoir l'inclusion sociale des demandeurs au sein de la communauté locale, formation d'alphabétisation numérique, formation en programmation.) (AIDA, pp.104-108);

Considérant qu'en 2023, la Direction des Affaires européennes, des Relations internationales et des Fonds de l'Union européenne du ministère de l'Intérieur a pris deux décisions concernant l'allocation de ressources financières supplémentaires pour la mise en œuvre du projet visant à maintenir un niveau adéquat d'hébergement dans les centres d'accueil. En 2024, une décision a été prise concernant l'allocation directe de ressources financières pour la mise en œuvre du projet « Soutien aux conditions d'accueil, d'hébergement et de sécurité des demandeurs de protection internationale – SERVICE ET SÉCURITÉ (SAS) » dans le cadre de l'AMIF. Ce projet vise à soutenir le financement des coûts liés à l'accueil et à l'hébergement des demandeurs de protection internationale, ainsi qu'à l'entretien et à la réparation des infrastructures des centres d'accueil. De plus, une décision a également été prise en 2024 concernant l'allocation directe de ressources financières pour la mise en œuvre du projet « Fourniture de repas aux demandeurs de protection internationale hébergés dans les centres d'accueil », objectif étant d'améliorer les conditions d'accueil et d'hébergement des demandeurs de protection internationale en finançant les frais dans les centres d'accueil (AIDA, p.95, pp.100-101);

Considérant que le rapport AIDA n'indique pas que les conditions d'accueil des demandeurs de protection internationale en Croatie sont assimilées à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH; considérant en outre que des conditions de traitement moins favorables en Croatie qu'en Belgique ne constituent pas selon la Cour EDH une violation de l'article 3 de la CEDH;

Considérant que l'intéressé ne démontre pas qu'il encourt le risque d'être rapatrié par la Croatie vers son pays d'origine avant de déterminer s'il a besoin d'une protection ;

Considérant que l'article 33 de la Convention de Genève et l'article 21 (et les considérants 3 et 48) de la Directive 2011/95/UE (directive « qualification ») consacrent le respect du principe de non-refoulement ; considérant que dès lors, si elle poursuit sa demande de protection internationale en Croatie, ledit principe veut que les autorités croates ne refoulent pas l'intéressé dans son pays d'origine, sans avoir examiné au préalable sa demande de protection internationale conformément aux prescrits, notamment, de la CEDH, de la Convention de Genève relative statut des réfugiés et de la directive qualification susmentionnée ; considérant qu'au cas où les autorités croates décideraient, néanmoins, de rapatrier la candidate en violation de l'article 3 de la CEDH, celle-ci pourrait, tous recours épuisés, saisir la Cour Européenne des Droits de l'Homme et lui demander, sur base de l'art. 39 de son règlement intérieur, de prier lesdites autorités de surseoir à l'exécution du rapatriement jusqu'à l'issue de la procédure devant cet organe ; considérant qu'en vertu notamment du principe de confiance mutuelle entre États membres, il ne peut être présagé que les autorités croates procéderont à l'éloignement de l'intéressé, sans avoir au préalable examiné sa demande de protection internationale ;

Considérant que le requérant est informé par la présente décision de son droit et son obligation de poursuivre sa demande de protection internationale en Croatie auprès des autorités croates et que le UNHCR n'a pas publié de rapports ou d'avis interdisant ou recommandant l'arrêt des transferts vers la Croatie dans le cadre du Règlement Dublin du fait d'éventuelles insuffisances structurelles du système de la procédure de protection internationale qui exposerait les demandeurs d'asile à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 de la CEDH et de l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ;

Considérant encore une fois qu'il ressort du rapport AIDA (p.53), que les demandeurs de protection internationale transférés en Croatie dans le cadre du Règlement 604/2013 ont accès à la procédure de protection internationale ;

Considérant que suite à une analyse des rapports précités, il apparaît que la gestion de la procédure de protection internationale et les conditions d'accueil des demandeurs de protection internationale en Croatie ne connaissent pas des déficiences structurelles qui exposeraient ces derniers, transférés en Croatie en vertu du Règlement Dublin, à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ;

Considérant en outre que la Cour de Justice de l'Union Européenne a souligné dans son arrêt « C. K., H. F., A. S. contre Republika Slovenija » du 16 février 2017 qu' « En l'occurrence, ni la décision de renvoi ni les éléments du dossier n'indiquent qu'il y a de sérieuses raisons de croire à l'existence de défaillances systémiques de la procédure d'asile et des conditions d'accueil des demandeurs d'asile en Croatie » ; Considérant enfin que - dans son arrêt J. (19 mars 2019, affaire C-163/17), la Cour de justice de l'Union Européenne a précisé qu'« Il appartient, en effet, à la partie qui veut renverser une présomption de produire les éléments en ce sens, et non à la partie qui fait application de la présomption de démontrer qu'elle n'est pas renversée. » ;

Considérant dès lors que c'est au requérant d'apporter les éléments attestant que, dans son cas, il existe des faits et circonstances qui renversent la présomption de confiance mutuelle entre États membres dans l'application de dispositions fondamentales telles que l'article 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union Européenne, ce qui n'est pas le cas en l'espèce ;

Considérant qu'il ne ressort nullement de son dossier administratif qu'il aurait subi personnellement un traitement inhumain et dégradant lors de son premier séjour en Croatie ; considérant que l'intéressé reste en défaut d'établir l'existence de défaillances systémiques ou généralisées à l'égard des « Dublinés » en Croatie qui la placeraient dans « un dénuement matériel extrême [...] d'une gravité telle [que sa situation] peut être assimilée à un traitement inhumain ou dégradant » ; considérant qu'en l'occurrence, les allégations de l'intéressé ne sont nullement étayées, de telle sorte que celui-ci reste en défaut de démontrer in concreto l'existence d'un risque de traitement inhumain ou dégradant, au sens de l'article 3 de la CEDH, dans le chef du requérant ;

Considérant en outre qu'une simple crainte de violation de l'article 3 de la CEDH ne saurait en aucun cas être suffisante, que le demandeur doit être en mesure de démontrer qu'il a des motifs raisonnables pour avancer qu'il encourt un risque réel d'être exposé, en Croatie, à un traitement contraire à l'article 3 de la CEDH ; et qu'en ce qui concerne un risque possible d'exposition à des traitements inhumains ou dégradants au sens de l'article 3 de la CEDH du fait du transfert du requérant vers la Croatie, l'analyse du rapport AIDA sur la Croatie ne fait pas apparaître qu'une personne sera automatiquement et systématiquement victime de

mauvais traitements ou de traitements inhumains et dégradants au sens de l'article 3 de la CEDH du seul fait de son statut de demandeur de protection internationale ; et que l'intéressé n'a pas démontré qu'il sera exposé de manière systématique et automatique à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art 3 de la CEDH en cas de transfert de sa demande de protection internationale vers la Croatie ;

Dès lors, il n'est pas établi à la lecture du rapport précité et du dossier de l'intéressé que ce dernier sera exposé de manière systématique et automatique à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ; Considérant, au surplus, que compte tenu des éléments invoqués ci-dessus, les autorités belges décident de ne pas faire application de l'article 17.1 du Règlement 604/2013 ».

1.6 Le 26 novembre 2025, la partie défenderesse a pris une décision de maintien dans un lieu déterminé, à l'encontre de la partie requérante.

2. Recevabilité de la demande de suspension

La demande de suspension en extrême urgence est, *prima facie*, introduite dans le délai fixé par l'article 39/57, § 1^{er}, dernier alinéa, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

3. Les conditions de la suspension d'extrême urgence

3.1 Les trois conditions cumulatives

L'article 43, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après : le Règlement de procédure) stipule que, si l'extrême urgence est invoquée, la demande de suspension doit contenir un exposé des faits qui justifient cette extrême urgence.

En outre, conformément à l'article 39/82, § 2, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, la suspension de l'exécution d'un acte administratif ne peut être ordonnée que si des moyens sérieux susceptibles de justifier l'annulation de l'acte contesté sont invoqués et à la condition que l'exécution immédiate de l'acte risque de causer un préjudice grave difficilement réparable.

Il résulte de ce qui précède que les trois conditions susmentionnées doivent être remplies cumulativement pour qu'une demande de suspension d'extrême urgence puisse être accueillie.

3.2 Première condition : l'extrême urgence

3.2.1 Disposition légale

L'article 39/82, § 4, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980 dispose comme suit :

« Lorsque l'étranger fait l'objet d'une mesure d'éloignement ou de refoulement dont l'exécution est imminente, en particulier lorsqu'il est maintenu dans un lieu déterminé visé aux articles 74/8 et 74/9 ou est mis à la disposition du gouvernement, il peut, s'il n'en a pas encore demandé la suspension par la voie ordinaire, demander la suspension de l'exécution en extrême urgence de cette mesure dans le délai visé à l'article 39/57, § 1^{er}, alinéa 3 ».

3.2.2 Application de la disposition légale

En l'espèce, la partie requérante est maintenue dans un lieu déterminé visé aux articles 74/8 et 74/9 de la loi du 15 décembre 1980. Dans ce cas, l'extrême urgence de la demande est légalement présumée.

Le caractère d'extrême urgence de la demande est dès lors constaté.

Par conséquent, la première condition cumulative est remplie.

3.3 Deuxième condition : les moyens d'annulation sérieux

3.3.1 L'interprétation de cette condition

3.3.1.1 Conformément à l'article 39/82, § 2, de la loi du 15 décembre 1980, la suspension de l'exécution ne peut être ordonnée que si des moyens sérieux susceptibles de justifier l'annulation de l'acte contesté sont invoqués et à la condition que l'exécution immédiate de l'acte risque de causer un préjudice grave difficilement réparable.

Par « moyen », il y a lieu d'entendre la description suffisamment claire de la règle de droit violée et de la manière dont cette règle de droit est violée par la décision attaquée¹.

Pour qu'un moyen soit sérieux, il suffit qu'à première vue et eu égard aux circonstances de la cause, il puisse être déclaré recevable et fondé et, dès lors, donner lieu à la suspension de l'exécution de la décision attaquée.

Il s'ensuit également que lorsque, sur la base de l'exposé des moyens, il est clair pour toute personne raisonnable que la partie requérante a voulu invoquer une violation d'une disposition de la Convention des droits de l'homme et de sauvegarde des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), la mention inexacte ou erronée par la partie requérante de la disposition de la Convention qu'elle considère violée, ne peut empêcher le Conseil de procéder à une appréciation du grief défendable.

3.3.1.2 En outre, il ressort des termes de l'article 39/82, § 4, alinéa 4, de la loi du 15 décembre 1980 qu'en présence d'un recours tel que celui formé en l'espèce, « Le président de la chambre ou le juge au contentieux des étrangers procède à un examen attentif et rigoureux de tous les éléments de preuve portés à sa connaissance, en particulier ceux qui sont de nature à indiquer qu'il existe des motifs de croire que l'exécution de la décision attaquée exposerait le requérant au risque d'être soumis à la violation des droits fondamentaux de l'homme auxquels aucune dérogation n'est possible en vertu de l'article 15, alinéa 2, de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, qui fait l'objet d'un contrôle attentif et rigoureux ».

3.3.2 L'appréciation de cette condition

3.3.2.1 Le moyen

La partie requérante prend un **moyen unique** de la violation des articles 3 et 17 du Règlement Dublin III », des articles 51/5, § 2, et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 3 et 8 de la CEDH, de l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après : la Charte), et des « principes généraux de bonne administration et plus particulièrement du principe de minutie, de proportionnalité, de prudence et de précaution, de l'obligation de procéder avec soin à la préparation d'une décision administrative en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause ».

Elle fait tout d'abord valoir que « [l]a décision attaquée se fonde sur les articles 51/5 de la [loi du 15 décembre 1980] qui autorise la partie défenderesse, saisie d'une demande de protection internationale, à procéder à la détermination de l'État responsable de son examen et, dans l'hypothèse où la Belgique n'en serait pas responsable, à saisir l'État responsable aux fins de prise ou de reprise en charge du demandeur de protection internationale, dans les conditions prévues par le Règlement Dublin III. [...] La partie adverse estime ne pas devoir faire application de l'article 17-1 du [Règlement Dublin III] et considère que la Croatie est l'État membre responsable du traitement de la demande de protection internationale du requérant, en application des dispositions du Règlement Dublin III, et plus particulièrement de l'article 18-1-b, étant donné que [la partie requérante] y a introduit une demande de protection internationale et que ses empreintes y ont été prises. La partie adverse fait une lecture sélective et partielle des informations sur la situation actuelle des demandeurs d'asile en Croatie. [...] En effet, compte tenu de la situation préoccupante en Croatie, l'examen des dossiers dans lesquels un transfert vers ce pays est envisagé en application du Règlement Dublin III doit se faire avec grande prudence, ce qui implique l'exigence d'un examen rigoureux, complet et actualisé des informations sur lesquelles se fonde [la partie défenderesse] pour prendre une décision. En l'espèce, [la partie défenderesse] se base essentiellement sur le [rapport AIDA (Asylum Information Database), intitulé *Country Report : Croatia, Update on 2024* (ci-après : le rapport AIDA 2024)] pour soutenir

¹ C.E., 17 décembre 2004, n° 138.590 ; C.E., 4 mai 2004, n° 130.972 ; C.E., 1^{er} octobre 2006, n° 135.618.

sa décision. A cet égard, la partie adverse soutient qu'il ne ressort pas du rapport précité qu'une personne serait « *automatiquement et systématiquement soumise à un traitement contraire à l'article 3 CEDH et à l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne* » [extrait non conforme à la teneur exacte de la décision attaquée]. Or, la question n'est pas de savoir si les défaillances sont automatiques, mais plutôt de savoir s'il existe un risque de traitements inhumains et dégradants au sens de l'article 3 CEDH et de l'article 4 de la [Charte]. A cette question, il faut répondre par l'affirmative. En effet, une lecture complète du [rapport AIDA 2024] fait état de refoulement à la frontière et de violences policières (pp.29-30) : [...]. Il convient de constater que cette pratique, consistant à contraindre une femme à retirer son hijab, était déjà exercée en 2021, comme en atteste l'article publié sur ce site internet « Info Migrants » du 07.04.2021 [...] qui relate l'agression sexuelle d'une demandeuse d'asile afghane par un officier de police croate : [...]. Le [rapport AIDA 2024] mentionne également les observations finales du Comité des droits de l'homme, lesquelles font état de l'existence et de la persistance de traitements inhumains et dégradants : [...]. En l'espèce, [la partie requérante] a été, à plusieurs reprises, agressé[e] par des membres de la police alors qu'[elle] se trouvait en Croatie, ce qui lui a causé des blessures ainsi que des traumatismes. Comme indiqué par le conseil [de la partie requérante], dans son courrier du 19.11.2025 [...], à l'attention du bureau Dublin de la partie adverse, ces blessures ont été attestées par le Dr [T.D.] le 07.11.2025 [...] qui précise que les plaies sont localisées au niveau de la deuxième métacarpienne (MC2) ainsi qu'au niveau de la cinquième articulation interphalangienne proximale. Il indique également que la flexion du petit doigt droit est limitée, qu'elle ne supporte pas l'effort, et qu'une absence de sensibilité est constatée sur le côté gauche de ce même doigt. De plus, un article du site internet « Info Migrants » du 12.06.2020 met également en lumière ces violences policières [...] : [...]. Plus récemment, un article de Médecins du Monde daté du 23.02.2024 [...] affirme que ces violences extrêmes se poursuivent toujours à l'encontre des demandeurs d'asile à la frontière croato-bosnienne : [...]. Le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) a publié un rapport sur la visite effectuée du 10 au 14.08.2020 dans lequel il relate [...] : [...]. Elle cite de la jurisprudence du Conseil et soutient que « [c]es arrêts témoignent de la récurrence et de l'actualité des pratiques de refoulement, y compris à l'encontre des personnes dites « dublinées ». Dès lors, ces deux arrêts doivent recevoir application *mutatis mutandis* à la situation [de la partie requérante]. En effet, [celle-ci] a déjà été victime d'agressions de la part de la police croate lui ayant entraîné des lésions physiques encore présentes actuellement; son renvoi en Croatie accroîtrait le risque qu'[elle] soit de nouveau confronté[e] à des violences policières, ainsi qu'à un risque réel de refoulement ».

Elle allègue ensuite que « [c]oncernant la situation des demandeurs d'asile transférés vers la Croatie en vertu du règlement Dublin III, le [rapport AIDA 2024] souligne que leur état de santé s'est aggravé en raison de l'interruption du suivi médical, liée à l'absence de transfert de leurs dossiers médicaux. [...] [.] En l'espèce, sur sa page Internet, Médecins du Monde a également constaté que le suivi des dossiers médicaux n'était pas assuré en Croatie, ce qui a pour conséquence que : [...]. Ceci a été confirmé par un témoignage, repris dans un rapport de Solidarité sans frontières et Droit de rester du 28.06.2023, d'un demandeur d'asile sur un autre demandeur d'asile renvoyé de Belgique est accablant : [...] [...] [.] [...] Concernant l'accès aux soins de santé, le [rapport AIDA 2024] souligne une augmentation massive du nombre d'arrivants en Croatie ainsi qu'une charge administrative accrue pesant sur l'organisation médicale. Cette hausse de la demande met en évidence l'incapacité du système de santé croate à y répondre de manière adéquate : [...] [.] Il convient de mettre en lumière un rapport de l'OSAR de février 2025 selon lequel : [...] [...] [.] De plus, le rapport de l'ECRI sur la Croatie du 16.06.2025 rappelle que, [...]. Le même rapport met en évidence que : [...]. Enfin, ce rapport souligne également que [...] [.] Comme indiqué ci-dessus, dans son courrier du 19.11.2025 à l'attention du bureau Dublin, [la partie requérante] a été victime de plusieurs agressions de la part de la police croate, dont [elle] conserve des séquelles physiques et psychologiques, attestées par le Dr [T.D.]. Comme le mentionne le courrier Dublin, le 17.11.2025, le Dr [D.] [...] a prescrit 18 séances de kinésithérapie afin de permettre [à la partie requérante] de retrouver l'amplitude de mouvement de sa main gauche. Le 10.12.2025, le physiothérapeute [A.M.] a attesté qu'un « examen complémentaire pourrait permettre d'identifier d'éventuels problèmes structurels sous-jacents ». Il confirme également l'existence d'une « douleur persistante à la main affectée » et précise que « les symptômes ont persisté malgré l'intervention de physiothérapie ». [...] Ainsi, ces rapports médicaux confirment que [la partie requérante] nécessite un suivi médical constant, comprenant notamment des séances régulières de kinésithérapie. De plus, un article de l'Observatoire Romand daté du 18.08.2023 [...] souligne la précarité des soins médicaux destinés aux demandeurs et demandeuses d'asile : [...]. Cette pénurie du corps médical a été confirmée par un rapport de Solidarité sans frontières et Droit de Rester du 28.06.2023 [...], qui souligne la pénurie de médecins en Croatie : [...]. Enfin, dans un article de la RTS du 25.10.2025 [...], Médecins du Monde Suisse indique avoir

écrit aux autorités fédérales suisses en raison des nombreux renvois de demandeurs d'asile vers la Croatie. L'organisation relève que : [...] ».

Elle en conclut qu' « [a]u vu de ce qui précède, il ne peut être sérieusement contesté que [la partie requérante] n'encourrait pas un risque réel de subir des traitements inhumains et dégradants. En procédant à une lecture sélective et partielle des informations sur la situation actuelle des demandeurs d'asile en Croatie, la partie adverse a violé son devoir de minutie, de prudence et de précaution ».

3.3.2.2 L'appréciation

3.3.2.2.1 À titre liminaire, sur le moyen unique, le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) rappelle que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'État et du Conseil, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par la décision attaquée².

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière la décision attaquée violerait l'article 8 de la CEDH. Il en résulte que le moyen unique est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition.

3.3.2.2.2 Sur le **reste du moyen unique**, le Conseil observe que la décision attaquée est fondée sur l'article 51/5 de la loi du 15 décembre 1980.

Les premier et troisième paragraphes de cette disposition autorisent la partie défenderesse, saisie d'une demande de protection internationale, à procéder à la détermination de l'État responsable de son examen et, dans l'hypothèse où la Belgique n'en serait pas responsable, à saisir l'État responsable aux fins de prise ou de reprise en charge du demandeur de protection internationale dans les conditions prévues par le Règlement Dublin III, applicable lors de la prise de la décision attaquée.

Selon le quatrième paragraphe de cette disposition, « Lorsque le demandeur de protection internationale doit être transféré à l'État membre responsable, le ministre ou son délégué lui refuse l'entrée ou le séjour dans le Royaume et l'enjoint de se manifester auprès des autorités compétentes de cet Etat avant une date déterminée ».

À cet égard, l'article 18.1.b) du Règlement Dublin III dispose que : « L'État membre responsable en vertu du présent règlement est tenu de [...] reprendre en charge, dans les conditions prévues aux articles 23, 24, 25 et 29, le demandeur dont la demande est en cours d'examen et qui a présenté une demande auprès d'un autre État membre ou qui se trouve, sans titre de séjour, sur le territoire d'un autre État membre ».

L'article 17.1 du Règlement Dublin III prévoit que « Par dérogation à l'article 3, paragraphe 1, chaque État membre peut décider d'examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée par un ressortissant de pays tiers ou un apatride, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le présent règlement ».

Également, l'article 51/5, § 2, de la loi du 15 décembre 1980 précise que « Même si en vertu des critères de la réglementation européenne, liant la Belgique, le traitement de la demande n'incombe pas à la Belgique, le ministre ou son délégué peut à tout moment décider que la Belgique est responsable pour l'examen de la demande. La demande dont le traitement incombe à la Belgique, ou dont elle assume la responsabilité, est examinée conformément aux dispositions de la présente loi ».

L'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitement les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Le Conseil souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier

² cf. notamment C.E., 8 novembre 2006, n° 164.482 et C.C.E., 29 mai 2008, n° 12 076.

administratif et si elle n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation³.

3.3.2.2.3 En l'espèce, la motivation de la décision attaquée révèle que la Croatie est l'État membre responsable du traitement de la demande de protection internationale de la partie requérante, en application des dispositions du Règlement Dublin III, que la partie défenderesse y a examiné les différents éléments apportés par la partie requérante dans ses déclarations, et qu'elle indique adéquatement et suffisamment les motifs pour lesquels elle a estimé ne pas devoir déroger à cette application dans la situation particulière de la partie requérante.

Force est de constater que la partie défenderesse fonde sa décision sur une série de considérations de droit et de fait qui se vérifient à la lecture du dossier administratif et qu'elle précise dans sa motivation, en sorte que la partie requérante en a une connaissance suffisante pour comprendre les raisons qui la justifient et apprécier l'opportunité de les contester utilement. Dans cette perspective, la décision attaquée répond aux exigences de motivation formelle évoquées.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui invoque le fait d'avoir été agressée par des policiers croates et des défaillances dans le système de protection internationale et les conditions d'accueil en Croatie, relevant selon elle d'une violation de l'article 3 de la CEDH.

3.3.2.2.4.1 L'article 3 de la CEDH dispose que « Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants ». Cette disposition consacre l'une des valeurs fondamentales de toute société démocratique et prohibe en termes absolus la torture et les traitements inhumains ou dégradants quels que soient les circonstances et les agissements de la victime⁴.

Il ressort de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : la Cour EDH) que, dans certains cas, il ne peut être exclu que l'application des règles prescrites par les accords de Dublin puisse entraîner un risque de violation de l'article 3 de la CEDH ; la présomption selon laquelle les États participants respectent les droits fondamentaux prévus par la CEDH n'est pas irréfutable⁵.

La Cour EDH a eu l'occasion de préciser et d'actualiser sa position (dans la décision prise dans l'affaire *A.M.E. contre Pays-Bas*, rendue le 5 février 2015), position qu'elle a confirmée (affaire *A.S. contre Suisse* du 30 juin 2015).

À ces occasions, la Cour a rappelé que, pour s'inscrire dans le champ d'application de l'article 3 de la CEDH, le mauvais traitement allégué doit atteindre un seuil minimal de sévérité.

L'examen de ce seuil minimum est relatif et dépend des circonstances concrètes du cas d'espèce, tels que la durée du traitement et ses conséquences physiques et mentales et, dans certains cas, du sexe, de l'âge et de la santé de l'intéressé.

3.3.2.2.4.2 Dans son arrêt *Jawo*, la Cour de justice de l'Union européenne (ci-après : la CJUE) a rappelé que la décision d'un État membre de transférer un demandeur vers l'État membre qui, conformément au règlement Dublin III, est, en principe, responsable de l'examen de la demande de protection internationale, constitue un élément du système européen commun d'asile et, partant, met en œuvre le droit de l'Union, au sens de l'article 51, paragraphe 1, de la Charte⁶. Elle souligne que « le droit de l'Union repose sur la prémisses fondamentale selon laquelle chaque État membre partage avec tous les autres États membres, et reconnaît que ceux-ci partagent avec lui, une série de valeurs communes sur lesquelles l'Union est fondée, comme il est précisé à l'article 2 TUE »⁷.

Le principe de confiance mutuelle entre les États membres revêt à cet égard une importance fondamentale. La CJUE précise que « dans le contexte du système européen commun d'asile, et notamment du règlement Dublin III, qui est fondé sur le principe de confiance mutuelle et qui vise, par une rationalisation des

³ Dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n°147.344.

⁴ Jurisprudence constante : voir p.ex. Cour EDH, 21 janvier 2011, *M.S.S. contre Belgique et Grèce*, § 218.

⁵ Voir Cour EDH, 4 novembre 2014, *Tarakhel contre Suisse*, § 103 ; *M.S.S. contre Belgique et Grèce, op.cit.*, § 345.

⁶ CJUE, 19 mars 2019, *Jawo*, C-163/17, § 77.

⁷ *Jawo, op. cit.*, § 80.

demandes de protection internationale, à accélérer le traitement de celles-ci dans l'intérêt tant des demandeurs que des États participants, il doit être présumé que le traitement réservé aux demandeurs d'une telle protection dans chaque État membre est conforme aux exigences de la Charte, de la convention relative au statut des réfugiés, signée à Genève le 28 juillet 1951 [...] ainsi que de la CEDH »⁸.

La CJUE ajoute toutefois :

- qu'« il ne saurait, cependant, être exclu que ce système rencontre, en pratique, des difficultés majeures de fonctionnement dans un État membre déterminé, de telle sorte qu'il existe un risque sérieux que des demandeurs d'une protection internationale soient, en cas de transfert vers cet État membre, traités d'une manière incompatible avec leurs droits fondamentaux »⁹ ;
- qu'elle « a déjà jugé que, en vertu de l'article 4 de la Charte, il incombe aux États membres, y compris aux juridictions nationales, de ne pas transférer un demandeur d'asile vers l'État membre responsable, au sens du règlement Dublin II, prédécesseur du règlement Dublin III, lorsqu'ils ne peuvent ignorer que les défaillances systémiques de la procédure d'asile et des conditions d'accueil des demandeurs d'asile dans cet État membre constituent des motifs sérieux et avérés de croire que le demandeur courra un risque réel d'être soumis à des traitements inhumains ou dégradants, au sens de cette disposition »¹⁰ ;
- qu'ainsi, « le transfert d'un demandeur vers cet État membre est exclu dans toute situation dans laquelle il existe des motifs sérieux et avérés de croire que le demandeur courra un tel risque lors de son transfert ou par suite de celui-ci »¹¹ ;
- et que, par conséquent, « lorsque la juridiction saisie d'un recours contre une décision de transfert dispose d'éléments produits par la personne concernée aux fins d'établir l'existence d'un tel risque, cette juridiction est tenue d'apprécier, sur la base d'éléments objectifs, fiables, précis et dûment actualisés et au regard du standard de protection des droits fondamentaux garanti par le droit de l'Union, la réalité de défaillances soit systémiques ou généralisées, soit touchant certains groupes de personnes »¹².

Il convient de souligner que la CJUE évoque des « éléments produits par le demandeur ». Cela s'inscrit dans la logique de la présomption simple selon laquelle « le traitement réservé aux demandeurs d'une protection internationale dans chaque État membre est conforme aux exigences de la Charte, de la convention relative au statut des réfugiés, signée à Genève le 28 juillet 1951 [...] ainsi que de la CEDH ». Il appartient, en effet, à la partie qui veut renverser une présomption de produire les éléments en ce sens, et non à la partie qui fait application de la présomption de démontrer qu'elle n'est pas renversée.

Par ailleurs, « pour relever de l'article 4 de la Charte, qui correspond à l'article 3 de la CEDH, et dont le sens et la portée sont donc, en vertu de l'article 52, paragraphe 3, de la Charte, les mêmes que ceux que leur confère ladite convention, les défaillances mentionnées au point précédent du présent arrêt doivent atteindre un seuil particulièrement élevé de gravité, qui dépend de l'ensemble des données de la cause »¹³.

Ce seuil particulièrement élevé de gravité n'est atteint que dans des circonstances exceptionnelles. Tel serait le cas « lorsque l'indifférence des autorités d'un État membre aurait pour conséquence qu'une personne entièrement dépendante de l'aide publique se trouverait, indépendamment de sa volonté et de ses choix personnels, dans une situation de dénuement matériel extrême, qui ne lui permettrait pas de faire face à ses besoins les plus élémentaires, tels que notamment ceux de se nourrir, de se laver et de se loger, et qui porterait atteinte à sa santé physique ou mentale ou la mettrait dans un état de dégradation incompatible avec la dignité humaine »¹⁴.

La CJUE précise que :

- ce seuil « ne saurait donc couvrir des situations caractérisées même par une grande précarité ou une forte dégradation des conditions de vie de la personne concernée, lorsque celles-ci n'impliquent pas un dénuement matériel extrême plaçant cette personne dans une situation d'une gravité telle qu'elle peut être assimilée à un traitement inhumain ou dégradant »¹⁵ ;
- de même, « le seul fait que la protection sociale et/ou les conditions de vie sont plus favorables dans l'État membre requérant que dans l'État membre normalement responsable de l'examen de la demande de

⁸ *Jawo, op. cit.*, § 82.

⁹ *Jawo, op. cit.*, § 83.

¹⁰ *Jawo, op. cit.*, § 85.

¹¹ *Jawo, op. cit.*, § 87.

¹² *Jawo, op. cit.*, § 90.

¹³ *Jawo, op. cit.*, § 91.

¹⁴ *Jawo, op. cit.*, § 92.

¹⁵ *Jawo, op. cit.*, § 93.

protection internationale n'est pas de nature à conforter la conclusion selon laquelle la personne concernée serait exposée, en cas de transfert vers ce dernier État membre, à un risque réel de subir un traitement contraire à l'article 4 de la Charte »¹⁶.

3.3.2.2.4.3 En l'espèce, la partie requérante renvoie principalement au rapport AIDA 2024, et à diverses sources documentaires, qui font état de pratiques de pushbacks des migrants opérées par les autorités croates vers la Serbie et la Bosnie-Herzégovine, de violences policières, et de défaillances dans l'accès aux soins de santé en Croatie.

La partie défenderesse s'est également fondée sur le rapport AIDA 2024 et a, à l'examen de ces informations, pu valablement estimer que « suite à une analyse des rapports précités, il apparaît que la gestion de la procédure de protection internationale et les conditions d'accueil des demandeurs de protection internationale en Croatie ne connaissent pas des déficiences structurelles qui exposeraient ces derniers, transférés en Croatie en vertu du règlement Dublin, à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH et l'article 4 de la [Charte] ; [...] Considérant que l'intéressé reste en défaut d'établir l'existence de défaillances systémiques ou généralisées à l'égard des « Dublinés » en Croatie qui placeraient le requérant dans « un dénuement matériel extrême [...] d'une gravité telle [que sa situation] peut être assimilée à un traitement inhumain ou dégradant ». La partie défenderesse a donc estimé que lesdites informations ne permettaient pas de conclure que le système d'accueil et d'asile croate souffrait de « défaillances soit systémiques ou généralisées, soit touchant certains groupes de personnes », atteignant le seuil de gravité décrit par la CJUE dans l'arrêt *Jawo*, cité au point 3.3.2.2.4.2.

Ce constat n'est pas valablement contredit par la partie requérante.

3.3.2.2.4.4 Ainsi, s'agissant de l'état de santé de la partie requérante, le document intitulé *Enregistrement Demande de Protection Internationale (DPI) – TYPE 1*, établi le 3 novembre 2025, mentionne, sous le point « Kwetsbaarheden/vulnérabilités », « Medische problemen [-] Problèmes médicaux [:] Ja/oui » « Toelichting/Explications : mal à la poitrine ».

De plus, lors de son audition du 6 novembre 2025, à la question « Quel est votre état de santé ? Etes-vous suivi par un médecin en Belgique ? Avez-vous des certificats médicaux ? Une médication est-elle nécessaire ? », la partie requérante a répondu « Je suis en bonne santé ».

Dans son courrier du 19 novembre 2025, le conseil de la partie requérante a soutenu que « [d]ans son certificat médical du 07.11.2025, le Dr [T.D.] précise que les plaies sont localisées au niveau de la deuxième métacarpienne (MC2) ainsi qu'au niveau de la cinquième articulation interphalangienne proximale. Il indique également que la flexion du petit doigt droit est limitée, qu'elle ne supporte pas l'effort, et qu'une absence de sensibilité est constatée sur le côté gauche de ce même doigt. Le 17 novembre 2025, le Dr [D.] a prescrit 18 séances de kinésithérapie afin de permettre à [la partie requérante] de retrouver l'amplitude de mouvement de sa main gauche. Ainsi, ces rapports médicaux confirment que [la partie requérante] nécessite un suivi médical régulier, comprenant notamment des séances de kinésithérapie. Il convient également de souligner que [la partie requérante] a subi plusieurs agressions de la part de la police croate, dont [elle] conserve de nombreux traumatismes ». Elle renvoie à un rapport de l'OSAR, au rapport AIDA 2024 et à un rapport de l'ECRI s'agissant de l'accès aux soins de santé en Croatie et annexe à ce courrier :

- un rapport médical établi le 7 novembre 2025 par le Docteur [T.D.R.] qui mentionne que
« Subjectif :
 - Monsieur est d'origine palestinienne et est entré par la Croatie. Il y aurait été agressé par la police, ce qui lui a valu plusieurs blessures à la main droite. 1 blessure au niveau de MC2 et 1 blessure au niveau de PIP 5, toutes deux suturées. Monsieur ne ressent plus rien sur le côté de son petit doigt, mais bien au niveau médial. Il ne peut plus plier complètement son petit doigt. La douleur est limitée [.]
- Objectif :
 - Petit doigt droit : blessure légèrement ouverte. Légèrement sensible. La flexion du petit doigt est très limitée et ne supporte pas la force. La sensibilité tactile globale et fine est absente au niveau du côté gauche du petit doigt, de la plaie jusqu'au bout du doigt
 - Plaie MC 2 bien refermée

¹⁶ *Jawo*, op. cit., § 97.

- Pas de rougeur, pas de gonflement, pas de signe d'infection
- Évaluation
- lacération
 - lacération traumatique du tendon »¹⁷;
- un document permettant l'accès aux résultats d'une échographie réalisée sur la partie requérante le 13 novembre 2025 ; et
 - une prescription de 18 séances de kinésithérapie réalisée le 17 novembre 2025 par le Docteur [R.D.] pour « souhait de retrouver la mobilité de la main gauche et en particulier du petit doigt gauche, sans restriction
- Diagnostic : état post-traumatique du petit doigt gauche
 Impossible de fléchir selon l'anamnèse
 Échographie normale, tendons sans interruption / échographie vierge »¹⁸.

Figurent également au dossier administratif :

- un rapport médical établi le 12 décembre 2025 par le Docteur [T.D.R.] qui mentionne que « Récit du patient :
 Monsieur est entré en Croatie. Il y aurait été attaqué par l'armée, ce qui lui a valu plusieurs blessures à la main droite. 1 blessure au niveau de MC2 et 1 blessure au niveau de PIP 5, toutes deux suturées. Monsieur ne ressent plus rien du côté latéral de son petit doigt, mais bien du côté médial. Il ne peut plus plier complètement son petit doigt. La douleur est limitée. La blessure est guérie. La sensibilité latérale de son petit doigt est toujours absente. Le rétablissement de la sensibilité est très improbable.
 Observations objectives :
 Petit doigt droit : plaie légèrement ouverte. Légèrement sensible. La flexion du petit doigt est très limitée et ne supporte pas la force. La sensibilité tactile globale et fine est perdue au niveau du côté gauche du petit doigt, de la plaie jusqu'au bout du doigt. La plaie MC 2 est bien cicatrisée. Aucun signe d'infection.
 Évaluation :
 Les plaies sont cicatrisées. Des soins des cicatrices sont recommandés. La sensibilité latérale du petit doigt est toujours absente. Le rétablissement de la sensibilité est très improbable. Un rendez-vous en orthopédie à Vilvoorde AZ Jan Portaels a été prévu. Une kinésithérapie y a été proposée, que monsieur suit actuellement. Un rétablissement complet est improbable. Une attelle est recommandée »¹⁹ ;
- un rapport établi le 10 décembre 2025 par le kinésithérapeute de la partie requérante, [M.A.], qui précise que
 « Résumé

¹⁷ Traduction libre de : « Subjectief : [...] Meneer is van Palestijnse oorsprong en is via Kroatië binnengekomen. Daar zou hij aangevallen geweest zijn door de politie waarbij hij verschillende wondes aan zijn rechterhand heeft opgelopen. 1 Wonde terhoogte [sic] van MC2 et 1 wonde aan PIP 5, Beide zijn gehecht. Meneer voelt niets meer lateraal van zijn pink, mediaal wel. Kan zijn pink niet meer volledig plooiën. Pijn is beperkt. [...] Objectief : [...] Pink rechts: Wonde straat lichtjes open. Wat gevoelig. Flexie van de pink is zeer beperkt en kan niet tegen kracht. Grove tast en fijne tast is weg ter hoogte van de linkerkant van de pink van de wonde tot aan de vinger top [...] Wonde MC 2 mooi dicht [...] Geen roodheid, geen zwelling, geen tekens van infectie [...] Evaluatie [...] laceratie [...] traumatische peeslaceratie ».

¹⁸ Traduction libre de : « graag herwinnen ROM hand links en inhet [sic] bijzonder pink links geen restricties
 Diagnose : status na trauma pinks [sic] links
 Onmogelijk flexie [sic] anamnestic
 Echografisch normalen pezen zonder onderbreking / blanco echo ».

¹⁹ Traduction libre de : « Verhaal van patiënt(e) :

Meneer is via Kroatië binnengekomen. Daar zou hij aangevallen geweest zijn door het leger waarbij hij verschillende wondes aan zijn rechterhand heeft opgelopen. 1 Wonde ter hoogte van MC2 et 1 wonde aan PIP 5, Beide zijn gehecht. Meneer voelt niets meer lateraal van zijn pink, mediaal wel. Kan zijn pink niet meer volledig plooiën. Pijn is beperkt. Wonde is genezen. Het gevoel lateraal van zijn pink is nog steeds weg. Herstel van gevoel is zeer onwaarschijnlijk.

Objectieveerbare waarnemingen :

Pink rechts: Wonde straat lichtjes open. wat gevoelig. Flexie van de pink is zeer beperkt en kan niet tegen kracht. Grove tast en fijne tast is weg ter hoogte van de linkerkant van de pink van de wonde tot aan de vinger top. Wonde MC 2 is mooi genezen. Geen tekens van infectie.

Evaluatie:

Wonde zijn genezen. Littekenzorg is aangewezen. Het gevoel lateraal van zijn pink is nog steeds weg. Herstel van gevoel is zeer onwaarschijnlijk. Afspraak op orthopedie in Vilvoorde AZ Jan Portaels werd voorzien. Daar werd kinesitherapie voorgesteld die meneer nu volgt. Volledig herstel is onwaarschijnlijk. Een brace is aangewezen ».

Ce rapport concerne le patient [...], qui a personnellement demandé un examen médical complémentaire de sa main ainsi que la possibilité d'obtenir une attelle. En tant que kinésithérapeute traitant, je considère que sa demande est cliniquement pertinente et qu'il convient de la communiquer à l'équipe médicale.

Observations cliniques (kinésithérapeute) :

- Le patient signale une gêne/douleur persistante dans la main affectée.
- Des limitations fonctionnelles persistent (par exemple, préhension, amplitude de mouvement, tâches motrices fines).
- Les symptômes persistent malgré l'intervention physiothérapeutique.

Demande du patient :

Le patient a explicitement exprimé le souhait :

1. D'un examen médical supplémentaire de sa main afin de comprendre la cause de la persistance de ses symptômes.
2. D'une attelle pour la main afin de lui apporter un soutien supplémentaire pendant ses activités quotidiennes et sa rééducation.

Remarques professionnelles :

Bien que la demande émane du patient, les préoccupations soulevées dans les rapports et les symptômes observés pendant la physiothérapie justifient un examen plus approfondi. Un examen médical, y compris une imagerie si nécessaire, pourrait aider à identifier d'éventuels problèmes structurels sous-jacents. Une attelle pourrait également être bénéfique pour la stabilité et la réduction de la douleur.

Note du physiothérapeute :

La demande du patient pour un examen plus approfondi est importante et pourrait contribuer à un diagnostic plus précis et à un plan de traitement optimisé »²⁰.

Le Conseil observe que ces documents sont postérieurs à la prise de la décision attaquée. Partant, il ne saurait lui être reproché de ne pas y avoir eu égard.

Cependant, le Conseil rappelle qu'il ressort des termes de l'article 39/82, § 4, aliéna 4, de la loi du 15 décembre 1980 que « Le président de la chambre ou le juge au contentieux des étrangers procède à un examen attentif et rigoureux de tous les éléments de preuve portés à sa connaissance, en particulier ceux qui sont de nature à indiquer qu'il existe des motifs de croire que l'exécution de la décision attaquée exposerait le requérant au risque d'être soumis à la violation des droits fondamentaux de l'homme auxquels aucune dérogation n'est possible en vertu de l'article 15, alinéa 2, de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, qui fait l'objet d'un contrôle attentif et rigoureux ». Les travaux préparatoires de la loi du 10 avril 2014 soulignent, en ce qui concerne l'article 39/82, § 4, aliéna 4, de la loi du 15 décembre 1980, qu'« [e]nfin, la procédure d'extrême urgence doit demeurer exceptionnelle et elle ne produit qu'un effet utile, mieux que la suspension ordinaire, si elle peut faire l'obstacle à l'exécution de la décision attaquée. En effet, dans le cadre d'une politique d'immigration, qui comporte des enjeux complexes et qui doit tenir compte des exigences découlant du droit de l'Union européenne, le législateur dispose d'un pouvoir d'appréciation. Toutefois, pour se conformer à l'exigence de l'effectivité d'un recours, le Conseil doit avoir la possibilité de prendre en compte tous les éléments qui lui sont soumis dans cette

²⁰ Traduction libre de : « Summary

This report concerns the patient [...], who has personally requested further medical examination of his hand as well as the possibility of obtaining a hand brace. As the treating physiotherapist, I consider his request clinically relevant and appropriate to communicate to the medical team.

Clinical observations (Physio):

- the patient reports ongoing discomfort/pain in the affected hand.
- Functional limitations remain present (e.g., grip, range of motion, fine motor tasks).
- Symptoms have persisted despite physiotherapy intervention.

Patient's Request:

The patient has explicitly expressed the desire for:

1. Additional medical evaluation of his hand to understand the cause of his continuing symptoms.
2. A hand brace to provide additional support during daily activities and rehabilitation.

Professional Remarks:

While the request originates from the patient, the concerns the reports and the symptoms observed during physiotherapy make further assessment reasonable. A medical examination—including imaging if deemed necessary – may help identify any underlying structural issues. A brace could also be beneficial for stability and pain reduction.

Physiotherapist's Note:

The patient's request for further evaluation is important and may contribute to a more accurate diagnosis and an optimized treatment plan ».

procédure spécifique. Cela implique donc que de plein droit le Conseil peut prendre en compte un nouvel élément de preuve invoqué par la partie requérante, lorsqu'il s'agit d'un grief défendable, basé de la violation des droits fondamentaux de l'homme auxquels aucune dérogation n'est possible en vertu de l'article 15, alinéa 2, de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, vu l'exigence de l'effectivité d'un recours et en particulier l'exigence d'un examen indépendant et rigoureux de tout tel grief défendable »²¹.

À ce sujet, la partie défenderesse a précisé que :

- « [c]onsidérant que la fiche d'enregistrement de l'intéressé, remplie lors de sa demande de protection internationale en Belgique, fait mention d'un « mal à la poitrine. »; considérant que lors de son audition à l'Office des étrangers, l'intéressé a déclaré, concernant son état de santé : « Je suis en bonne santé. » ; Considérant que le conseil de l'intéressé mentionne la complexité de l'accès aux soins en Croatie ; Considérant que l'intéressé a versé au dossier différents documents médicaux concernant une blessure à la main (auriculaire) en date du 07.11.2025; considérant qu'aucun autre document médical n'a été porté à la connaissance de l'Office des Etrangers depuis ; considérant que ces documents ne permettent d'attester de l'existence d'une quelconque pathologie, considérant que le conseil de l'intéressé évoque, dans son courrier du 19.11.25025, un suivi de kinésithérapie nécessaire pour sa main ; considérant que rien n'indique que l'intéressé serait dans l'incapacité de voyager ; considérant que, à supposer que l'intéressé connaisse des problèmes de santé, soit suivi en Belgique et doive suivre un traitement, l'intéressé n'a présenté aucun élément attestant qu'il lui serait impossible de suivre le traitement (éventuellement) commencé en Belgique en Croatie ; que rien n'indique également que l'intéressé ait introduit de demande de régularisation sur base de l'article 9ter ou 9bis de la loi du 15 décembre 1980 » (le Conseil souligne) ; et
- « [c]onsidérant [...] qu'en l'espèce il ne ressort nullement des déclarations de l'intéressé ou de son dossier administratif que son état de santé est critique ou qu'elle présente une affection mentale ou physique particulièrement grave (par ex. qu'il constitue un danger pour lui-même ou pour les autres, qu'une hospitalisation est nécessaire pour un suivi psychologique ou physique...) et qu'il serait impossible au vu de son état de santé d'assurer un suivi dans un autre pays membre signataire du Règlement 604/2013 ; [...] Considérant qu'en l'espèce l'intéressé n'a pas démontré la présence d'une affection mentale ou physique particulièrement grave ou un état de santé suffisamment critique et que la vulnérabilité inhérente à son statut de demandeur serait suffisamment aggravée » (le Conseil souligne).

Ces constats ne sont pas contredits par la partie requérante dans sa requête.

En ce que la partie requérante se prévalait d'une difficulté d'accès aux soins en cas de retour en Croatie, dans son courrier du 19 novembre 2025, le Conseil observe que la partie défenderesse :

- a veillé à indiquer que « [c]onsidérant que, à supposer que l'intéressé connaisse des problèmes médicaux, soit suivi en Belgique et doive suivre un traitement, rien n'indique que son transfert en Croatie ne soit pas possible au vu de ces problèmes médicaux ; considérant que rien n'indique que ce suivi ne pourra pas être poursuivi en Croatie » ;
- a également, en tout état de cause, motivé la décision attaquée quant à l'accès des demandeurs de protection internationale aux soins de santé en Croatie (23 à 36^{ème} paragraphes) ; et
- en a conclu que « [[c]onsidérant que, bien qu'il ressorte du rapport AIDA que des difficultés d'accès aux soins médicaux existent, le rapport n'établit nullement que les demandeurs de protection internationale sont laissés sans aucune aide ou assistance médicale liée à leurs besoins; que cela ne permet en aucun cas de conclure que l'accès aux soins de santé pour les demandeurs de protection internationale est si problématique qu'un transfert vers la Croatie est susceptible d'entraîner un risque de traitement inhumain ou dégradant au sens

²¹ Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et modifiant les lois coordonnées du 12 janvier 1973 sur le Conseil d'État, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2013-2014, n° 3445/001, p.11.

de l'article 3 de la CEDH ou de l'article 4 de la [Charte] ; Considérant que rien n'indique que l'accès aux soins de santé n'est pas garanti aux demandeurs de protection internationale en Croatie ; Considérant également que le ministère de l'Intérieur croate a déclaré par écrit le 20 avril 2023: « As stated in the Act on International and temporary protection, "Health care of applicants shall include emergency medical assistance and necessary treatment of illnesses and serious mental disorders." In addition, the Act states that applicants who need special reception and/or procedural guarantees, especially victims of torture, rape or other serious forms of psychological, physical or sexual violence, shall be provided with the appropriate health care related to their specific condition or the consequences of those offences »; que par conséquent, les autorités croates ont l'obligation de poursuivre la fourniture aux demandeurs de protection internationale des soins d'urgence et du traitement nécessaire des maladies et désordres mentaux graves; Considérant en outre que la [CJUE] a souligné dans son arrêt « C. K., H. F., A. S. contre Republika Slovenija » du 16 février 2017 qu' « En l'occurrence, ni la décision de renvoi ni les éléments du dossier n'indiquent qu'il y a de sérieuses raisons de croire à l'existence de défaillances systémiques de la procédure d'asile et des conditions d'accueil des demandeurs d'asile en Croatie, en ce qui concerne en particulier l'accès aux soins de santé... Au contraire, il ressort de ladite décision que la République de Croatie dispose, notamment, dans la ville de Kutina, d'un centre d'accueil destiné aux personnes vulnérables, où elles ont accès à des soins médicaux prodigués par un médecin et, en cas d'urgence, par l'hôpital local ou encore par celui de Zagreb. »; Considérant également que des conditions de traitement moins favorables en Croatie qu'en Belgique ne constituent pas selon la Cour européenne des droits de l'homme (Cour EDH), une violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme (CEDH) » (le Conseil souligne).

À ce sujet, la partie requérante reste en défaut de critiquer *in concreto* ces constats en termes de requête.

En effet, le fait que la partie requérante parvienne à une autre conclusion, en mettant en avant des difficultés de l'accès aux soins de santé, notamment par le biais d'une « augmentation massive du nombre d'arrivants en Croatie » et d' « une charge administrative accrue sur l'organisation médicale », en renvoyant à cet égard principalement au rapport AIDA 2024 analysé par la partie défenderesse pour fonder la décision attaquée et en s'appuyant également sur une sélection d'autres sources, ne suffit pas à démontrer que la partie défenderesse n'a pas procédé à un examen rigoureux des sources dont elle pouvait avoir connaissance, ni que l'analyse qu'elle en a fait serait déraisonnable.

En outre, la partie défenderesse a, au même titre que la partie requérante, pris en compte le défi que représente l'arrivée d'un nombre important de « dublinés » en Croatie, souffrant de graves problèmes de santé mentale et physique, pour lesquels le dossier médical n'est pas souvent transmis lors du transfert. Elle a, à ce sujet, précisé qu' « il est prévu, en Belgique, que les services compétents de l'Office des étrangers informent les autorités croates de l'arrivée de l'intéressé au moins plusieurs jours avant que celle-ci ait lieu, afin de prévoir les soins appropriés à lui fournir, et cela, en application des articles 31 et 32 du Règlement 604/2013 (ces articles prévoient un échange de données et d'informations – comprenant tous les documents utiles – concernant l'état de santé de la personne transférée entre l'État membre qui transfère le demandeur de protection internationale et l'État membre responsable de la demande, avant que le transfert effectif de l'intéressé ait lieu) » (le Conseil souligne). Le Conseil rajoute, à ce sujet, que la partie requérante ne prétend pas souffrir de graves problèmes de santé mentale et physique.

3.3.2.2.4.5 Ainsi encore, s'agissant des maltraitances alléguées par la partie requérante, cette dernière a été interrogée, lors de son audition du 6 novembre 2025, quant aux raisons relatives aux conditions d'accueil ou de traitement de sa demande de protection internationale qui justifieraient son opposition à son transfert vers la Croatie et elle a déclaré « Croatie : Je refuserais d'y aller. Tout d'abord, je visais la Belgique comme pays d'accueil. Ensuite, j'ai été frappé par les autorités. Avec le passeur, nous avons aussi eu un accident de voiture sur la route. C'est comme ça que la police nous a interceptés. Le passeur a été arrêté et sera jugé ».

Dans son courrier du 19 novembre 2025, le conseil de la partie requérante a soutenu que « [l]orsque [la partie requérante] se trouvait en Croatie, [elle] a été agressé[e] à plusieurs reprises par des membres de la police, ce qui lui a causé des blessures. [...] Il convient également de souligner que [la partie requérante] a subi plusieurs agressions de la part de la police croate, dont [elle] conserve de nombreux traumatismes. [...]

Dans ces conditions, il serait démesuré d'envisager le renvoi de [la partie requérante] vers la Croatie, compte tenu des traumatismes résultant des agressions qu'[elle] y a subies ».

À ce sujet, la partie défenderesse a considéré :

- que « [c]onsidérant que l'intéressé n'apporte pas la moindre précision ou ne développe de manière factuelle ses propos; que les déclarations de l'intéressé relèvent de sa propre appréciation personnelle et que cet argument évasif et subjectif ne peut constituer une dérogation à l'application du Règlement 604/2013 » (le Conseil souligne), et
- qu' « en l'occurrence, les allégations de l'intéressé ne sont nullement étayées, de telle sorte que celui-ci reste en défaut de démontrer in concreto l'existence d'un risque de traitement inhumain ou dégradant, au sens de l'article 3 de la CEDH, dans le chef du requérant », de sorte qu' « il ne ressort nullement de son dossier administratif qu'il aurait subi personnellement un traitement inhumain et dégradant lors de son premier séjour en Croatie » (le Conseil souligne).

Force est de relever qu'en termes de requête la partie requérante reste en défaut de rencontrer *in concreto* ces constats.

En effet, celle-ci se contente de rappeler qu'elle « a été, à plusieurs reprises, agressé[e] par des membres de la police alors qu'[elle] se trouvait en Croatie, ce qui lui a causé des blessures ainsi que des traumatismes ».

Partant, par cet aspect de son argumentation, qui se limite à rappeler son courrier du 19 novembre 2025, la partie requérante se limite à prendre le contre-pied de la décision attaquée et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis, à défaut de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse, *quod non* en l'espèce.

En effet, à l'instar de la partie défenderesse, le Conseil observe que ni les déclarations de la partie requérante lors de son audition du 6 novembre 2025, ni le courrier de son conseil du 19 novembre 2025, ne contiennent la moindre précision, ni le moindre développement factuel relatifs à l'origine alléguée de la lésion constatée, sur le petit doigt – droit ou gauche, selon les attestations médicales – de la partie requérante. En l'état actuel du dossier administratif, la partie requérante n'étaye donc pas les maltraitances de la police croate à son encontre.

3.3.2.2.4.6 Ainsi enfin, la partie requérante met en exergue, dans sa requête, un risque de refoulement et de « push-back » aux frontières croates.

Force est de constater que ces pratiques de « pushbacks » ne sont pas abordées dans la motivation de la décision attaquée. La partie requérante ne prétend cependant pas qu'elle aurait fait part de craintes à cet égard, auprès des services de la partie défenderesse.

Par ailleurs, le rapport AIDA 2024 ne mentionne pas que les personnes transférées vers la Croatie, dans le cadre de la réglementation Dublin, font l'objet de telles pratiques. Les extraits cités dans la requête n'énervent en rien ce constat.

Enfin, la partie défenderesse a précisé, dans la décision attaquée, qu' « il ressort du [rapport AIDA 2024] que les demandeurs qui sont renvoyés d'autres États membres ne rencontrent en principe aucun obstacle pour accéder à la procédure d'octroi de la protection internationale en Croatie (p.60) », que « l'intéressé ne démontre pas qu'il encourt le risque d'être rapatrié par la Croatie vers son pays d'origine avant de déterminer s'il a besoin d'une protection » et que « [c]onsidérant encore une fois qu'il ressort du rapport AIDA (p.53), que les demandeurs de protection internationale transférés en Croatie dans le cadre du Règlement 604/2013 ont accès à la procédure de protection internationale ».

3.3.2.2.4.7 Au vu de ce qui précède, aucune violation de l'article 3 de la CEDH n'est donc démontrée, et la partie requérante ne peut, par conséquent, se prévaloir d'un grief défendable à cet égard. Il en va de même en ce qui concerne la violation alléguée de l'article 4 de la Charte.

Il ne peut donc être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir appliqué l'article 3.2 du Règlement Dublin III.

3.3.2.2.4.8 Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse a procédé à un examen complet et rigoureux de la situation de la partie requérante en examinant la procédure de protection internationale et les conditions d'accueil en Croatie, en telle sorte que la décision attaquée est suffisamment et adéquatement motivée.

La partie requérante reste en défaut de démontrer que la partie défenderesse n'a pas procédé, en l'espèce, à un examen sérieux et rigoureux du dossier, ou que la motivation de la décision attaquée serait déficiente.

3.3.2.2.4.9 Le Conseil observe enfin que la partie requérante reste en défaut d'établir en quoi la partie défenderesse aurait mal appliqué l'article 17.1 du Règlement Dublin III, qui ne fait que reconnaître à chaque État membre la faculté d'examiner une demande d'asile qui lui est présentée par un ressortissant d'un pays tiers, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le Règlement Dublin III, faculté que la partie défenderesse a décidé en l'espèce de ne pas exercer, en vertu de son pouvoir souverain d'appréciation.

3.3.2.2.4.10 Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions et principes qu'elle vise dans son moyen, de sorte que celui-ci n'est pas sérieux.

3.4 Il résulte de ce qui précède que l'une des deux conditions prévues par l'article 39/82, § 2, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 pour que soit accordée la suspension de l'exécution de la décision attaquée n'est pas remplie en telle sorte que le recours doit être rejeté.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article 1^{er}

La demande de suspension d'extrême urgence est rejetée.

Article 2

Les dépens sont réservés.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le douze janvier deux mille vingt-six par :

Mme S. GOBERT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme S. VAN HOOF, greffière assumée.

La greffière,

La présidente,

S. VAN HOOF

S. GOBERT