

# **BVGer E-7878/2024 vom 12. November 2024**

Bundesverwaltungsgericht, 2024-11-12, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-7878\\_2024\\_d20241112](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-7878_2024_d20241112)

FR: TAF E-7878/2024 du 12 novembre 2024

IT: TAF E-7878/2024 del 12 novembre 2024

## **Regeste**

Exécution du renvoi (réexamen) | Exécution du renvoi (réexamen); décision du SEM du 12 novembre 2024

## **Erwägungen**

### **E. 2**

Il convient d'examiner en premier lieu le grief formel soulevé par la recourante, dans la mesure où son admission est susceptible d'entraîner l'annulation de la décision entreprise et le renvoi de la cause au SEM (cf. ATF 138 I 252 consid. 5).

#### **E. 2.1**

L'intéressée reproche au SEM d'avoir violé son droit d'être entendue dès lors que les pièces de son dossier ne lui auraient pas été transmises, malgré ses demandes.

#### **E. 2.2**

Le droit d'être entendu, inscrit à l'art. 29 al. 2 Cst, comprend notamment le droit de consulter le dossier, lequel est concrétisé, en procédure administrative fédérale, aux art. 26 à 28 PA. A teneur de l'art. 26 al. 1 let. b PA, la partie ou son mandataire a le droit de consulter les pièces relatives à la procédure la concernant, comprenant notamment tous les actes servant de moyens de preuve.

#### **E. 2.3**

En l'espèce, l'intéressée a demandé la consultation de son dossier auprès du O. \_\_\_\_\_ (cf. annexes 4 et 5 au recours) et non pas auprès du SEM, ce que ce dernier a du reste relevé dans sa réponse du 4 février 2025. Elle ne saurait donc reprocher à cette autorité de ne pas avoir donné suite à ses demandes.

#### **E. 2.4**

Sur le vu de ce qui précède, le grief formel de l'intéressée est infondé et doit être rejeté.

### **E. 3.1**

Le SEM est tenu de se saisir d'une demande de réexamen lorsqu'elle constitue une demande d'adaptation, à savoir lorsque le requérant se prévaut d'un changement notable de circonstances postérieur au prononcé de sa décision.

#### **E. 3.2**

Il est aussi tenu de se saisir d'une telle demande lorsqu'il s'agit d'une demande de réexamen qualifié, à savoir lorsque sa décision est entrée en force en l'absence de recours ou suite à un arrêt d'irrecevabilité du recours interjeté contre cette décision, et que le requérant invoque un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie (cf. ATAF 2010/27

consid. 2.1 p. 367 ss), ou encore lorsque la demande repose sur un moyen de preuve postérieur à un arrêt sur recours, censé établir des faits allégués en procédure ordinaire, mais considérés comme non prouvés ni rendus vraisemblables dans le cadre de celle-ci (cf. ATAF 2013/22 consid. 11.4.3. à 11.4.7).

### **E. 3.3**

En revanche, une demande de réexamen ne saurait servir à remettre continuellement en cause des décisions administratives entrées en force de chose jugée et à éluder les dispositions légales sur les délais de recours (cf. ATF 136 II 177 consid. 2.1 p. 181 et jurispr. cit. ; cf. également Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 17 consid. 2b et jurispr. cit.).

### **E. 3.4**

En conséquence et par analogie avec l'art. 66 al. 3 PA, il y a lieu d'exclure le réexamen d'une décision de première instance entrée en force lorsque le requérant le sollicite en se fondant sur des moyens qu'il aurait pu invoquer par la voie de recours contre cette décision au fond.

### **E. 3.5**

La demande de réexamen ne peut donner lieu à une nouvelle appréciation de faits déjà connus en procédure ordinaire (cf. JICRA 2003 n° 7 et jurispr. cit.).

### **E. 3.6**

En procédure de réexamen, il appartient au requérant de présenter ses motifs (Rügeprinzip) et de démontrer en quoi ils sont importants, c'est-à-dire de nature à justifier une nouvelle appréciation des faits.

### **E. 3.7**

Selon l'art. 111b al. 1 LAsi, la demande de réexamen doit être déposée par écrit auprès du SEM dans les 30 jours qui suivent la découverte du motif de réexamen.

### **E. 4.1**

En l'espèce, la demande de réexamen du 6 novembre 2024 est dûment motivée. Le Tribunal relève que le courrier de la Justice de paix de l'arrondissement de la L. \_\_\_\_\_ du 23 avril 2024, la décision de la Justice de paix de l'arrondissement de la M. \_\_\_\_\_ du 27 août 2024, les lettres de soutien de tiers, des 24 et 30 septembre 2024 (cf. let. U.) ainsi que les rapports médicaux des 13 février et 21 juin 2024 (cf. let. W.), notamment, pourraient avoir été déposés au-delà du délai de 30 jours prévu par l'art. 111b al. 1 LAsi. Le rapport du 13 février 2024 est d'ailleurs lié à une hospitalisation de l'intéressée survenue le 1er décembre précédent. A admettre que la recourante ait tenu pour déterminante l'évolution de sa santé psychique, elle aurait donc probablement pu et dû la faire valoir plus précocement. Cela dit, au vu de la relative complexité de la situation médicale, le SEM étant par ailleurs entré en matière sur la demande de réexamen, le Tribunal en examinera l'ensemble des motifs.

### **E. 4.2**

Comme relevé, l'intéressée a déjà allégué en procédure ordinaire n'avoir bénéficié d'aucune aide des autorités grecques et ne pouvoir compter sur aucun soutien en cas de retour dans ce pays. De même, elle a déjà soutenu y avoir subis des agressions. Plus généralement, elle a déjà indiqué ne pas pouvoir y mener une existence décente et ne pas vouloir y retourner,

indépendamment de sa situation médicale. Tenant compte de ces allégations, le SEM et le Tribunal ont néanmoins retenu que l'exécution du renvoi de l'intéressée en Grèce était licite et raisonnablement exigible. Dans la mesure où elle réitère ces éléments dans le cadre de sa demande de réexamen, la recourante entend obtenir une nouvelle appréciation de faits déjà examinés en procédure ordinaire, ce que ne permet pas la procédure du réexamen. Les allégations correspondantes ne sont donc pas de nature à modifier la décision du SEM du 21 juin 2022. Pour la même raison, c'est en vain que l'intéressée se prévaut d'une violation de l'art. 14 CCT, disposition qui concerne le droit des victimes d'actes de torture à obtenir réparation ou indemnisation, laquelle ne trouve pas à s'appliquer en l'espèce (cf. not. arrêts du Tribunal E-7590/2024 du 6 décembre 2024 consid. 6.7; E-558/2023 du 6 juin 2023 consid. 7.7). De même, elle ne saurait se prévaloir d'une violation de la CEDEF pour s'opposer à l'exécution de son renvoi. Au demeurant, si certaines dispositions de cette convention sont considérées en doctrine comme directement applicables (cf. ATF 137 I 305 consid. 3.2 et réf. cit.), tel n'est pas le cas de ses art. 2 et 12, qui constituent des normes programmatiques à l'attention du législateur national. Cela dit, la recourante n'a en rien démontré que son retour en Grèce l'exposerait à des formes graves de discrimination ou de violence en raison de sa qualité de femme.

#### **E. 4.3**

Les atteintes à la santé psychique de la recourante ont également déjà été prise en compte et examinées en procédure ordinaire. Une péjoration de l'état de santé psychique de l'intéressée peut cependant être admise, dans le sens où, du fait de la persistance ou de l'évolution de ses affections, elle serait aujourd'hui, selon ses dires, dans un état de faiblesse l'empêchant de se prendre en charge. Reste à examiner si cette péjoration est de nature à modifier la décision du SEM du 21 juin 2022 en ce sens que l'exécution de son renvoi serait illicite ou ne serait pas raisonnablement exigible, comme elle le soutient.

#### **E. 4.4**

Avant de procéder à cet examen, il est important de souligner que la situation en Grèce n'a, elle, pas évolué dans un sens défavorable à la recourante. Dans un arrêt récent, destiné à être publié comme arrêt de référence (cf. arrêt du Tribunal D-2590/2025 du 11 septembre 2025 consid. 9 ss), le Tribunal a actualisé son analyse de la situation en Grèce pour les bénéficiaires d'une protection internationale, confirmant sa jurisprudence à ce sujet (cf. arrêt de référence du Tribunal E-3427/2021 et E-3431/2021 [causes jointes] du 28 mars 2022) et précisant sa pratique s'agissant des familles avec enfants.

#### **E. 5.1**

Selon la jurisprudence de la CourEDH, le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que si celle-là se trouve à un stade avancé et terminal de sa maladie, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche (cf. CourEDH, arrêt A.S. c. Suisse du 30 juin 2015, requête n° 39350/13, par. 31 ss ; ATAF 2011/9 consid. 7.1). Il s'agit de cas très exceptionnels, en ce sens que la personne concernée doit connaître un état de santé à ce point altéré que l'hypothèse de son rapide décès après le retour confine à la certitude. La CourEDH a toutefois précisé qu'un cas très exceptionnel au sens précité devait être reconnu également lorsqu'il existait des motifs sérieux de croire que la personne gravement malade ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou de défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de

son état de santé entraînant des souffrances intenses ou une réduction significative de son espérance de vie (cf. arrêt Paposhvili c. Belgique [GC] du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10 par. 183 ; dans ce sens aussi, arrêt de la Cour de Justice de l'Union européenne du 16 février 2017 en l'affaire C-578/16). Dans le cas particulier, le seuil de gravité au sens restrictif de la jurisprudence précitée n'est pas atteint, compte tenu des documents médicaux figurant au dossier (cf. également infra, consid. 6.4). Par ailleurs, en sa qualité de réfugiée reconnue, la recourante bénéficie du reste du même accès au système de santé que les ressortissants grecs (art. 30 de la Directive 2011/95/UE du Parlement européen et du Conseil du 13 décembre 2011 [Directive qualification]), sous réserve de disposer d'un numéro de sécurité sociale AMKA (cf. D-2590/2025 précité consid. 9.7.1). À supposer que l'intéressée n'ait pas connaissance de son numéro ou que celui-ci ait entretemps été désactivé, un tel obstacle ne saurait être considéré comme insurmontable : les bénéficiaires de la protection internationale peuvent en effet solliciter sa réactivation auprès des autorités compétentes, notamment avec l'appui des M.I.C, structures précisément destinées à accompagner ces démarches (cf. D-2590/2025 précité consid. 9.4.1). En outre, même en l'absence d'un tel numéro, les hôpitaux publics demeurent légalement tenus de fournir gratuitement les soins urgents à toute personne, indépendamment de son statut administratif (cf. D-2590/2025 précité consid. 9.7.1). Parallèlement, et comme relevé ci-dessus, de nombreuses organisations non gouvernementales assurent un accès effectif à des consultations médicales et psychologiques gratuites, avec des services d'interprétation. Ces dispositifs garantissent, en pratique, la possibilité pour l'intéressée de bénéficier d'un suivi médical approprié.

## **E. 5.2**

Dans ces conditions, l'état de santé de l'intéressée ne saurait faire obstacle à l'exécution de son renvoi en Grèce, sous l'angle de la licéité de cette mesure (art. 83 al. 3 LEI).

## **E. 6.1**

Aux termes de l'art. 83 al. 4 LEI, l'exécution de la décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de nécessité médicale.

## **E. 6.2**

Conformément à l'art. 83 al. 5 LEI, l'exécution du renvoi des personnes venant des Etats membres de l'UE et de l'AELE est en principe raisonnablement exigible. Ainsi, l'exigibilité du renvoi vers la Grèce est présumée en droit, la charge de la preuve du contraire incombant à l'intéressé. Dans son arrêt E-3427/2021 et E-3431/2021 précité, le Tribunal a cependant précisé sa jurisprudence concernant l'exigibilité de l'exécution du renvoi en Grèce des bénéficiaires d'une protection internationale dans ce pays (cf. consid. 11.5). Il a ainsi jugé que des conditions plus strictes s'appliquent désormais pour certains groupes de personnes vulnérables, à savoir les familles avec enfants, les mineurs non accompagnés et les personnes souffrant d'une maladie grave ; cette jurisprudence a été récemment précisée s'agissant des familles avec enfants dans l'arrêt D-2590/2025 précité, dans lequel le Tribunal a par ailleurs procédé à une analyse actualisée de la situation en Grèce. Pour toutes les autres personnes (y compris les femmes enceintes et les personnes atteintes dans leur santé), la présomption selon laquelle l'exécution du renvoi en Grèce est en principe raisonnablement exigible demeure valable, quelles que soient les difficultés qu'ils doivent surmonter pour recevoir les soins médicaux nécessaires (cf. consid. 9.8 et 11.5.1).

### **E. 6.3**

S'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible, en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, que dans la mesure où elles pourraient ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b).

### **E. 6.4**

En l'occurrence, il ne ressort pas du dossier que les problèmes de santé de la recourante - que le Tribunal ne minimise en rien - sont tels que l'exécution de son renvoi en Grèce la mettrait concrètement en danger, au sens restrictif de l'art. 83 al. 4 LEI (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.1 à 8.3 ; 2010/41 consid. 8.3.5 ; 2008/34 consid. 11.2.2 ; 2007/10 consid. 5.1 ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5a). Comme exposé, le rapport médical le plus récent, daté du 21 janvier 2025, indique notamment que l'intéressée présentait alors un épisode dépressif sévère ainsi qu'un état de stress post-traumatique. Or, ces troubles ont déjà été allégués et pris en compte en procédure ordinaire (cf. supra, let. F. et O.), de sorte qu'ils n'ouvrent pas la voie du réexamen. Cela dit, l'intéressée fait valoir désormais qu'elle présenterait des symptômes psychotiques, sous la forme d'hallucinations auditives lui enjoignant de mettre fin à ses jours. Le document médical le plus ancien faisant état de tels symptômes est le rapport du 21 juin 2024, celui du 13 février précédent indiquant expressément que la recourante ne présente pas d'hallucinations. Or, l'intéressée ne fait pas valoir de tels troubles dans sa demande de réexamen du 6 novembre 2024, le rapport du 18 octobre 2024 joint à celle-ci, établi par sa psychiatre et cité dans la demande (cf. demande de réexamen, p. 7, pt. 27), indiquant au contraire qu'elle n'en présente pas. La lettre de sortie du 18 décembre 2024, jointe à la réplique, en fait certes à nouveau mention. Tel n'est toutefois pas le cas du rapport médical du 21 janvier suivant. On peut en conclure que ces symptômes ne sont pas caractérisés ou, à tout le moins, que la recourante ne les considère pas comme décisifs. Il est d'ailleurs rappelé que la symptomatologie de l'intéressée a connu une évolution rapidement favorable grâce à un traitement par aripiprazole (cf. rapport médical du 21 juin 2024 précité) et que celle-ci n'allègue pas qu'elle n'aurait pas accès en Grèce à ce médicament ou un traitement équivalent. Il ressort en outre de la demande de réexamen que la psychiatre de l'intéressée soupçonnerait l'existence d'un important déficit cognitif ou d'un retard mental léger chez celle-ci. Or, de l'aveu même de la recourante, ce trouble n'est pas diagnostiqué, les examens nécessaires ne pouvant en l'état être réalisés. Il n'y a dès lors pas lieu d'en tenir compte, étant rappelé qu'en application de la maxime allégoire, applicable en l'espèce, il incombe à la recourante d'étayer les éléments de sa demande, l'autorité étant fondée à statuer sur la base des éléments du dossier. C'est donc en vain que l'intéressée invoque sur ce point l'application du principe « in dubio pro refugio ». Même à le tenir pour établi, le retard mental léger allégué ne serait pas décisif. Rien n'indique d'abord que celui-ci serait apparu ou se serait péjoré postérieurement à la fin de la procédure ordinaire. On relèvera néanmoins, à l'instar du SEM, que quand bien même elle aurait déjà présenté un tel déficit à l'époque de son séjour en Grèce, l'intéressée a été en mesure d'y vivre de manière autonome, d'y travailler, fût-ce dans des conditions difficiles, ce qui n'est au demeurant pas étayé, et d'organiser son voyage vers la Suisse. Même à admettre que ce trouble se soit manifesté après la fin de la procédure précédente, celui-ci ne ferait manifestement pas apparaître l'affaire sous un jour nouveau. Il ressort notamment de la décision de la Justice de paix de l'arrondissement de la M. \_\_\_\_\_ du 27 août 2024 précitée que l'intéressée, entendue par

cette autorité, a déclaré ne pas avoir besoin d'aide pour les tâches du quotidien et a semblé disposer d'une capacité de discernement suffisante. Rien n'indique ainsi qu'un hypothétique retard mental serait susceptible d'entraver sa réinstallation en Grèce. Il est également rappelé qu'un risque de retraumatisation de l'intéressée dans ce pays a déjà été écarté en procédure ordinaire (cf. E-2862/2022 précité consid. 4.7). La recourante ne fait pas valoir d'élément nouveau sur ce point, de sorte qu'il peut être renvoyé aux constats faits dans ce cadre. Il est encore relevé que les tendances suicidaires de l'intéressée - y compris une tentative de suicide en 2022 et des scarifications - liées, du moins en partie, à la perspective de devoir quitter la Suisse, ont déjà été prises en compte dans le cadre de la procédure précédente (cf. E-2862/2022 précité consid. 5.4), sans qu'il soit considéré qu'elles s'opposent à l'exécution du renvoi. Comme exposé, la recourante a d'ailleurs pu se distancier de ses idées suicidaires lors de ses dernières hospitalisations. Essentiellement destinées à une mise à l'abri des idéations suicidaires, celles-ci ne suffisent en outre pas, en soi, à faire admettre que la situation médicale de l'intéressée se serait significativement péjorée. Quand bien même elles persisteraient à ce jour, les tendances suicidaires de la recourante ne sont ainsi pas susceptibles de remettre en cause la décision du SEM du 21 juin 2022 sous l'angle du réexamen. En effet, compte tenu des infrastructures de santé présentes, il n'y a pas lieu d'admettre que la recourante ne pourra pas obtenir en Grèce les soins requis par son état de santé, étant à nouveau rappelé qu'en tant que réfugiée, elle a droit à une prise en charge médicale dans les mêmes conditions que les ressortissants grecs (art. 2 let. b et g et 30 par. 1 Directive qualification) et qu'il n'est pas démontré qu'elle ne pourra pas concrètement parvenir à surmonter les obstacles pratiques pour y avoir accès. Ainsi, rien n'indique que le suivi psychiatrique et le traitement médicamenteux dont la recourante bénéficie actuellement en Suisse ne pourraient, si besoin, être poursuivis avec succès en Grèce ou qu'elle ne pourrait pas y trouver l'aide nécessaire en cas de nouvelle crise suicidaire. Il est également rappelé qu'il appartient aux autorités d'exécution, dans le cadre des démarches en vue du renvoi, de prévenir tout risque pour l'intéressée en prévoyant des mesures la mettant à l'abri de tout préjudice.

#### **E. 6.5**

Sur le vu de ce qui précède, la dégradation de l'état de santé de l'intéressée ne constitue pas un obstacle à l'exécution de son renvoi en Grèce, sous l'angle de l'exigibilité de cette mesure.

#### **E. 7**

En définitive, aucun des éléments allégués à l'appui de la demande de réexamen du 6 novembre 2024 n'est de nature à modifier la décision du SEM du 21 juin 2022. C'est donc à raison que l'autorité intimée a rejeté cette demande. Partant, le recours doit être rejeté.

#### **E. 8.1**

Vu l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge de la recourante, conformément aux art. 63 al. 1 PA ainsi que 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2). La recourante en a toutefois été dispensée par décision incidente du 6 février 2025. Il est donc statué sans frais.

#### **E. 8.2**

Il reste à allouer à Maëva Cherpillod une indemnité à titre d'honoraires et de débours pour son mandat d'office (art. 8 à 11 du règlement du 11 décembre 2006 concernant les frais,

dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2], applicables par analogie conformément à l'art. 12 FITAF). En cas de représentation d'office, le tarif horaire est dans la règle de 100 à 150 francs pour les représentants non titulaires d'un brevet d'avocat, comme c'est le cas en l'espèce (art. 12 FITAF, en rapport avec l'art. 10 al. 2 FITAF). Seuls les frais nécessaires sont indemnisés (art. 8 al. 2 et 10 al. 2 FITAF). Une note d'honoraires du 24 mars 2025 a été jointe à la réplique. Il en ressort que la défense des intérêts de l'intéressée a nécessité 23,6 heures de travail. Ce total paraît excessif au vu du travail fourni et de la nature de la cause. Ce sont quatorze heures de travail à 150 francs qui seront prises en compte. L'indemnité est ainsi arrêtée à 2'100 francs, tous frais et taxes inclus. (dispositif : page suivante)

## **E. 16**

et 25 mai ainsi que 9 et 10 juin 2022 que la requérante s'est plainte de douleurs épigastriques. Un premier examen a conclu qu'elle souffrait de gastrite chronique non investiguée. Après une gastroscopie réalisée en date du 4 avril 2022, il a été retenu qu'une antrite était à confronter avec les résultats histologiques. Un médecin a ensuite conclu que ses douleurs abdominales étaient fonctionnelles, probablement en lien avec une coprostase. Le 9 juin 2022, ce même médecin a noté que ses douleurs étaient « d'origine indéterminée, DD infection H pylori » et a préconisé un contrôle de la ferritine et une sérologie « HP » (*Helicobacter pylori*). Il appert par ailleurs que la requérante s'est plainte de troubles de la mémoire et le praticien consulté à ce sujet a diagnostiqué un état de stress post-traumatique ainsi qu'un syndrome dissociatif. S'étant en outre plainte de douleurs menstruelles importantes auprès de l'infirmière du CFA, l'intéressée a reçu du Mefenacid ainsi que du Dafalgan. G. Le 20 juin 2022, le SEM a soumis à la requérante son projet de décision la concernant, par lequel il envisageait de ne pas entrer en matière sur sa demande d'asile et de prononcer son renvoi en Grèce en tant qu'Etat tiers sûr, où elle avait obtenu protection. Par écrit du lendemain, la requérante a manifesté son désaccord avec ce projet. Elle a indiqué qu'elle maintenait l'ensemble de ses déclarations, n'ayant pas d'autre élément à faire valoir à ce stade. H. Par décision du 21 juin 2022, notifiée le lendemain, le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de la requérante et a prononcé son renvoi en Grèce ainsi que l'exécution de cette mesure. I. Le 29 juin 2022, l'intéressée a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal). Elle a conclu au prononcé d'une admission provisoire ou, subsidiairement, à l'annulation de la décision entreprise ainsi qu'au renvoi de la cause au SEM, pour instruction complémentaire et nouvelle décision, requérant par ailleurs l'assistance judiciaire partielle ainsi que la dispense du versement d'une avance de frais. L'intéressée a fait valoir une violation de son droit d'être entendu. Elle a reproché au SEM d'avoir violé la maxime inquisitoire et constaté les faits de manière incomplète. Elle a allégué que son état de santé avait été

E-7878/2024 Page 5 insuffisamment instruit. L'origine de ses douleurs abdominales aurait encore été indéterminée. Elle aurait de plus souffert de troubles de la mémoire et n'aurait pas été en mesure de s'exprimer au sujet des violences sexuelles qu'elle aurait subies en Grèce. Elle a estimé que la nature et la gravité de ses troubles ainsi que le traitement nécessaire n'étaient pas encore connus. Dans ces conditions, le SEM ne pouvait pas exclure qu'elle soit une personne particulièrement vulnérable. De même, il ne pouvait pas retenir que le trouble dissociatif dont elle souffrait n'était pas grave. Par ailleurs, la requérante a soutenu que l'exécution de son renvoi était illicite, celui-ci enfreignant l'art. 3 CEDH ainsi que les art. 3 et 16 la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou

traitements cruels, inhumains ou dégradants (CCT ; RS 0.105), au regard de sa situation personnelle. Rappelant ses conditions de vie difficiles en Grèce, elle a relevé que celles-ci avaient conduit à la détérioration de son état de santé, déjà affecté par les violences subies dans son pays d'origine. Elle a précisé ne pas disposer de preuves relatives aux démarches effectuées en Grèce dans le but de s'y intégrer et estimé que la tenue d'une audition aurait pu permettre de convaincre le SEM de la vraisemblance de ses déclarations à ce sujet. Elle a soutenu que son jeune âge et le fait qu'elle soit sans charge de famille ne suffisaient pas à contrebalancer la gravité de son état de santé, les traumatismes subis en Grèce ainsi que l'indifférence des autorités de ce pays à son égard. Elle serait une personne particulièrement vulnérable, dépourvue de ressources lui permettant de subvenir à ses besoins et de faire valoir ses droits. Subsidièrement, la requérante a soutenu que l'exécution de son renvoi n'était pas raisonnablement exigible, en raison des conditions de vie en Grèce, de l'absence d'un cercle familial ou social pouvant favoriser son insertion ainsi que des difficultés d'accès aux soins. A l'appui de son recours, l'intéressée a produit un journal de soins du 13 mai 2022 indiquant qu'elle s'était plainte de pertes de mémoire à l'infirmerie du CFA et qu'un rendez-vous médical avait été fixé au 10 juin suivant, ainsi qu'un courriel par lequel sa représentation juridique avait demandé, le 29 juin 2022, à pouvoir disposer des rapports médicaux en lien avec une consultation ayant eu lieu la semaine précédente. J. Par ordonnance du 4 juillet 2022, le juge chargé de l'instruction du dossier a constaté que la requérante pouvait attendre en Suisse l'issue de la procédure et a renoncé à percevoir une avance de frais, précisant qu'il serait statué ultérieurement sur la demande d'assistance judiciaire

E-7878/2024 Page 6 partielle. Dans la mesure où il ressortait du rapport médical du 9 juin 2022 que l'origine des douleurs abdominales de la requérante demeurait indéterminée, le juge instructeur a invité celle-ci à produire un rapport médical actualisé et circonstancié dans un délai de 30 jours. K. Le 21 juillet 2022, le SEM a informé l'intéressée qu'elle était attribuée au canton de G.\_\_\_\_\_. L. Le 4 août 2022, la requérante a requis la prolongation du délai précité, au motif qu'elle n'avait pas encore pu réunir les documents requis. A l'appui de sa demande, elle a remis des copies de courriels échangés entre sa représentation juridique et l'infirmerie du CFA de H.\_\_\_\_\_. L'intéressée a également produit des copies de lettres d'introduction Medic-Help des 8 et 22 juillet 2022, accompagnées de rapports médicaux succincts ainsi que d'une ordonnance médicale. Selon ces documents, elle présentait une légère amélioration sur le plan psychique, se sentant plus apaisée, malgré la persistance de troubles du sommeil, et ne faisait pas état d'idées suicidaires. Le traitement par sertraline a été poursuivi et la prise de Seroquel (quétiapine) introduite. M. Dans le délai prolongé au 19 août 2022, l'intéressée a requis une nouvelle prolongation de délai, expliquant qu'elle n'avait pas encore pu réunir les documents requis, au motif que sa demande à l'infirmerie du CFA de H.\_\_\_\_\_ n'avait pas été transmise au médecin concerné. Elle a précisé qu'elle était hospitalisée depuis le 28 juillet 2022 et a remis des copies de courriels échangés entre sa représentante et l'infirmerie du CFA de H.\_\_\_\_\_ ainsi qu'avec ORS I.\_\_\_\_\_. N. Par ordonnance du 23 août suivant, le juge instructeur a imparti à la requérante un délai supplémentaire au 19 septembre 2022 pour produire des rapports médicaux actualisés et circonstanciés. O. Précisant que le 19 septembre 2022 était un jour férié dans le canton de J.\_\_\_\_\_, l'intéressée a produit, par écrit du lendemain, un rapport médical du 7 septembre 2022 émanant du Réseau de santé mentale (...)

E-7878/2024 Page 7 ainsi qu'un échange de courriels du 16 septembre 2022 entre sa représentation juridique et ce réseau. Il ressort de ces documents que la requérante était suivie depuis le 28 juillet 2022 et qu'à la date du 16 septembre suivant, elle était toujours hospitalisée auprès de l'unité « K. \_\_\_\_\_ » du Réseau de santé mentale (...) en raison d'un épisode dépressif majeur (CIM-10 : F32.2), d'une instabilité émotionnelle de type borderline (CIM-10 : F60.31) ainsi que d'une affection pulmonaire (CIM-10 : J98.4), un scanner réalisé, le 9 août 2022, ayant révélé une caverne pulmonaire non tuberculeuse. Son traitement médicamenteux consistait en de l'acide folique, de l'amisulpride, de l'escitalopram, de la vitamine D3 ainsi que du zolpidem, avec en réserve du Buscopan, du Dafalgan, de la Dompéridone, de l'Entumin, du Flatulex ainsi que du Temesta. Elle bénéficiait d'une thérapie par la parole et nécessitait une évaluation régulière de son état psychique. En cas d'interruption du traitement, les médecins envisageaient une détérioration de son état psychique, avec automutilation et risque de suicide. Il ressort en outre de ce rapport que l'hospitalisation de la requérante était intervenue suite à une tentative de suicide au paracétamol, l'élément déclencheur ayant été le prononcé de la décision du SEM. Elle se scarifiait au niveau des avant-bras et de l'abdomen et somatisait son sentiment de tension par des douleurs abdominales fonctionnelles. Il est précisé que sous l'effet de la médication et des mesures psychothérapeutiques mises en place, l'état de l'intéressée s'était progressivement amélioré et que celle-ci s'était relativement distancée de ses idées suicidaires et d'automutilation. Les médecins avaient pu objectiver une amélioration de la thymie de la requérante et noté qu'au fil du temps, cette dernière s'était montrée plus ouverte et joyeuse dans ses interactions avec l'équipe soignante et les autres patients de l'unité. Se référant à ce nouveau rapport médical, la requérante a fait valoir que l'exécution de son renvoi ne pouvait pas être considéré comme licite, ni comme raisonnablement exigible. Son état de santé n'était pas stabilisé et s'avérait manifestement handicapant. Selon elle, elle ne disposerait pas des ressources personnelles nécessaires pour parvenir à subvenir seule à ses besoins en Grèce, dont les capacités d'aides étatiques étaient insuffisantes. P. Dans sa réponse du 5 octobre 2022, le SEM a estimé que le recours ne contenait aucun élément ou moyen de preuve nouveau susceptible de modifier son point de vue. Il a relevé avoir déjà pris en considération les

E-7878/2024 Page 8 problèmes psychologiques de la requérante dans sa décision et noté que l'hospitalisation ainsi que la détérioration de l'état de santé de celle-ci avaient été déclenchées par la décision de non-entrée en matière sur sa demande d'asile. Il a signalé que l'état de l'intéressée s'était amélioré et qu'au regard du diagnostic posé, les problèmes de santé n'étaient pas d'une gravité et d'une spécificité telles, qu'ils seraient à même d'entraver son renvoi en Grèce. Le SEM était d'avis que la requérante n'appartenait pas à la catégorie des personnes souffrant de maladies graves, pour lesquelles l'exécution du renvoi n'est exigible qu'en présence de circonstances particulièrement favorables. Il a rappelé que la péjoration de l'état psychique était une réaction qui pouvait être couramment observée chez une personne dont la demande de protection avait été rejetée, sans qu'il faille pour autant y voir un obstacle sérieux à l'exécution du renvoi, et que les soins psychiatriques étaient présumés être disponibles en Grèce, compte tenu des structures de santé présentes dans ce pays et du droit de la requérante, découlant de son statut, d'accéder aux soins de santé dans les mêmes conditions que les ressortissants grecs. Il a à cet égard relevé que l'intéressée n'avait apporté aucun élément concret et sérieux susceptible de renverser cette présomption. Par ailleurs, le SEM a souligné que les tentatives de suicide ne constituaient pas en soi un obstacle au renvoi et qu'en cas de menaces auto-agressives au moment de

l'organisation du départ de Suisse, il appartiendrait aux thérapeutes de la requérante, respectivement aux autorités chargées de l'exécution de son renvoi, de prévoir des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation. En ce qui concernait les problèmes somatiques de l'intéressée, il a fait remarquer que les douleurs abdominales trouvaient leur origine dans la somatisation des tensions psychiques et que rien n'indiquait que l'affection pulmonaire était grave. Enfin, le SEM a relevé que les allégations en lien avec un vécu traumatique en Grèce, à savoir des agressions sexuelles, ne s'appuyaient sur aucun élément concret et qu'il était notoire que les autorités grecques ne toléraient pas de tels comportements, l'intéressée pouvant, si nécessaire, requérir leur protection. Q. Invitée à transmettre sa réplique, la requérante a indiqué, dans son écrit du 31 octobre 2022, qu'elle n'était pas en mesure de produire des informations actuelles, détaillées et circonstanciées quant à son état de santé et a requis une prolongation de délai jusqu'au 21 novembre 2022. Elle a renvoyé au rapport médical du 7 septembre 2022 et soutenu qu'il

E-7878/2024 Page 9 ressortait de la situation clinique décrite dans celui-ci qu'elle appartenait manifestement à la catégorie des personnes particulièrement vulnérables au sens de la jurisprudence. R. Dans sa réplique transmise dans le délai prolongé au 21 novembre 2022, la requérante a indiqué que contrairement à ce qu'avait relevé le SEM dans sa réponse, son état de santé s'était détérioré avant son hospitalisation, ses médecins ayant dû augmenter sa dose de sertraline et de quétiapine (Seroquel) durant le mois de juillet 2022. Elle a précisé que certes réactionnelle à la décision entreprise, sa tentative de suicide s'inscrivait toutefois dans la symptomatologie générale de ses troubles. Quant à ses douleurs abdominales, elles avaient débuté en raison de la privation d'eau et de nourriture à laquelle elle avait dû faire face en Grèce. Rappelant la jurisprudence du Tribunal relative à l'accès aux soins médicaux en Grèce, la requérante a en outre soutenu qu'elle devrait y faire face à des obstacles pour bénéficier des traitements thérapeutiques et médicamenteux dont elle avait rapidement besoin, afin d'éviter une détérioration grave et irréversible de son état de santé. Rappelant avoir essayé de s'adresser à la police grecque pour dénoncer les violences dont elle avait été victime et avoir requis la tenue d'une nouvelle audition par le SEM, lui permettant de compléter ses déclarations à ce sujet, elle a indiqué que l'autorité intimée ne pouvait attendre de sa part ni la preuve stricte de ses allégations ni un degré de vraisemblance confinant à la certitude. Dans cette réplique, la représentante de la requérante a expliqué ne pas disposer d'informations médicales actualisées relatives à sa mandante et précisé que les difficultés rencontrées par les médecins de celle-ci pour l'établissement d'un rapport étaient dues à la médication lourde prescrite à l'intéressée. En annexe à sa réplique, la requérante a produit des courriels échangés entre sa représentation et sa psychiatre, laquelle a indiqué, le 16 novembre 2022, qu'elle était disposée à fournir des informations médicales à son sujet, ce à quoi sa mandataire a répondu en demandant la transmission de documents médicaux. S. Répondant à l'ordonnance du 7 mars 2023 l'invitant à produire un rapport médical circonstancié et actualisé relatif à son état de santé, la requérante a transmis, par courrier du 4 avril suivant, un court rapport établi par sa

E-7878/2024 Page 10 psychiatre en date du 2 mars 2023, un rapport de son médecin généraliste du 5 décembre 2022 ainsi qu'une impression d'un courriel de ce médecin du 28 mars 2023. Il ressort de ces documents que la requérante avait été auscultée par un médecin généraliste en date du 11 novembre 2022, en raison de « douleur épigastrique et d'asthénie ». Ayant constaté que les valeurs de ferritine et d'hémoglobine étaient basses, ce médecin avait préconisé une perfusion de fer ainsi qu'une réévaluation ultérieure. L'intéressée

n'avait plus consulté ce médecin par la suite. Il ressort en outre de ces pièces que la requérante se présentait de manière générale toutes les semaines à une consultation en psychiatrie, bénéficiant d'un traitement psychiatrique et psychothérapeutique intégré et nécessitant la prise d'escitalopram 20mg, de quétiapine 100mg, de Quétiapine XR 50mg ainsi que de zolpidem 12,5mg. Sa psychiatre indiquait que la durée du traitement était indéterminée, précisant toutefois que celui-ci était nécessaire sur le long terme, compte tenu de sa sévérité. Ladite praticienne préconisait l'introduction d'une thérapie « EMDR » (abréviation de « Eye Movement Desensitization and Reprocessing ») dès stabilisation et signalait qu'en cas de renvoi en Grèce, sa patiente risquait d'y être rattrapée par sa belle-famille. Elle mentionnait qu'un tel renvoi ainsi que l'interruption du traitement mettrait en péril l'intégrité physique, voire la vie, de l'intéressée, tant en raison des problèmes rencontrés avec sa belle-famille que d'un « très fort probable » risque de passage à l'acte suicidaire. Dans son courrier du 4 avril 2023, la requérante a expliqué être toujours en phase de stabilisation en raison de la sévérité de ses troubles, tels que mentionnés dans le rapport médical du 7 septembre 2022. Elle a précisé avoir subi de graves violences liées au genre tant en Afghanistan qu'en Grèce et signalé avoir été forcée à se marier avec un homme de 45 ans plus âgé qu'elle, lequel l'aurait régulièrement violée, y compris lorsqu'elle était enceinte, entraînant ainsi des fausses couches. Ayant fui, elle aurait été menacée de mort par sa belle-famille. En Grèce, elle aurait été la cible d'agressions physiques et sexuelles, y compris de la part de sa belle-famille. Elle a rappelé à cet égard que les autorités ne lui étaient pas venues en aide. Se référant à un rapport du Groupe de travail sur la discrimination à l'égard des femmes et des filles, du Conseil des droits de l'Homme (visite en Grèce), elle a argué qu'en Grèce, dans plusieurs cas, les femmes n'étaient pas en mesure de signaler les cas de violence, en raison du manque de personnel formé dans les postes de police ou de la réticence de celle-ci à

E-7878/2024 Page 11 prendre l'affaire en main. Elle a relevé que son état de santé psychologique l'empêcherait de faire face aux difficultés dans ce pays et réitéré qu'elle ne pourrait pas y avoir accès à un hébergement, aux soins médicaux nécessaires à son état de santé, à un travail ou à des aides et soutient qu'elle risquait une détérioration grave et irréversible de son état de santé en cas de renvoi. T. Par arrêt E-2862/2022 du 13 juin 2023, le Tribunal a rejeté le recours du 29 juin 2022, considérant notamment que ni les conditions de vie que l'intéressée aurait rencontrées en Grèce ni ses troubles psychiques ne faisaient obstacle à l'exécution de son renvoi dans ce pays. Le Tribunal a notamment écarté les allégations de l'intéressée selon lesquelles elle aurait été la cible d'agressions physiques et sexuelles en Grèce, y compris de la part de sa belle-famille, constatant que lesdites allégations n'étaient pas étayées et qu'aucun élément au dossier ne permettait au demeurant de retenir qu'elle aurait demandé en vain une protection aux autorités grecques (cf. E-2862/2022 précité consid. 4.7). U. Le 6 novembre 2024, la requérante a adressé au SEM une demande de reconsidération de sa décision du 21 juin 2022. Elle a en particulier allégué une dégradation de son état de santé psychique depuis la fin de la procédure ordinaire. Elle a indiqué avoir été hospitalisée à plusieurs reprises et être extrêmement vulnérable en raison de son état de santé et du léger retard mental qu'elle présenterait. Elle a produit les documents suivants : - un courrier de la Justice de paix de l'arrondissement de la L. \_\_\_\_\_ du 23 avril 2024 à la Justice de paix de l'arrondissement de la M. \_\_\_\_\_ indiquant que, selon un signalement effectué notamment par sa psychiatre, elle souffrait vraisemblablement d'un important déficit cognitif ; elle se trouvait dans une situation de faiblesse et de vulnérabilité particulière et, de ce fait, était soutenue par un large réseau de

professionnels ; une expertise psychiatrique était jugée opportune par les auteurs du signalement afin de clarifier sa situation et de défendre ses intérêts ; - une décision du 27 août 2024 de la Justice de paix de l'arrondissement de la M.\_\_\_\_\_ selon laquelle il était renoncé, en l'état, à instaurer

E-7878/2024 Page 12 une mesure de protection de l'adulte en faveur de la requérante, au motif que celle-ci semblait disposer d'une capacité de discernement suffisante ; - deux lettres de soutien de tiers des 24 et 30 septembre 2024, faisant référence à la fragilité de l'intéressée ; - une lettre de soutien de l'Association P.\_\_\_\_\_ datée d'octobre 2024 et indiquant que la requérante se trouvait dans un état de grande vulnérabilité ainsi que dans l'incapacité de se défendre ; compte tenu des circonstances, il serait dangereux pour elle de repartir en Grèce ; - un rapport médical du Centre médical psychiatrique et psychothérapeutique de la M.\_\_\_\_\_ du 18 octobre 2024, établi par la psychiatre traitante de l'intéressée et dont il ressort que les diagnostics d'état de stress post-traumatique et de troubles dépressifs récurrents ainsi que d'épisode actuel sévère sans symptômes psychotiques avaient été posés, que l'intéressée avait été hospitalisée au sein du Réseau (...) de Santé Mentale (N.\_\_\_\_\_) du 1er au 21 décembre 2023, du 3 mai au 6 juin 2024 et – sous le régime du placement à des fins d'assistance – du 4 septembre au 9 octobre 2024, que le traitement médicamenteux suivant lui avait été prescrit : aripiprazole 10 mg/j, duloxétine 90 mg/j, mirtazapine 30 mg/j, zolpidem comprimés 12,5 mg retard, que l'intéressée bénéficiait en outre d'un traitement psychiatrique et psychothérapeutique intégré et qu'une mesure de type curatelle de gestion et de représentation serait d'une grande aide pour l'intéressée. Celle-ci a par ailleurs fait valoir l'absence de prise en charge, d'accès au logement et aux soins en Grèce et a répété y avoir été victime d'agressions. Elle a conclu à être mise au bénéfice de l'admission provisoire en Suisse en raison de l'illicéité et de l'inexigibilité de l'exécution de son renvoi. V. Par décision du 12 novembre 2024, notifiée le lendemain, le SEM a rejeté la demande de réexamen du 6 novembre précédent et constaté que sa décision du 21 juin 2022 était entrée en force et exécutoire, considérant qu'il n'existait aucun motif susceptible de la remettre en cause. Il a encore constaté l'absence d'effet suspensif d'un éventuel recours.

E-7878/2024 Page 13 L'autorité intimée a notamment retenu que les affections psychiques présentées par l'intéressée n'étaient pas suffisamment graves pour s'opposer à l'exécution de son renvoi en Grèce, où elle aurait au demeurant accès aux soins nécessaires. S'agissant des conditions d'accueil dans ce pays, elle a renvoyé aux constats faits en procédure ordinaire. W. Le 16 décembre 2024, l'intéressée a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal. Elle a principalement conclu à être mise au bénéfice de l'admission provisoire, subsidiairement au renvoi de la cause au SEM pour instruction complémentaire. Elle a par ailleurs requis des mesures provisionnelles urgentes, l'effet suspensif, l'assistance judiciaire totale et la dispense du versement d'une avance de frais. La recourante a préalablement fait grief au SEM d'avoir violé son droit d'être entendue, dès lors que les pièces de son dossier relatives à l'examen médical de son aptitude au renvoi ne lui auraient jamais été transmises, malgré ses demandes. Sur le fond, elle a répété que l'exécution de son renvoi en Grèce serait illicite au regard des art. 3 et 13 CEDH ainsi que 3 et 16 CCT, dans la mesure où sa vie serait concrètement mise en danger en cas de retour en Grèce, vu son état de santé et la situation de dénuement dans laquelle elle se retrouverait. Elle a encore répété avoir subi des agressions en Grèce et avoir demandé en vain la protection des autorités. Elle a en outre soutenu que l'exécution de son renvoi était inexigible compte tenu

notamment de sa vulnérabilité. Elle a joint à son recours les documents suivants : - un rapport médical du Centre de soins hospitaliers du N. \_\_\_\_\_ du 13 février 2024, faisant suite à son hospitalisation du 1er au

## **E. 21**

janvier précédent, dont il ressort notamment qu'elle a été hospitalisée – pour la septième fois – entre le 28 novembre et le 6 décembre 2024 pour une décompensation psychique majeure caractérisée par un épisode dépressif sévère et un état de stress post-traumatique. Ces hospitalisations étaient associées à des idées suicidaires scénarisées dans un contexte de détresse psychologique et de vulnérabilité socio-environnementale. L'intéressée présentait une autonomie fonctionnelle limitée, exacerbée par ses antécédents de traumatismes graves et son isolement social. Bien qu'une évaluation neuropsychologique complète n'ait pas pu être réalisée, plusieurs éléments cliniques évoquaient des difficultés cognitives et adaptatives, ces observations pouvant néanmoins également être influencées par des facteurs comorbides (symptômes dépressifs sévères, troubles anxieux, flashbacks traumatiques, contexte psycho-social précarisé). La poursuite de la prise en charge de la recourante en Suisse était recommandée. Un renvoi en Grèce ou en Afghanistan l'exposerait à un risque élevé de décompensation psychique en raison d'une absence de soutien, de son état psychologique fragile et des traumatismes passés liés à ces régions. La réalisation d'une expertise neuropsychologique complète, dès que les conditions le permettraient, était également recommandée. Sur la base de ce nouveau rapport, l'intéressée a répété que l'exécution de son renvoi vers la Grèce devait être considérée comme illicite et inexigible. AA. Invité à se déterminer sur le recours, le SEM en a proposé le rejet par prise de position du 4 février 2025. L'autorité intimée a relevé que les documents médicaux déposés au stade du recours ne changeaient rien à son appréciation, les diagnostics posés et les traitements prescrits concernant l'intéressée ayant déjà été présentés, en grande partie, dans la demande de réexamen. Le SEM ne constatait ainsi pas une détérioration importante de l'état de santé de la recourante depuis janvier 2024. Le seuil de gravité au sens de la jurisprudence n'était pas atteint. Les suivis médicaux étaient en place et disponibles en Grèce. Il n'était en outre pas établi que la recourante

E-7878/2024 Page 17 présente un retard mental. Cette dernière avait du reste vécu presque deux ans en Grèce et y avait travaillé, ce qui allait à l'encontre de l'hypothèse d'un déficit mental. Le SEM a par ailleurs nié avoir violé le droit d'être entendue de la recourante, relevant notamment que celle-ci avait adressé ses demandes de consultation de dossier aux autorités cantonales et non à lui. Il a encore retenu que les allégations de l'intéressée concernant ses conditions de vie particulièrement difficiles en Grèce et les agressions sexuelles qu'elle y aurait subies n'étaient en rien étayées. BB. Par décision incidente du 6 février 2025, le juge instructeur a confirmé, à titre de mesure provisionnelle, la suspension de l'exécution du renvoi de la recourante prononcée le 17 décembre 2024. Il a en outre admis la demande d'assistance judiciaire totale et désigné Maëva Cherpillod en qualité de mandataire d'office de l'intéressée. CC. Celle-ci a maintenu ses conclusions dans sa réplique du 24 mars 2025. Revenant sur son historique médical, elle a réaffirmé que son état de santé, contrairement à ce qu'avait retenu le SEM, s'était détérioré depuis janvier 2024 et s'opposait à un retour en Grèce, où une prise en charge adéquate ne pourrait être assurée et où elle serait exposée à un risque de décompensation psychique. Elle a considéré que l'existence d'un retard mental la concernant devait être retenue, en application du principe « in dubio pro refugio », quand bien même un tel diagnostic n'était en l'état pas confirmé. Ses

conditions de travail en Grèce, assimilable à de l'exploitation, reflétaient d'ailleurs son faible discernement. Ses allégations concernant ses conditions de vie dans ce pays et les agressions sexuelles qu'elle y avaient subies devaient être qualifiées de vraisemblables, compte tenu de la nécessité de tenir compte des spécificités liées à son statut de femme et à sa vulnérabilité particulière. Elle serait en outre dans l'incapacité de trouver un logement en Grèce. Outre les dispositions conventionnelles déjà mentionnées, elle a encore invoqué une violation de l'art. 14 CCT ainsi que des art. 2 et 12 de la Convention du 18 décembre 1979 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF, RS 0.108). Elle a joint à sa réplique une attestation médicale du 21 janvier 2025 (déjà en possession du SEM, cf. let. Z.), une lettre de sortie du N.\_\_\_\_\_ du

E-7878/2024 Page 18 18 décembre 2024 et un rapport médical du N.\_\_\_\_\_ du 21 octobre 2024. Il ressort notamment de la lettre de sortie du N.\_\_\_\_\_ du 18 décembre 2024 qu'une amélioration de la symptomatologie de la recourante avait été observée pendant les premiers jours de son hospitalisation, de sorte qu'un retour au foyer d'accueil avait pu être décidé d'un commun accord. DD. Les autres faits et arguments de la cause seront examinés, en tant que de besoin, dans les considérants en droit. Droit : 1.1. Le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF (RS 173.32), connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi [RS 142.31]), lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.110]), exception non réalisée en l'espèce. Le Tribunal est donc compétent pour connaître du recours et statuer définitivement. 1.2. L'intéressée a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme et dans le délai (art. 108 al. 6 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable. 2. Il convient d'examiner en premier lieu le grief formel soulevé par la recourante, dans la mesure où son admission est susceptible d'entraîner l'annulation de la décision entreprise et le renvoi de la cause au SEM (cf. ATF 138 I 252 consid. 5). 2.1. L'intéressée reproche au SEM d'avoir violé son droit d'être entendue dès lors que les pièces de son dossier ne lui auraient pas été transmises, malgré ses demandes.

E-7878/2024 Page 19 2.2. Le droit d'être entendu, inscrit à l'art. 29 al. 2 Cst, comprend notamment le droit de consulter le dossier, lequel est concrétisé, en procédure administrative fédérale, aux art. 26 à 28 PA. A teneur de l'art. 26 al. 1 let. b PA, la partie ou son mandataire a le droit de consulter les pièces relatives à la procédure la concernant, comprenant notamment tous les actes servant de moyens de preuve. 2.3. En l'espèce, l'intéressée a demandé la consultation de son dossier auprès du O.\_\_\_\_\_ (cf. annexes 4 et 5 au recours) et non pas auprès du SEM, ce que ce dernier a du reste relevé dans sa réponse du 4 février 2025. Elle ne saurait donc reprocher à cette autorité de ne pas avoir donné suite à ses demandes. 2.4. Sur le vu de ce qui précède, le grief formel de l'intéressée est infondé et doit être rejeté. 3. 3.1. Le SEM est tenu de se saisir d'une demande de réexamen lorsqu'elle constitue une demande d'adaptation, à savoir lorsque le requérant se prévaut d'un changement notable de circonstances postérieur au prononcé de sa décision. 3.2. Il est aussi tenu de se saisir d'une telle demande lorsqu'il s'agit d'une demande de réexamen qualifié, à savoir lorsque sa décision est entrée en force en l'absence de recours ou suite à un arrêt d'irrecevabilité du recours interjeté contre cette décision, et que le requérant invoque un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie (cf. ATAF 2010/27 consid.

2.1 p. 367 ss), ou encore lorsque la demande repose sur un moyen de preuve postérieur à un arrêt sur recours, censé établir des faits allégués en procédure ordinaire, mais considérés comme non prouvés ni rendus vraisemblables dans le cadre de celle-ci (cf. ATAF 2013/22 consid. 11.4.3. à 11.4.7). 3.3. En revanche, une demande de réexamen ne saurait servir à remettre continuellement en cause des décisions administratives entrées en force de chose jugée et à éluder les dispositions légales sur les délais de recours (cf. ATF 136 II 177 consid. 2.1 p. 181 et jurispr. cit. ; cf. également Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 17 consid. 2b et jurispr. cit.).

E-7878/2024 Page 20 3.4. En conséquence et par analogie avec l'art. 66 al. 3 PA, il y a lieu d'exclure le réexamen d'une décision de première instance entrée en force lorsque le requérant le sollicite en se fondant sur des moyens qu'il aurait pu invoquer par la voie de recours contre cette décision au fond. 3.5. La demande de réexamen ne peut donner lieu à une nouvelle appréciation de faits déjà connus en procédure ordinaire (cf. JICRA 2003 n° 7 et jurispr. cit.). 3.6. En procédure de réexamen, il appartient au requérant de présenter ses motifs (Rügeprinzip) et de démontrer en quoi ils sont importants, c'est-à-dire de nature à justifier une nouvelle appréciation des faits. 3.7. Selon l'art. 111b al. 1 LAsi, la demande de réexamen doit être déposée par écrit auprès du SEM dans les 30 jours qui suivent la découverte du motif de réexamen. 4. 4.1. En l'espèce, la demande de réexamen du 6 novembre 2024 est dûment motivée. Le Tribunal relève que le courrier de la Justice de paix de l'arrondissement de la L. \_\_\_\_\_ du 23 avril 2024, la décision de la Justice de paix de l'arrondissement de la M. \_\_\_\_\_ du 27 août 2024, les lettres de soutien de tiers, des 24 et 30 septembre 2024 (cf. let. U.) ainsi que les rapports médicaux des 13 février et 21 juin 2024 (cf. let. W.), notamment, pourraient avoir été déposés au-delà du délai de 30 jours prévu par l'art. 111b al. 1 LAsi. Le rapport du 13 février 2024 est d'ailleurs lié à une hospitalisation de l'intéressée survenue le 1er décembre précédent. A admettre que la recourante ait tenu pour déterminante l'évolution de sa santé psychique, elle aurait donc probablement pu et dû la faire valoir plus précocement. Cela dit, au vu de la relative complexité de la situation médicale, le SEM étant par ailleurs entré en matière sur la demande de réexamen, le Tribunal en examinera l'ensemble des motifs. 4.2. Comme relevé, l'intéressée a déjà allégué en procédure ordinaire n'avoir bénéficié d'aucune aide des autorités grecques et ne pouvoir compter sur aucun soutien en cas de retour dans ce pays. De même, elle a déjà soutenu y avoir subis des agressions. Plus généralement, elle a déjà indiqué ne pas pouvoir y mener une existence décente et ne pas vouloir y retourner, indépendamment de sa situation médicale. Tenant compte de ces allégations, le SEM et le Tribunal ont néanmoins retenu que l'exécution du renvoi de l'intéressée en Grèce était licite et raisonnablement exigible.

E-7878/2024 Page 21 Dans la mesure où elle réitère ces éléments dans le cadre de sa demande de réexamen, la recourante entend obtenir une nouvelle appréciation de faits déjà examinés en procédure ordinaire, ce que ne permet pas la procédure du réexamen. Les allégations correspondantes ne sont donc pas de nature à modifier la décision du SEM du 21 juin 2022. Pour la même raison, c'est en vain que l'intéressée se prévaut d'une violation de l'art. 14 CCT, disposition qui concerne le droit des victimes d'actes de torture à obtenir réparation ou indemnisation, laquelle ne trouve pas à s'appliquer en l'espèce (cf. not. arrêts du Tribunal E-7590/2024 du 6 décembre 2024 consid. 6.7; E-558/2023 du 6 juin 2023 consid. 7.7). De même, elle ne saurait se prévaloir d'une violation de la CEDEF pour

s'opposer à l'exécution de son renvoi. Au demeurant, si certaines dispositions de cette convention sont considérées en doctrine comme directement applicables (cf. ATF 137 I 305 consid. 3.2 et réf. cit.), tel n'est pas le cas de ses art. 2 et 12, qui constituent des normes programmatiques à l'attention du législateur national. Cela dit, la recourante n'a en rien démontré que son retour en Grèce l'exposerait à des formes graves de discrimination ou de violence en raison de sa qualité de femme. 4.3. Les atteintes à la santé psychique de la recourante ont également déjà été prise en compte et examinées en procédure ordinaire. Une péjoration de l'état de santé psychique de l'intéressée peut cependant être admise, dans le sens où, du fait de la persistance ou de l'évolution de ses affections, elle serait aujourd'hui, selon ses dires, dans un état de faiblesse l'empêchant de se prendre en charge. Reste à examiner si cette péjoration est de nature à modifier la décision du SEM du 21 juin 2022 en ce sens que l'exécution de son renvoi serait illicite ou ne serait pas raisonnablement exigible, comme elle le soutient. 4.4. Avant de procéder à cet examen, il est important de souligner que la situation en Grèce n'a, elle, pas évolué dans un sens défavorable à la recourante. Dans un arrêt récent, destiné à être publié comme arrêt de référence (cf. arrêt du Tribunal D-2590/2025 du 11 septembre 2025 consid. 9 ss), le Tribunal a actualisé son analyse de la situation en Grèce pour les bénéficiaires d'une protection internationale, confirmant sa jurisprudence à ce sujet (cf. arrêt de référence du Tribunal E-3427/2021 et E-3431/2021 [causes jointes] du 28 mars 2022) et précisant sa pratique s'agissant des familles avec enfants.

E-7878/2024 Page 22 5. 5.1. Selon la jurisprudence de la CourEDH, le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que si celle-là se trouve à un stade avancé et terminal de sa maladie, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche (cf. CourEDH, arrêt A.S. c. Suisse du 30 juin 2015, requête n° 39350/13, par. 31 ss ; ATAF 2011/9 consid. 7.1). Il s'agit de cas très exceptionnels, en ce sens que la personne concernée doit connaître un état de santé à ce point altéré que l'hypothèse de son rapide décès après le retour confine à la certitude. La CourEDH a toutefois précisé qu'un cas très exceptionnel au sens précité devait être reconnu également lorsqu'il existait des motifs sérieux de croire que la personne gravement malade ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou de défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou une réduction significative de son espérance de vie (cf. arrêt Paposhvili c. Belgique [GC] du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10 par. 183 ; dans ce sens aussi, arrêt de la Cour de Justice de l'Union européenne du 16 février 2017 en l'affaire C-578/16). Dans le cas particulier, le seuil de gravité au sens restrictif de la jurisprudence précitée n'est pas atteint, compte tenu des documents médicaux figurant au dossier (cf. également infra, consid. 6.4). Par ailleurs, en sa qualité de réfugiée reconnue, la recourante bénéficie du reste du même accès au système de santé que les ressortissants grecs (art. 30 de la Directive 2011/95/UE du Parlement européen et du Conseil du 13 décembre 2011 [Directive qualification]), sous réserve de disposer d'un numéro de sécurité sociale AMKA (cf. D-2590/2025 précité consid. 9.7.1). À supposer que l'intéressée n'ait pas connaissance de son numéro ou que celui-ci ait entretemps été désactivé, un tel obstacle ne saurait être considéré comme insurmontable : les bénéficiaires de la protection internationale peuvent en effet solliciter sa réactivation auprès des autorités compétentes, notamment avec l'appui des M.I.C, structures précisément destinées à accompagner ces démarches (cf. D-2590/2025 précité consid. 9.4.1). En outre, même en l'absence d'un tel numéro, les hôpitaux publics demeurent

légalement tenus de fournir gratuitement les soins urgents à toute personne, indépendamment de son statut administratif (cf. D-2590/2025 précité consid. 9.7.1). Parallèlement, et

E-7878/2024 Page 23 comme relevé ci-dessus, de nombreuses organisations non gouvernementales assurent un accès effectif à des consultations médicales et psychologiques gratuites, avec des services d'interprétation. Ces dispositifs garantissent, en pratique, la possibilité pour l'intéressée de bénéficier d'un suivi médical approprié. 5.2. Dans ces conditions, l'état de santé de l'intéressée ne saurait faire obstacle à l'exécution de son renvoi en Grèce, sous l'angle de la licéité de cette mesure (art. 83 al. 3 LEI). 6. 6.1. Aux termes de l'art. 83 al. 4 LEI, l'exécution de la décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de nécessité médicale. 6.2. Conformément à l'art. 83 al. 5 LEI, l'exécution du renvoi des personnes venant des Etats membres de l'UE et de l'AELE est en principe raisonnablement exigible. Ainsi, l'exigibilité du renvoi vers la Grèce est présumée en droit, la charge de la preuve du contraire incombant à l'intéressé. Dans son arrêt E-3427/2021 et E-3431/2021 précité, le Tribunal a cependant précisé sa jurisprudence concernant l'exigibilité de l'exécution du renvoi en Grèce des bénéficiaires d'une protection internationale dans ce pays (cf. consid. 11.5). Il a ainsi jugé que des conditions plus strictes s'appliquent désormais pour certains groupes de personnes vulnérables, à savoir les familles avec enfants, les mineurs non accompagnés et les personnes souffrant d'une maladie grave ; cette jurisprudence a été récemment précisée s'agissant des familles avec enfants dans l'arrêt D-2590/2025 précité, dans lequel le Tribunal a par ailleurs procédé à une analyse actualisée de la situation en Grèce. Pour toutes les autres personnes (y compris les femmes enceintes et les personnes atteintes dans leur santé), la présomption selon laquelle l'exécution du renvoi en Grèce est en principe raisonnablement exigible demeure valable, quelles que soient les difficultés qu'ils doivent surmonter pour recevoir les soins médicaux nécessaires (cf. consid. 9.8 et 11.5.1). 6.3. S'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible, en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, que dans la mesure où elles

E-7878/2024 Page 24 pourraient ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b). 6.4. En l'occurrence, il ne ressort pas du dossier que les problèmes de santé de la recourante – que le Tribunal ne minimise en rien – sont tels que l'exécution de son renvoi en Grèce la mettrait concrètement en danger, au sens restrictif de l'art. 83 al. 4 LEI (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.1 à 8.3 ; 2010/41 consid. 8.3.5 ; 2008/34 consid. 11.2.2 ; 2007/10 consid. 5.1 ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5a). Comme exposé, le rapport médical le plus récent, daté du 21 janvier 2025, indique notamment que l'intéressée présentait alors un épisode dépressif sévère ainsi qu'un état de stress post-traumatique. Or, ces troubles ont déjà été allégués et pris en compte en procédure ordinaire (cf. supra, let. F. et O.), de sorte qu'ils n'ouvrent pas la voie du réexamen. Cela dit, l'intéressée fait valoir désormais qu'elle présenterait des symptômes psychotiques, sous la forme d'hallucinations auditives lui enjoignant de mettre fin à ses jours. Le document médical le plus ancien faisant état de tels symptômes est le rapport du 21 juin 2024, celui du 13 février précédent indiquant expressément que la recourante ne présente pas d'hallucinations. Or, l'intéressée ne fait pas valoir de tels troubles dans sa demande de réexamen du 6 novembre 2024, le rapport du 18

octobre 2024 joint à celle-ci, établi par sa psychiatre et cité dans la demande (cf. demande de réexamen, p. 7, pt. 27), indiquant au contraire qu'elle n'en présente pas. La lettre de sortie du 18 décembre 2024, jointe à la réplique, en fait certes à nouveau mention. Tel n'est toutefois pas le cas du rapport médical du 21 janvier suivant. On peut en conclure que ces symptômes ne sont pas caractérisés ou, à tout le moins, que la recourante ne les considère pas comme décisifs. Il est d'ailleurs rappelé que la symptomatologie de l'intéressée a connu une évolution rapidement favorable grâce à un traitement par aripiprazole (cf. rapport médical du 21 juin 2024 précité) et que celle-ci n'allègue pas qu'elle n'aurait pas accès en Grèce à ce médicament ou un traitement équivalent. Il ressort en outre de la demande de réexamen que la psychiatre de l'intéressée soupçonnerait l'existence d'un important déficit cognitif ou d'un retard mental léger chez celle-ci. Or, de l'aveu même de la recourante, ce trouble n'est pas diagnostiqué, les examens nécessaires ne pouvant en l'état être réalisés. Il n'y a dès lors pas lieu d'en tenir compte, étant rappelé qu'en application de la maxime allégoire, applicable en l'espèce, il

E-7878/2024 Page 25 incombe à la recourante d'étayer les éléments de sa demande, l'autorité étant fondée à statuer sur la base des éléments du dossier. C'est donc en vain que l'intéressée invoque sur ce point l'application du principe « in dubio pro refugio ». Même à le tenir pour établi, le retard mental léger allégué ne serait pas décisif. Rien n'indique d'abord que celui-ci serait apparu ou se serait péjoré postérieurement à la fin de la procédure ordinaire. On relèvera néanmoins, à l'instar du SEM, que quand bien même elle aurait déjà présenté un tel déficit à l'époque de son séjour en Grèce, l'intéressée a été en mesure d'y vivre de manière autonome, d'y travailler, fût-ce dans des conditions difficiles, ce qui n'est au demeurant pas étayé, et d'organiser son voyage vers la Suisse. Même à admettre que ce trouble se soit manifesté après la fin de la procédure précédente, celui-ci ne ferait manifestement pas apparaître l'affaire sous un jour nouveau. Il ressort notamment de la décision de la Justice de paix de l'arrondissement de la M. \_\_\_\_\_ du 27 août 2024 précitée que l'intéressée, entendue par cette autorité, a déclaré ne pas avoir besoin d'aide pour les tâches du quotidien et a semblé disposer d'une capacité de discernement suffisante. Rien n'indique ainsi qu'un hypothétique retard mental serait susceptible d'entraver sa réinstallation en Grèce. Il est également rappelé qu'un risque de retraumatisation de l'intéressée dans ce pays a déjà été écarté en procédure ordinaire (cf. E-2862/2022 précité consid. 4.7). La recourante ne fait pas valoir d'élément nouveau sur ce point, de sorte qu'il peut être renvoyé aux constats faits dans ce cadre. Il est encore relevé que les tendances suicidaires de l'intéressée – y compris une tentative de suicide en 2022 et des scarifications – liées, du moins en partie, à la perspective de devoir quitter la Suisse, ont déjà été prises en compte dans le cadre de la procédure précédente (cf. E-2862/2022 précité consid. 5.4), sans qu'il soit considéré qu'elles s'opposent à l'exécution du renvoi. Comme exposé, la recourante a d'ailleurs pu se distancier de ses idées suicidaires lors de ses dernières hospitalisations. Essentiellement destinées à une mise à l'abri des idéations suicidaires, celles-ci ne suffisent en outre pas, en soi, à faire admettre que la situation médicale de l'intéressée se serait significativement péjorée. Quand bien même elles persisteraient à ce jour, les tendances suicidaires de la recourante ne sont ainsi pas susceptibles de remettre en cause la décision du SEM du 21 juin 2022 sous l'angle du réexamen. En effet, compte tenu des infrastructures de santé présentes, il n'y a pas lieu d'admettre que la recourante ne pourra pas obtenir en Grèce les soins

E-7878/2024 Page 26 requis par son état de santé, étant à nouveau rappelé qu'en tant que réfugiée, elle a droit à une prise en charge médicale dans les mêmes conditions que les ressortissants grecs (art. 2 let. b et g et 30 par. 1 Directive qualification) et qu'il n'est pas démontré qu'elle ne pourra pas concrètement parvenir à surmonter les obstacles pratiques pour y avoir accès. Ainsi, rien n'indique que le suivi psychiatrique et le traitement médicamenteux dont la recourante bénéficie actuellement en Suisse ne pourraient, si besoin, être poursuivis avec succès en Grèce ou qu'elle ne pourrait pas y trouver l'aide nécessaire en cas de nouvelle crise suicidaire. Il est également rappelé qu'il appartient aux autorités d'exécution, dans le cadre des démarches en vue du renvoi, de prévenir tout risque pour l'intéressée en prévoyant des mesures la mettant à l'abri de tout préjudice. 6.5. Sur le vu de ce qui précède, la dégradation de l'état de santé de l'intéressée ne constitue pas un obstacle à l'exécution de son renvoi en Grèce, sous l'angle de l'exigibilité de cette mesure. 7. En définitive, aucun des éléments allégués à l'appui de la demande de réexamen du 6 novembre 2024 n'est de nature à modifier la décision du SEM du 21 juin 2022. C'est donc à raison que l'autorité intimée a rejeté cette demande. Partant, le recours doit être rejeté. 8. 8.1. Vu l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge de la recourante, conformément aux art. 63 al. 1 PA ainsi que 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2). La recourante en a toutefois été dispensée par décision incidente du 6 février 2025. Il est donc statué sans frais. 8.2. Il reste à allouer à Maëva Cherpillod une indemnité à titre d'honoraires et de débours pour son mandat d'office (art. 8 à 11 du règlement du 11 décembre 2006 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2], applicables par analogie conformément à l'art. 12 FITAF).

E-7878/2024 Page 27 En cas de représentation d'office, le tarif horaire est dans la règle de 100 à 150 francs pour les représentants non titulaires d'un brevet d'avocat, comme c'est le cas en l'espèce (art. 12 FITAF, en rapport avec l'art. 10 al. 2 FITAF). Seuls les frais nécessaires sont indemnisés (art. 8 al. 2 et 10 al. 2 FITAF). Une note d'honoraires du 24 mars 2025 a été jointe à la réplique. Il en ressort que la défense des intérêts de l'intéressée a nécessité 23,6 heures de travail. Ce total paraît excessif au vu du travail fourni et de la nature de la cause. Ce sont quatorze heures de travail à 150 francs qui seront prises en compte. L'indemnité est ainsi arrêtée à 2'100 francs, tous frais et taxes inclus.

(dispositif : page suivante)

E-7878/2024 Page 28

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