



Arrêt du 13 juin 2023

Composition

Grégory Sauder (président du collège),
Gérald Bovier et Constance Leisinger, juges,
Diane Melo de Almeida, greffière.

Parties

A. _____, née le (...),
Afghanistan,
représentée par Jennifer Rigaud, Caritas Suisse,
(...),
recourante,

contre

Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM),
Quellenweg 6, 3003 Berne,
autorité inférieure.

Objet

Exécution du renvoi
(Etat tiers sûr - art. 31a al. 1 let. a LAsi) ;
décision du SEM du 21 juin 2022 / N (...).

Faits :**A.**

Le 10 mars 2022, A. _____ (ci-après : la requérante, l'intéressée ou la recourante) a déposé une demande d'asile auprès du Centre fédéral pour requérants d'asile (ci-après : CFA) de B. _____. Deux jours plus tard, elle a été transférée au CFA de C. _____.

Sur le formulaire « questionnaire Europa » complété à l'arrivée de la requérante en Suisse, il est indiqué que celle-ci a quitté l'Afghanistan en (...) 2021 et est être entrée en Europe, via la Grèce, au cours de la même année.

B.

Le 23 mars 2022, les investigations entreprises par le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : le SEM) ont révélé, sur la base d'une comparaison dactyloscopique avec l'unité centrale du système européen « Eurodac », que l'intéressée avait déposé une demande d'asile en Grèce, à D. _____, en date du (...) janvier 2020, et qu'elle y avait obtenu une protection le (...) juin suivant.

C.

Le 24 mars 2022, la requérante a signé un mandat de représentation en faveur de Caritas Suisse à C. _____.

D.

Le même jour, sur la base des documents remplis à l'arrivée au CFA de B. _____, le SEM a procédé à l'enregistrement des données personnelles de l'intéressée, ressortissante afghane originaire de E. _____, célibataire, d'ethnie F. _____ et de confession musulmane.

E.

Le 1^{er} avril 2022, le SEM a demandé la réadmission de la requérante aux autorités grecques en application de la directive 2008/115/CE du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 relative aux normes et procédures communes applicables dans les États membres au retour des ressortissants de pays tiers en séjour irrégulier (JO L 348/98 du 24 décembre 2008 ; directive retour) ainsi que de l'accord bilatéral de réadmission (accord du 28 août 2006 entre le Conseil fédéral suisse et le Gouvernement de la République hellénique relatif à la réadmission de personnes en situation irrégulière (entré en vigueur, le 12 février 2009, par échange de notes ; RS 0.142.113.729).

F.

Lesdites autorités ont accepté cette requête le 4 avril suivant, précisant que l'intéressée avait été reconnue comme réfugiée en Grèce en date du (...) juin 2020 et qu'elle y bénéficiait d'un permis de séjour valable du (...) juin 2020 au (...) juin 2023.

G.

Informée par courrier du 30 mars 2022 que le SEM envisageait de ne pas entrer en matière sur sa demande d'asile et de prononcer son renvoi en Grèce et invitée à transmettre toute information importante d'ordre médical, la requérante s'est déterminée à ce sujet dans un écrit du 6 avril 2022, par l'intermédiaire de son représentant juridique.

Elle a indiqué qu'elle s'opposait à son retour en Grèce, où elle serait à nouveau livrée à elle-même, sans ressources et sans accès à des installations sanitaires, à un emploi et à un service de santé. Elle a notamment expliqué qu'après l'obtention de son permis de séjour et sa sortie du camp de D._____, les autorités grecques avaient refusé de lui fournir un logement, de sorte qu'elle avait été contrainte de dormir dans la rue pendant une semaine ; elle y aurait été victime de vols et de menaces d'agressions. L'ayant arrêtée dans un parc public, la police l'aurait conduite dans le camp surpeuplé de G._____, où ses conditions de vie auraient été très difficiles. L'accès à la nourriture, à l'eau et aux installations sanitaires aurait été limité et elle aurait dû dormir sur le sol en attendant qu'une tente se libère. Elle n'aurait bénéficié que d'un rendez-vous médical et le médecin l'aurait renvoyée sans lui prescrire de médicament. Malgré ses demandes réitérées et ses douleurs insoutenables, elle n'aurait pas obtenu d'autre consultation. De même, les autorités lui auraient dénié toute aide, en vue de trouver un emploi et bénéficier de cours de langue. L'intéressée aurait finalement trouvé un travail dans un restaurant et son salaire de 20 euros, versé tous les trois jours, lui aurait permis d'acheter des médicaments.

La requérante a par ailleurs expliqué qu'elle avait été victime de nombreuses agressions physiques et psychologiques en Grèce. Des hommes l'auraient agressée sexuellement et l'auraient dépouillée de son argent. Elle aurait voulu déposer plainte, mais faute d'interprète, le policier chargé de recueillir sa déposition l'aurait renvoyée. Suite à une autre agression, elle se serait à nouveau adressée à la police, mais le policier lui aurait indiqué qu'il ne donnerait pas suite à sa plainte, car « ce n'était pas son problème ». Enfin, la requérante a exposé ses difficultés à obtenir des

informations médicales actuelles relatives à son état de santé de la part de l'infirmier du CFA. Se présentant comme une personne vulnérable, elle a demandé l'instruction d'office de son état de santé.

H.

Il ressort de documents médicaux (rapports, ordonnances, lettres d'introduction Medic-Help et journal de soins) des 25 mars, 6 et 12 avril, 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'infirmier du CFA, l'intéressée a reçu du Méfénacide® ainsi que du Dafalgan®.

I.

Le 20 juin 2022, le SEM a soumis à la représentante juridique son projet de décision concernant la requérante, par lequel il envisageait de ne pas entrer en matière sur la demande d'asile de celle-ci et de prononcer son renvoi en Grèce en tant qu'Etat tiers sûr, où elle avait obtenu protection.

J.

Par écrit du lendemain, la représentante juridique a manifesté son désaccord avec ce projet. Elle a indiqué que la requérante maintenait l'ensemble de ses déclarations, n'ayant pas d'autre élément à faire valoir à ce stade.

K.

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.

L.

Le 29 juin 2022, l'intéressée a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal). Elle conclut 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 fait valoir une violation de son droit d'être entendu. Elle reproche au SEM d'avoir violé la maxime inquisitoire et constaté les faits de manière incomplète. Elle allègue que son état de santé a été insuffisamment instruit. L'origine de ses douleurs abdominales serait encore indéterminée. Elle souffrirait de plus 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 estime que la nature et la gravité de ses troubles ainsi que le traitement nécessaire ne sont 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 souffre n'est pas grave.

Par ailleurs, la recourante soutient que l'exécution de son renvoi en Grèce serait 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, au regard de sa situation personnelle (Conv. torture). Rappelant ses conditions de vie difficiles en Grèce, elle relève que celles-ci ont conduit à la détérioration de son état de santé, déjà affecté par les violences subies dans son pays d'origine. Elle précise ne pas disposer de preuves relatives aux démarches effectuées en Grèce dans le but de s'y intégrer et estime que la tenue d'une audition aurait pu permettre de convaincre le SEM de la vraisemblance de ses déclarations à ce sujet. Elle soutient que son jeune âge et le fait qu'elle soit sans charge de famille ne suffisent 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. Subsidiairement, la recourante soutient que l'exécution de son renvoi n'est pas raisonnablement exigible, en raison des conditions de vie qui seront les siennes 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, lequel indique qu'elle s'est plainte de pertes de mémoire à l'infirmerie du CFA et qu'un rendez-vous médical a été fixé au 10 juin suivant, ainsi qu'un courriel par lequel sa représentation juridique a demandé, le 29 juin 2022, à pouvoir disposer des rapports médicaux en lien avec une consultation ayant eu lieu la semaine précédente.

M.

Par ordonnance du 4 juillet 2022, le juge chargé de l'instruction du dossier a constaté que la recourante 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 partielle. Dans la mesure où il ressortait du rapport médical du 9 juin 2022 que l'origine des douleurs abdominales de la recourante demeurait indéterminée, le juge instructeur a invité celle-ci à produire un rapport médical actualisé et circonstancié dans un délai de 30 jours.

N.

Le 21 juillet 2022, le SEM a informé l'intéressée qu'elle était attribuée au canton de H._____.

O.

Le 4 août 2022, la recourante 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 I._____.

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.

P.

Dans le délai prolongé au 19 août 2022, la recourante 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 I._____ 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 juridique et l'infirmierie du CFA de I. _____ ainsi qu'avec (...) H. _____.

Q.

Par ordonnance du 23 août suivant, le juge instructeur a imparti à la recourante un délai supplémentaire au 19 septembre 2022 pour produire des rapports médicaux actualisés et circonstanciés.

R.

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 K. _____ ainsi qu'un échange de courriels du 16 septembre 2022 entre sa représentation juridique et ce (...).

Il ressort de ces documents que la recourante est suivie depuis le 28 juillet 2022 et qu'à la date du 16 septembre suivant, elle était toujours hospitalisée auprès de l'unité « L. _____ » du K. _____ en raison d'un épisode dépressif majeur (ICD-10 : F32.2), d'une instabilité émotionnelle de type borderline (ICD-10 : F60.31) ainsi que d'une affection pulmonaire (ICD-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 recourante 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'est progressivement amélioré et que celle-ci s'est relativement distanciee de ses idées suicidaires et d'automutilation. Les médecins ont pu objectiver une amélioration de la thymie de la recourante et ont noté qu'au fil du temps, cette dernière s'est 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 recourante fait valoir que l'exécution de son renvoi ne peut pas être considéré comme licite, ni comme raisonnablement exigible. Son état de santé ne serait pas stabilisé et s'avèrerait 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 seraient insuffisantes.

S.

Dans sa réponse du 5 octobre 2022, le SEM estime que le recours ne contient aucun élément ou moyen de preuve nouveau susceptible de modifier son point de vue. Il relève avoir déjà pris en considération les problèmes psychologiques de la recourante dans sa décision et que l'hospitalisation ainsi que la détérioration de l'état de santé de celle-ci ont été déclenchées par la décision de non-entrée en matière sur sa demande d'asile. Il signale que l'état de l'intéressée s'est amélioré et qu'au regard du diagnostic posé, les problèmes de santé ne sont pas d'une gravité et d'une spécificité telles, qu'ils seraient à même d'entraver son renvoi en Grèce. Le SEM est d'avis que la recourante n'appartient 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 rappelle que la péjoration de l'état psychique est une réaction qui peut être couramment observée chez une personne dont la demande de protection a été rejetée, sans qu'il faille pour autant y voir un obstacle sérieux à l'exécution du renvoi, et que les soins psychiatriques sont présumés être disponibles en Grèce, compte tenu des structures de santé présentes dans ce pays et au droit de la recourante, découlant de son statut, à accéder aux soins de santé dans les mêmes conditions que les ressortissants grecs. Il relève à cet égard que l'intéressée n'a apporté aucun élément concret et sérieux susceptible de renverser cette présomption.

Par ailleurs, le SEM souligne que les tentatives suicidaires ne constituent pas en soi en un obstacle au renvoi et qu'en cas de menaces auto-agressives au moment de l'organisation du départ de Suisse, il appartiendra aux thérapeutes de la recourante, respectivement aux autorités chargées de l'exécution de son renvoi, de prévoir des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation. En ce qui concerne les problèmes somatiques de l'intéressée, il fait remarquer que les douleurs abdominales trouvent leur origine dans la somatisation des tensions psychiques et que rien n'indique que l'affection pulmonaire soit grave.

Enfin, le SEM relève que les allégations en lien avec un vécu traumatique en Grèce, à savoir des agressions sexuelles, ne s'appuient sur aucun élément concret et qu'il est notoire que les autorités grecques ne tolèrent pas de tels comportements, l'intéressée pouvant, si nécessaire, requérir leur protection.

T.

Invitée à transmettre sa réplique, la recourante 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 ressortait de la situation clinique décrite dans de celui-ci qu'elle appartenait manifestement à la catégorie des personnes particulièrement vulnérables au sens de la jurisprudence.

U.

Dans sa réplique transmise dans le délai prolongé au 21 novembre 2022, la recourante indique que contrairement à ce qu'a relevé le SEM dans sa réponse, son état de santé s'est détérioré avant son hospitalisation, ses médecins ayant dû augmenter sa dose de Sertraline et de Quétiapine (Seroquel®) durant le mois de juillet 2022. Elle précise 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 auraient 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 recourante soutient en outre qu'elle devra y faire face à des obstacles pour bénéficier des traitements thérapeutiques et médicamenteux dont elle a 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 indique que l'autorité intimée ne peut 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 juridique de la recourante explique ne pas disposer d'informations médicales actualisées relatives à sa mandante et précise que les difficultés rencontrées par les médecins de

celle-ci pour l'établissement d'un rapport sont dues à la médication lourde prescrite à l'intéressée.

En annexe à sa réplique, la recourante a produit des courriels échangés entre sa représentation juridique 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.

V.

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 recourante a transmis, par courrier du 4 avril suivant, un court rapport établi par sa 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 recourante a 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 a préconisé une perfusion de fer ainsi qu'une réévaluation ultérieure. Il appert que l'intéressée n'a plus consulté ce médecin par la suite. Il ressort en outre de ces pièces que la recourante se présente 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 indique que la durée du traitement est indéterminée, précisant toutefois que celui-ci est nécessaire sur le long terme, compte tenu de sa sévérité. Ladite praticienne préconise l'introduction d'une thérapie « EMDR » (abréviation de « Eye Movement Desensitization and Reprocessing ») dès stabilisation et signale qu'en cas de renvoi en Grèce, sa patiente risque d'y être rattrapée par sa belle-famille. Elle mentionne qu'un tel renvoi ainsi que l'interruption du traitement mettra 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 recourante explique 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 précise

avoir subi de graves violences liées au genre tant en Afghanistan qu'en Grèce et signale 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 argue qu'en Grèce, dans plusieurs cas, les femmes ne sont 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 prendre l'affaire en main. Elle relève que son état de santé psychologique l'empêchera de faire face aux difficultés dans ce pays et réitère qu'elle ne pourra 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 risque une détérioration grave et irréversible de son état de santé en cas de renvoi.

W.

Les autres faits et arguments de la cause seront examinés, pour autant que besoin, dans les considérants en droit.

Droit :

1.

1.1 En vertu de l'art. 31 LTAF, le Tribunal 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 en matière d'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), exception non réalisée en l'espèce.

Le Tribunal est ainsi compétent pour connaître du présent litige.

1.2 L'intéressée a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme et le délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 52 al. 1 PA et 108 al. 3 LAsi).

2.

Il convient en premier lieu d'examiner les griefs formels soulevés par la recourante, ceux-ci étant susceptibles d'entraîner l'annulation de la décision attaquée indépendamment des chances de succès du recours sur le fond (cf. ATF 144 I 11 consid. 5.3 et jurispr. cit. ; ATAF 2019 VII/6 consid. 4.1 ; 2013/34 consid. 4.2 ; 2013/23 consid. 6.1.3 ; 2010/35 consid. 4.1.1 et jurispr. cit.).

2.1 L'intéressée se prévaut d'une violation de son droit d'être entendu et fait valoir que le SEM a violé l'obligation d'instruire ainsi que d'établir les faits pertinents concernant son état de santé.

2.2 Le droit d'être entendu, inscrit à l'art. 29 al. 2 Cst. et concrétisé en procédure administrative aux art. 29 ss PA, comprend pour le justiciable le droit d'être informé et de s'exprimer sur les éléments pertinents, avant qu'une décision ne soit prise touchant à sa situation juridique, le droit de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (cf. ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; ATAF 2013/23 consid. 6.1.1 ; 2010/53 consid. 13.1).

En vertu de la maxime inquisitoire, qui régit la procédure administrative, les autorités définissent les faits pertinents et les preuves nécessaires, qu'elles ordonnent et apprécient d'office (art. 12 PA, en relation avec l'art. 6 LAsi ; cf. ATAF 2015/10 consid. 3.2 ; 2012/21 consid. 5.1 ; 2009/60 consid. 2.1.1). Cette maxime doit cependant être relativisée par son corollaire, soit le devoir de collaboration de la partie à l'établissement des faits (art. 8 LAsi et 13 PA, applicable par renvoi de l'art. 6 LAsi ; cf. idem), qui touche en particulier les faits qui se rapportent à sa situation personnelle, ceux qu'elle connaît mieux que les autorités ou encore ceux qui, sans sa collaboration, ne pourraient pas être collectés moyennant un effort raisonnable (cf. ATF 143 II 425 consid. 5.1 ; ATAF 2011/54 consid. 5.1 ; 2009/50 consid. 10.2 ; 2008/24 consid. 7.2 ; arrêt du Tribunal E-4367/2022 du 6 octobre 2022 consid. 2.1.1). L'étendue du devoir d'instruction dépend de la pertinence des faits à établir.

Par ailleurs, l'établissement des faits est incomplet au sens de l'art. 106 al. 1 let. b LAsi, lorsque toutes les circonstances de fait et les moyens de preuve déterminants pour la décision n'ont pas été pris en compte par l'autorité inférieure, et inexact, lorsque l'autorité a omis d'administrer la preuve d'un fait pertinent, a apprécié de manière erronée le résultat de l'administration d'un moyen de preuve ou a fondé sa décision sur des faits erronés, par exemple en contradiction avec les pièces (cf. ATAF 2014/2 consid. 5.1 et réf. cit. ; 2007/37 consid. 2.3 et réf. cit.).

Nonobstant la maxime inquisitoire, l'autorité amenée à rendre une décision en matière d'asile peut en principe se limiter à prendre en considération les allégués du requérant et procéder à l'administration des preuves offertes par ce dernier, sans avoir à se livrer, en sus, à des mesures d'instruction complémentaires (cf. ATAF 2012/21 consid. 5.1). En tout état de cause, l'autorité peut mettre un terme à l'instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de former sa conviction et que, procédant d'une manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, elle a la certitude que ces dernières ne pourraient l'amener à modifier son opinion (cf. ATF 130 II 425 consid. 2.1 et jurispr. cit.).

2.3 L'examen du dossier du SEM révèle que, durant sa procédure d'asile en Suisse, la recourante a pu librement exposer ses problèmes de santé. Les documents médicaux versés au dossier de première instance font mention de plusieurs consultations ainsi que de passages à l'infirmerie du CFA (cf. let. I.). Après un premier examen médical réalisé en date du 25 mars 2022, l'intéressée a bénéficié d'une gastroscopie le 4 avril suivant, puis de consultations supplémentaires en date des 25 mai et 9 juin 2022, en vue de contrôler son état de santé somatique, étant précisé qu'elle ne s'est pas présentée au rendez-vous du 16 mai 2022 (cf. lettre d'introduction Medic-Help du 16 mai 2022). Quant à ses plaintes psychiques, elle a été reçue en consultation en date du 10 juin 2022 et il a été retenu qu'elle présentait un état de stress post-traumatique ainsi que des symptômes dissociatifs. S'il appert que lors de l'examen médical du 9 juin 2022, son médecin a noté que l'origine de ses douleurs abdominales demeurait indéterminée et a posé comme diagnostic différentiel (DD) une infection à *Helicobacter pylori* – à savoir une infection répandue, dont les éventuelles complications sont rarement sérieuses –, aucun élément au dossier ne permettait de retenir que l'intéressé pouvait présenter de graves problèmes de santé, que ce soit sur le plan somatique ou psychique.

Dans ces circonstances, le SEM était fondé à retenir – par appréciation anticipée des preuves – que l'état de santé de la recourante avait été suffisamment établi pour pouvoir statuer en toute connaissance de cause. Il n'avait dès lors pas à requérir, ni à attendre la production de rapports médicaux plus détaillés. La nature même de la décision de non-entrée en matière et de l'examen de la demande durant le séjour au CFA exclut par définition une instruction de plus importante portée. Le SEM n'est tenu d'instruire davantage qu'en présence d'indices que la personne souffre de graves problèmes de santé et lorsqu'un diagnostic n'a pas encore pu être posé, ce qui n'était pas le cas en l'occurrence (cf. dans le même sens, arrêt du Tribunal D-869/2023 du 13 mars 2023 consid. 2.4 et réf. cit.).

Si au cours de la procédure de recours de nouveaux éléments ont révélé que les douleurs dont se plaignait la recourante étaient en réalité liées à une affection psychique plus sérieuse que celle préalablement diagnostiquée (cf. rapport médical du 7 septembre 2022 ; let. N. à R.), le SEM a eu la possibilité de se déterminer à suffisance sur ceux-ci dans le cadre d'un échange d'écritures (cf. let. S.). La recourante a ensuite eu l'occasion de répliquer et même de produire des documents médicaux complémentaires (cf. let. T. à U.). La question de savoir si les troubles dont souffre l'intéressée constituent un obstacle à l'exécution de son renvoi en raison de la situation des personnes bénéficiant de la protection en Grèce relève du fond et sera discutée plus loin (cf. consid. 4 et 5).

2.4 Partant, les griefs de violation de la maxime inquisitoire et du droit d'être entendu sont infondés. La conclusion de la recourante, tendant à l'annulation de la décision attaquée et au renvoi de la cause au SEM pour instruction complémentaire, est dès lors rejetée.

3.

L'intéressée n'a pas recouru contre la décision du SEM en tant qu'elle n'entre pas en matière sur sa demande d'asile et prononce son renvoi de Suisse, de sorte que, sous cet angle, celle-là a acquis force de chose décidée.

4.

4.1 L'exécution du renvoi n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine, son Etat de provenance ou un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 83 al. 3 LEI).

4.2 Invoquant la violation des art. 3 CEDH ainsi que 3 et 16 Conv. torture, la recourante fait valoir l'illicéité de l'exécution de son renvoi vers la Grèce. Elle soutient qu'en cas de retour dans ce pays, elle se retrouverait dans un état de dénuement total, dépourvue de ressources lui permettant de subvenir à ses besoins et de faire valoir ses droits auprès des autorités.

Il convient dès lors de déterminer si, compte tenu de la situation générale en Grèce et des circonstances propres à l'intéressée, il y a des sérieuses raisons de penser que celle-ci serait exposée à un risque réel de subir un traitement contraire à l'art. 3 CEDH en cas de renvoi dans ce pays, comme elle le soutient dans son recours.

4.3 Si l'interdiction de la torture, des peines et traitements inhumains (ou dégradants) s'applique indépendamment de la reconnaissance de la qualité de réfugié, cela ne signifie pas encore qu'un renvoi ou une extradition serait prohibée par le seul fait que, dans le pays concerné, des violations de l'art. 3 CEDH devraient être constatées ; une simple possibilité de subir des mauvais traitements ne suffit pas. Il faut au contraire que la personne qui invoque cette disposition démontre à satisfaction qu'il existe pour elle un véritable risque concret et sérieux d'être victime de tortures ou de traitements inhumains ou dégradants en cas de renvoi dans son pays. Il en ressort qu'une situation de guerre, de guerre civile, de troubles intérieurs graves ou de tension grave accompagnée de violations des droits de l'homme ne suffit pas à justifier la mise en œuvre de la protection issue de l'art. 3 CEDH tant que la personne concernée ne peut rendre hautement probable qu'elle serait visée personnellement – et non pas simplement du fait d'un hasard malheureux – par des mesures incompatibles avec la disposition en question (cf. ATAF 2014/28 consid. 11).

4.4 Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : CourEDH), l'art. 3 CEDH ne saurait être interprété comme obligeant les Etats contractants à garantir un droit au logement à toute personne relevant de leur juridiction, ni fonder un devoir général de fournir aux réfugiés une assistance financière pour que ceux-ci puissent maintenir un certain niveau de vie. En outre, le simple renvoi d'une personne vers un pays où sa situation économique serait moins favorable que dans l'Etat contractant qui l'expulse ne suffit pas à atteindre le seuil des mauvais traitements prohibés par l'art. 3 CEDH, les non-nationaux qui sont sous le coup d'une obligation de quitter le pays ne pouvant en principe revendiquer le droit de rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à

bénéficiaire de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres qui leur sont fournis par cet Etat (cf. CourEDH, décisions Naima Mohammed Hassan c. Pays-Bas et Italie du 27 août 2013, requête n° 40524/10, par. 180 ; Mohammed Hussein et autres c. Pays-Bas et Italie du 2 avril 2013, requête n° 27725/10, par. 65 à 73 ; arrêt Müslim c. Turquie du 26 avril 2005, requête n° 53566/99, par. 85).

Toujours selon la jurisprudence de la CourEDH, un Etat peut engager sa responsabilité sous l'angle de l'art. 3 CEDH – ce qui rendrait l'exécution du renvoi contraire à cette disposition – lorsqu'il place, par ses actions ou ses omissions, un requérant d'asile totalement dépendant de l'aide publique dans l'impossibilité de jouir en pratique des droits qui lui permettraient de pourvoir à ses besoins essentiels et, par là, dans une situation de dénuement matériel extrême incompatible avec la dignité humaine (cf. CourEDH, arrêts A.S. c. Suisse du 30 juin 2015, requête n° 39350/13, par. 27 s ; Tarakhel c. Suisse [GC] du 4 novembre 2014, n° 29217/12, par. 95 s ; M.S.S c. Belgique et Grèce [GC] du 21 janvier 2011, requête n° 30696/09, par. 250 s. et 263).

En revanche, en l'absence de considérations humanitaires exceptionnellement impérieuses, le fait qu'en cas d'expulsion, le requérant connaîtrait une dégradation importante de ses conditions de vie matérielles et sociales n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'art. 3 CEDH (cf. CourEDH, décision précitée Mohammed Hussein, par. 71 ; arrêts Sufi et Elmi c. Royaume-Uni du 28 juin 2011, requêtes n° 8319/07 et 11449/07, par. 281 à 292 ; N. c. Royaume-Uni [GC] du 27 mai 2008, requête n° 26565/05, par. 42).

4.5 Dans sa jurisprudence constante, confirmée récemment dans l'arrêt de référence E-3427/2021 et E-3431/2021 (causes jointes), le Tribunal relève qu'en tant qu'Etat signataire de la CEDH, de la Conv. torture, de la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (Conv. réfugiés, RS 0.142.30) ainsi que du Protocole additionnel du 31 janvier 1967 (RS 0.142.301), la Grèce est tenue de respecter ses obligations internationales.

S'agissant des personnes qui y ont obtenu un statut de protection internationale, l'existence d'obstacles à l'exécution du renvoi sous l'angle de la licéité n'est admise que dans les cas particuliers dans lesquels il existe des indices concrets d'un risque de violation des dispositions du droit international contraignant. Le Tribunal n'ignore pas les informations

résultant des rapports de plusieurs organisations relatives à la situation actuelle des réfugiés et des titulaires d'une protection subsidiaire en Grèce. Selon la jurisprudence, il n'y a toutefois pas lieu de conclure que les bénéficiaires de la protection internationale se trouvent dans ce pays, d'une manière générale (indépendamment des situations d'espèce), totalement dépendants de l'aide publique, confrontés à l'indifférence des autorités et dans une situation de privation ou de manque à ce point grave qu'elle serait incompatible avec la dignité humaine (cf. arrêt de référence précité consid. 11.2).

Les problèmes connus et lacunes constatées n'ont dès lors pas une ampleur telle qu'ils permettraient de déduire que ce pays n'aurait, par principe, pas la volonté ou la capacité de reconnaître aux bénéficiaires d'une protection internationale les droits et prérogatives qui leur reviennent, respectivement que ceux-ci ne pourraient pas les obtenir par la voie juridique (cf. en particulier arrêt du Tribunal D-559/2020 du 13 février 2020 consid. 8.2 et réf. cit. [publié en tant qu'arrêt de référence] ; parmi de nombreux autres, arrêts E-2656/2022 du 17 juin 2022 consid. 5.5 et jurispr. cit. ; E-1750/2022 du 25 avril 2022 consid. 5.5 et jurispr. cit.).

Ce constat n'empêche pas le requérant d'établir que, dans son cas particulier, l'exécution du renvoi est illicite. Il lui appartient cependant d'en apporter la démonstration, s'agissant de sa situation personnelle.

4.6 En l'occurrence, la recourante a déposé une demande d'asile en Grèce en date du 3 janvier 2020. Le 2 juin suivant, sa qualité de réfugié a été reconnue et elle y bénéficie d'un permis de séjour valable jusqu'au (...) juin 2023.

Selon ses explications, une fois mise au bénéfice du statut de réfugiée, l'intéressée aurait quitté le camp de D._____ et les autorités grecques lui auraient refusé un logement, ce qui l'aurait contrainte à dormir dans la rue pendant une semaine. Puis, la police l'aurait placée dans le camp de G._____, où les conditions de vie étaient difficiles. Faute d'aide de la part des autorités, elle aurait finalement trouvé un emploi par ses propres moyens dans un restaurant. En outre, la recourante a expliqué qu'elle avait été victime d'agressions en Grèce et que la police ne lui était pas venue en aide, tant par manque de moyens, que par manque de volonté. Il ressort par ailleurs de l'anamnèse contenue dans le dernier rapport médical produit en procédure de recours que la recourante a rapporté à sa psychiatre que sa belle-famille l'avait rattrapée et violentée lors de son

passage en Grèce, cette dernière lui reprochant d'avoir fui l'homme auquel elle avait été mariée de force (cf. rapport médical du 2 mars 2023).

4.7 Cela étant, force est d'abord de constater que les explications relatives aux difficultés auxquelles la recourante aurait été confrontée en Grèce se limitent à de simples affirmations, étayées par aucun élément concret. S'il peut constituer un indice des difficultés que peuvent rencontrer les femmes migrantes en Grèce, le rapport auquel elle a fait référence dans son écrit du 4 avril 2023 ne concerne pas sa situation personnelle. Quant aux anamnèses contenues dans les rapports médicaux des 7 septembre 2022 et 2 mars 2023, si elles mentionnent des conditions de vie difficiles en Grèce ainsi que des violences passées, elles se limitent à reprendre les propos tenus par l'intéressée devant ses médecins, de sorte qu'elles n'ont pas davantage de valeur probante que les allégations présentées dans le cadre de la présente procédure. A cela s'ajoute que ce n'est que dans le cadre de son écrit du 4 avril 2023, en réponse à l'ordonnance du 7 mars précédent, que la recourante a allégué avoir été victime d'agressions de la part de sa belle-famille en Grèce. L'intéressée n'a fourni aucun détail à ce sujet (cf. courrier du 4 avril 2023) et le rapport médical du 2 mars 2023 ne contient pas davantage d'informations, la psychiatre y ayant seulement fait mention de coups et de menaces (« En Grèce, sa belle-famille l'aurait rattrapée et violentée lors de son passage là-bas [coups, menace...] »). Dans ces circonstances, ces nouvelles allégations nullement étayées et invoquées après plus de huit mois de suivi psychiatrique ne peuvent pas être prises en considération. Au regard dudit suivi, mis en place depuis le 28 juillet 2022, rien n'indique en l'état du dossier que l'intéressée ait été empêchée de faire part de ces faits plus tôt au cours de la procédure. Force est ainsi de retenir qu'il n'existe en l'espèce aucun indice permettant de conclure à l'existence d'un risque de « retraumatisation » en cas de retour en Grèce.

Cela dit, il demeure que la recourante n'a pas démontré avoir épuisé toutes les possibilités de faire valoir ses droits dans ce pays. Comme mentionné précédemment, le Tribunal ne méconnaît pas que les conditions socio-économiques y sont difficiles. Cependant, comme l'a relevé le SEM, il existe sur place des organisations d'aide, qui peuvent pour le moins servir d'intermédiaire pour les démarches administratives (cf. arrêts du Tribunal E-2656/2022 du 27 juin 2022 consid. 5.6 ; E-1343/2022 du 21 avril 2022 consid. 5.6). Or, l'intéressée n'a pas allégué et encore moins apporté la preuve de démarches quelconques auprès de ces organismes, que ce soit

pour trouver un logement ou un emploi ou encore pour l'assister lors de ses passages au poste de police.

Il y a lieu de rappeler que, quand bien même les mesures de protection dont bénéficient les requérants d'asile ne sont plus applicables à l'intéressée, la Grèce n'en reste pas moins tenue, au regard du droit européen, d'assumer ses obligations, qui portent principalement sur l'accès à l'emploi, à l'éducation, à la protection sociale et aux soins de santé, et d'en faire bénéficier la recourante dans les mêmes conditions que ses ressortissants ; elle est aussi tenue de lui assurer l'accès à un logement et à la liberté de circulation à l'intérieur du territoire, dans des conditions équivalentes à celles accordées aux ressortissants d'Etats tiers résidant légalement dans le pays (cf. chap. VII de la directive 2011/95/UE du Parlement européen et du Conseil du 13 décembre 2011 concernant les normes relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir bénéficier d'une protection internationale, à un statut uniforme pour les réfugiés ou les personnes pouvant bénéficier de la protection subsidiaire, et au contenu de cette protection [refonte ; JO L 337/9 du 20.12.2011 ; directive Qualification]).

Par ailleurs, la recourante est jeune et sans charge de famille et, bien qu'elle présente des affections psychiques qui ne peuvent être minimisées, il ne ressort pas du dossier que ses problèmes de santé lui interdiraient d'exercer une activité lucrative ou qu'elle serait en incapacité de travail. Selon ses déclarations, elle aurait par ailleurs pu se loger dans le camp de G. _____ et serait parvenue à trouver un emploi par ses propres moyens. Si la rémunération qu'elle tirait de cette activité était certes très modeste, elle lui permettait néanmoins d'acheter les médicaments dont elle avait besoin (cf. let. G.). L'intéressée n'apparaît ainsi pas comme dénuée de ressources pour faire face aux difficultés de trouver un emploi ainsi qu'un logement et n'a dès lors pas établi qu'elle ne pourrait pas y parvenir à terme, étant encore précisé qu'elle a séjourné plus de deux ans dans ce pays.

Il ne ressort pas davantage des pièces au dossier que l'intéressée serait une personne particulièrement vulnérable (cf. consid. 5.4 et 5.5), dépourvue de toutes ressources pour parvenir à subvenir à ses besoins et à faire valoir ses droits en Grèce. En l'état, son dossier ne laisse pas entrevoir des considérations humanitaires impérieuses militant contre son renvoi vers l'Etat de destination, au point que cette mesure constituerait un traitement contraire à l'art. 3 CEDH ou 3 Conv. torture.

A noter enfin que ce n'est que dans son courrier du 4 avril 2023 ainsi qu'auprès de ses médecins (cf. rapport médical du 2 mars 2023) que la requérante a rapporté qu'elle était persécutée en Grèce par des membres de sa belle-famille. Elle n'avait par le passé jamais évoqué la présence de ces personnes dans ce pays, que ce soit au cours de la procédure de première instance, dans son recours du 29 juin 2022 ou encore dans ces écrits subséquents des 4 et 19 août 2022 ainsi que 20 septembre et 21 novembre 2022. En tout état de cause, aucun élément au dossier ne permet de retenir que l'intéressée ait demandé en vain une protection aux autorités grecques contre d'éventuels actes répréhensibles commis sur sa personne par des membres de sa belle-famille.

4.8 S'agissant par ailleurs de l'état de santé de la requérante, il importe de rappeler que 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 apparaisse comme une perspective proche (cf. CourEDH, arrêts A.S. c. Suisse précité, par. 31 ss ; N. c. Royaume Uni précité, par. 42 ss ; D c. Royaume-Uni du 2 mai 1997, par. 51 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 penser 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. arrêts Paposhvili c. Belgique [GC] du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10, par. 183 ; Savran c. Danemark [GC] du 7 décembre 2021, requête n° 57467/15, par. 133).

4.9 En l'occurrence, le seuil de gravité au sens restrictif de la jurisprudence précitée n'est pas atteint (cf. également consid. 5.4 et 5.5).

Il sied de rappeler à cet égard que la CourEDH a jugé, à plusieurs reprises, que le risque de suicide ("suicidalité") ou la tentative de suicide commise par une personne dont le renvoi avait été ordonné ne constituait pas en soi un obstacle à la mise en œuvre d'une mesure d'éloignement (telle une mesure de renvoi ou de transfert) sous l'angle de l'art. 3 CEDH, si tant était

que la personne concernée était apte à voyager et que des mesures concrètes (adaptées à l'état de la personne) étaient prises pour prévenir la réalisation de tels actes (cf. ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2 ; notamment arrêts du Tribunal F-4097/2021 du 21 septembre 2021 consid. 5.2 et jurispr. cit. ; F-974/2021 du 20 juillet 2021 consid. 7.4 et jurispr. cit.).

4.10 Dans ces conditions, l'exécution du renvoi de la recourante ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international, de sorte qu'elle s'avère licite (art. 83 al. 3 LEI).

5.

5.1 L'intéressée invoque enfin le caractère inexigible de l'exécution de son renvoi.

5.2 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.

5.3 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. Pour les familles avec enfants, le renvoi en Grèce n'est exigible qu'en présence de conditions ou de circonstances favorables (cf. consid. 11.5.2). Concernant les mineurs non accompagnés et les personnes gravement malades, l'exécution du renvoi dans ce pays doit être considérée comme étant généralement inexigible, à moins qu'il n'existe des conditions particulièrement favorables dans le cas d'espèce (cf. consid. 11.5.3). 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).

5.4 En l'occurrence, pour les mêmes raisons que celles développées précédemment, il ne ressort pas du dossier que l'état de santé de la

recourante ou les conditions de vie en Grèce sont tels que l'exécution de son renvoi dans ce pays 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 ; Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 24 consid. 5a).

La recourante est une jeune femme sans charge de famille. Ses affections psychiques, à savoir un épisode dépressif majeur et une instabilité émotionnelle de type borderline, ne revêtent pas l'intensité nécessaire pour pouvoir être qualifiées de graves au sens de la jurisprudence précitée. Si l'intéressée a été hospitalisée entre juillet et septembre 2022 suite à une tentative de suicide au paracétamol, qu'il est apparu qu'elle se scarifiait (cf. rapport médical du 7 septembre 2022) et que selon le dernier rapport médical versé au dossier, elle présente encore aujourd'hui un risque de passage à l'acte suicidaire, rien n'indique qu'elle ait nécessité une nouvelle hospitalisation ou que son état de santé psychique se soit péjoré depuis la fin de sa prise en charge en stationnaire. En outre, il ne ressort pas dudit rapport que son diagnostic se serait récemment aggravé. Il peut donc en être déduit que la recourante se trouve, en l'état, dans une situation médicale stable (cf. let. R. et V.). Si ce dernier rapport fait certes état d'un « très fort probable » risque de passage à l'acte suicidaire, faisant à cet égard uniquement référence au tentamen survenu au mois de juillet 2022 en Suisse, celui établi en date du 7 septembre 2022 indiquait toutefois que l'intéressée s'était distancée de ses idées suicidaires ainsi que de ses actes d'automutilation suite à la mise en place de son traitement psychothérapeutique et pharmacologique (cf. rapport du 7 septembre 2022, p. 2). En conséquence, la recourante n'appartient pas à la catégorie des personnes souffrant de maladies graves au sens de l'arrêt de référence E-3427/2021 et E-3431/2021 (causes jointes) précité, pour lesquelles l'exécution du renvoi n'est exigible qu'en présence de circonstances particulièrement favorables (cf. consid. 11.5.3). Il ressort par ailleurs des documents médicaux que la détérioration de sa symptomatologie dépressive est intervenue en réaction au prononcé de la décision du SEM du 21 juin 2022. En effet, selon le rapport médical du 7 septembre 2022, cette décision a été l'élément déclencheur de sa tentative de suicide. Ainsi, son affection psychique actuelle paraît liée, du moins en partie, à l'injonction qui lui a été faite de quitter la Suisse, réaction qui n'est pas en soi inhabituelle et à laquelle il peut être remédié autant que possible par une préparation adéquate au retour. Bien que les appréhensions que l'intéressée peut ressentir à l'idée d'un renvoi vers la

Grèce soient compréhensibles, on ne saurait d'une manière générale prolonger indéfiniment le séjour d'une personne au motif que la perspective d'un renvoi serait susceptible de générer une aggravation de son état de santé. Dans ce contexte, il appartiendra aux personnes qui suivent la recourante de prendre les mesures adéquates pour la préparer à la perspective d'un retour en Grèce et aux autorités d'exécution de vérifier le besoin de mesures particulières que requerrait son état lors de l'organisation du renvoi.

Compte tenu des infrastructures de santé présentes en Grèce, il n'y a pas lieu d'admettre que la recourante ne pourra pas y obtenir à terme les soins encore requis par son état de santé, étant rappelé qu'en tant que bénéficiaire d'une protection internationale, 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 ; s'agissant de problèmes psychiques analogues à ceux dont souffre la recourante, cf. arrêts du Tribunal E-1355/2023 du 5 juin 2023 consid. 3.4.2 ; E-1334/2022 du 27 février 2023 consid. 9.5 ; D-651/2022 et D-656/2022 du 30 juin 2022 [causes jointes] consid. 6.4 ss et 7.1.1 ss) et qu'il n'est pas démontré qu'elle ne pourra pas concrètement parvenir à surmonter les obstacles pratiques pour y avoir accès.

Il sera d'ailleurs possible à l'intéressée d'obtenir si nécessaire une aide au retour sous la forme d'une fourniture de médicaments (art. 93 al. 1 let. d LA*si*) ou d'une prise en charge du traitement pour la période initiale suivant son transfert (art. 72 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile [OA 1, RS 142.311]).

5.5 Quant aux raisons d'ordre général invoquées par la recourante pour s'opposer à l'exécution de son renvoi, soit les difficultés des conditions de vie en Grèce, elles ne suffisent pas en soi à réaliser une mise en danger concrète au sens de la loi et de la jurisprudence (cf. arrêt E-3427/2021 et E-3431/2021 précité consid. 11.5.1 ; 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) et ne constituent dès lors pas non plus un obstacle sous l'angle de l'exigibilité de l'exécution du renvoi.

5.6 Pour ces motifs, l'exécution du renvoi de la recourante doit être considérée comme raisonnablement exigible.

6.

Cette mesure est enfin possible (art. 83 al. 2 LEI), les autorités grecques ayant expressément donné leur accord à la réadmission de l'intéressée, celui-ci s'étant vu reconnaître la qualité de réfugié dans cet Etat et y disposant d'un permis de séjour valable jusqu'au (...) juin 2023.

7.

En définitive, la décision attaquée ne viole pas le droit fédéral, le SEM ayant établi de manière exacte et complète l'état de fait pertinent (art. 106 al. 1 LAsi) et, dans la mesure où ce grief peut être examiné (art. 49 PA ; cf. ATAF 2014/26 consid. 5), elle n'est pas inopportune. En conséquence, le recours est rejeté.

8.

8.1 Compte tenu de 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).

8.2 Les conclusions du recours ne sont toutefois pas apparues d'emblée vouées à l'échec. En outre, l'indigence de la recourante doit être admise, dès lors qu'elle ne disposait pas de moyens financiers à son arrivée et n'a pas exercé d'activité lucrative en Suisse.

8.3 Par conséquent, la conclusion tendant à l'octroi de l'assistance judiciaire partielle doit être admise (art. 65 al. 1 PA). Il est dès lors statué sans frais.

(dispositif : page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

La demande d'assistance judiciaire partielle est admise.

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure

4.

Le présent arrêt est adressé à la mandataire de la recourante, au SEM et à l'autorité cantonale.

Le président du collège :

La greffière :

Grégory Sauder

Diane Melo de Almeida