



Cour V
E-5076/2025

Arrêt du 10 juillet 2026

Composition

William Waeber (président du collège),
Gérald Bovier, Roswitha Petry, juges,
Lucas Pellet, greffier.

Parties

A. _____, né le 6 janvier 2000,
Irak,
représenté par Laetitia Vaney,
Caritas Suisse, CFA Boudry,
recourant,

contre

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

Objet

Asile et renvoi (non-entrée en matière ; Etat tiers sûr) ;
décision du SEM du 30 juin 2025 / N (...).

Faits :**A.**

Le 21 avril 2025, A._____ (ci-après : le requérant, le recourant ou l'intéressé) a déposé une demande d'asile en Suisse.

Sur le questionnaire Europa qu'il a rempli et signé le même jour, il a indiqué avoir quitté l'Irak le 25 juillet 2017 et être entré en Europe par la Grèce au cours de l'année 2019.

B.

Le 24 avril 2025, la comparaison des données personnelles de l'intéressé avec celles enregistrées dans la banque de données « Eurodac » a fait apparaître qu'il avait obtenu une protection internationale en Grèce le 31 juillet 2019 suite à une demande d'asile déposée le 26 février précédent et qu'il avait en outre déposé une demande d'asile en Allemagne le 23 octobre 2020.

C.

Le 25 avril 2025, le requérant a signé un mandat de représentation en faveur de Caritas Suisse. Ce mandat a été résilié le 22 juillet suivant.

Le 25 avril 2025 également, l'intéressé a signé un formulaire « autorisation de consultation du dossier médical ».

D.

Entendu le 28 avril 2025 (enregistrement des données personnelles) et le 7 mai suivant (entretien Dublin), le requérant a notamment confirmé avoir quitté l'Irak le 25 juillet 2017. Il aurait d'abord rallié la Turquie, où il aurait vécu pendant un an et demi. En 2019, il aurait rejoint la Grèce, où il aurait déposé une demande d'asile, qui aurait débouché sur l'octroi de l'« asile humanitaire », alors qu'il voulait l'« asile politique ». Il aurait séjourné sur place pendant environ deux ans. Au mois d'octobre 2020, il aurait rallié l'Allemagne, où il aurait déposé une nouvelle demande d'asile, laquelle aurait été rejetée. Il aurait néanmoins vécu dans ce pays jusqu'au 21 avril 2025, date à laquelle il aurait rejoint la Suisse. Il aurait été dépendant aux drogues mais n'en consommerait plus depuis cinq ans. Il irait bien physiquement mais se sentirait fatigué sur le plan psychologique. Il aurait reçu des somnifères à l'infirmerie du centre d'accueil, mais ceux-ci ne seraient pas efficaces.

E.

Par courrier du 7 mai 2025, le requérant a demandé au SEM de renoncer

à le transférer en Grèce ou en Allemagne, arguant de « sa situation personnelle et psychologique fragile » ainsi que des « circonstances difficiles » qu'il aurait vécues dans ces pays. Il a indiqué avoir développé une addiction au « crystal meth » en Grèce en raison de sa fragilité psychologique suite à la mort de son père et de son frère au cours de la guerre. Il aurait surmonté cette dépendance seul. Il aurait ensuite vécu en Allemagne pendant cinq ans en craignant constamment d'être renvoyé dans son pays d'origine où il serait menacé de mort ou s'exposerait à une condamnation à perpétuité.

F.

Le 7 mai 2025, le SEM a soumis aux autorités allemandes une requête aux fins de reprise en charge de l'intéressé, fondée sur l'art. 18 par. 1 let. d du règlement Dublin III (règlement [UE] n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride [refonte ; JO L 180 du 29 juin 2013 p. 31 ss]).

G.

Le 9 mai 2025, les autorités allemandes ont rejeté la requête du SEM, au motif de la non-applicabilité de la réglementation Dublin. Se référant à des informations obtenues des autorités grecques, elles ont indiqué que l'intéressé s'était vu octroyer une protection subsidiaire dans ce pays en date du 31 juillet 2019.

H.

Par courriel du 10 mai 2025 adressé à sa représentation juridique, le SEM a informé le requérant qu'il envisageait de ne pas entrer en matière sur sa demande d'asile et de prononcer son renvoi en Grèce, où il avait obtenu une protection ; il l'a invité à se déterminer, à lui donner des indications sur ses conditions de vie en Grèce et à lui transmettre toute information importante d'ordre médical.

La représentation juridique de l'intéressé a pris position par courrier du 23 mai 2025. Au nom de celui-ci, elle s'est opposée à un renvoi en Grèce. Le requérant serait arrivé sur l'île de B._____, en Grèce, au début de l'année 2019. Ses empreintes digitales auraient été relevées de force. Suivant les conseils de compatriotes, il aurait faussement indiqué être né en 2002 afin de bénéficier des conditions d'accueil pour mineurs. Il aurait dès lors été hébergé, dans des conditions très difficiles, sur l'île de

B._____ puis à C._____. Dans ce contexte, il aurait appris avoir été mis au bénéfice d'une protection internationale. Néanmoins, dès le mois de janvier 2020, il aurait été considéré comme majeur par les autorités grecques et jeté à la rue, sans plus bénéficier d'aucune aide. Il se serait alors retrouvé dans le dénuement le plus total. Il n'aurait pas réussi à trouver un emploi et n'aurait reçu aucun soutien pour ce faire, malgré ses demandes. Par ailleurs, alors qu'il se trouvait dans un état psychologique particulièrement inquiétant en raison des traumatismes subis dans son pays et au cours de son parcours migratoire, il n'aurait pas eu accès à des soins. Il aurait dès lors vécu dans l'errance et plongé dans la drogue. En outre, de manière générale, selon plusieurs ONG présentes sur place, les bénéficiaires d'une protection internationale en Grèce, et surtout les jeunes hommes seuls comme l'intéressé, rencontreraient des difficultés à y faire valoir leurs droits, notamment en raison d'obstacles administratifs. En cas de retour en Grèce, le requérant serait à nouveau contraint de vivre dans des conditions inhumaines et dégradantes, sans logement, sans ressources financières et sans accès aux soins. L'exécution de son renvoi serait ainsi contraire aux obligations internationales de la Suisse. Le SEM devrait donc lui octroyer un « statut » en Suisse.

L'intéressé souffrirait encore gravement sur le plan psychologique, notamment en raison de son vécu en Grèce.

I.

Le 13 mai 2025, le SEM a sollicité – pour autant que la protection accordée à l'intéressé soit encore valable – la réadmission de celui-ci auprès des autorités grecques. Le 4 juin suivant, ces autorités ont accepté cette requête, en confirmant avoir octroyé à l'intéressé une protection subsidiaire en date du 31 juillet 2019.

J.

Par courriel du 26 juin 2025, le SEM a soumis à la représentation juridique son projet de décision, par lequel il envisageait de ne pas entrer en matière sur la demande d'asile du requérant et de le renvoyer en Grèce, en tant qu'Etat tiers sûr où il avait obtenu une protection.

K.

La représentation juridique de l'intéressé a pris position par courrier du 30 juin 2025. Elle s'est opposée à l'exécution du renvoi de l'intéressé en Grèce, invitant le SEM à le mettre au bénéfice d'une admission provisoire, subsidiairement à reprendre l'instruction.

Réitérant les éléments de sa prise de position du 23 mai 2025, elle a notamment affirmé que l'intéressé était particulièrement vulnérable en raison de son état de santé psychologique. Par ailleurs, il serait hautement probable que celui-ci n'ait pas accès à des soins médicaux pendant plusieurs mois en cas de retour en Grèce, et que son état de santé se dégrade ainsi rapidement, au point de mettre concrètement sa vie en danger ou de porter gravement atteinte à son intégrité physique.

L.

Plusieurs documents médicaux ont été transmis au SEM. Il en ressort notamment que le requérant s'est vu diagnostiquer un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen (CIM-10 : F33.1). Il a fait état de troubles du sommeil, de cauchemars, d'anxiété, de ruminations et de reviviscences d'événements traumatiques liés à son vécu de guerre (amputation des membres inférieurs de son oncle suite à un bombardement). Il a en outre décrit un vécu de persécution. Il ressentait notamment de la tristesse, de la fatigue, une anhédonie et une perte d'élan vital. Il s'est isolé au sein du centre d'accueil. Il a par ailleurs indiqué boire beaucoup d'alcool, ressentir un mal-être lié à son orientation sexuelle et devenir violent avec les autres personnes. Il a fait état d'idées suicidaires constantes (cf. journal de soins du 19 mai 2025), puis non constantes et passives, sans intention de passage à l'acte (cf. rapport médical du 23 mai 2025). Selon un rapport médical du 6 juin 2025, il ne présentait plus de telles tendances. Selon ce même document, sa symptomatologie dépressive et ses troubles du sommeil s'étaient améliorés. Il suivait un traitement médicamenteux (en dernier lieu Brintellix et quétiapine) et bénéficiait d'un suivi psychiatrique. Il disait en outre avoir déjà été suivi par un psychologue en Allemagne pendant plusieurs mois pour une dépression sévère.

L'intéressé a par ailleurs été opéré de l'avant-bras suite à une chute en janvier 2025. Sa plaie était bien cicatrisée, mais il avait toujours des douleurs, des difficultés et des fourmillements lors de certains mouvements ou rotations. L'intéressé prenait toujours des analgésiques et demandait l'ablation du matériel orthopédique. La nécessité d'un rendez-vous médical devait être évaluée. La réalisation d'un électrocardiogramme a par ailleurs été discutée. Selon un rapport du 18 juin 2025, l'axe était normal, il n'y avait pas de trouble de repolarisation et le bloc de branche droit était incomplet.

M.

Par décision du 30 juin 2025 (ci-après : la décision querellée), notifiée le 2 juillet suivant, le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de l'intéressé et a prononcé son renvoi en Grèce, où il avait obtenu une

protection internationale et pouvait retourner. Il a ordonné l'exécution de cette mesure.

N.

Par acte du 9 juillet 2025, l'intéressé, agissant seul, a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal), concluant à ce qu'il soit entré en matière sur sa demande d'asile, subsidiairement au renvoi de la cause au SEM. Il a en outre demandé le prononcé de mesures provisionnelles, l'effet suspensif, la dispense de l'avance des frais de procédure et l'assistance judiciaire totale.

Le recourant a indiqué ne pas vouloir retourner en Grèce en raison de son état de santé. Il souffrirait en effet de dépression grave et serait hospitalisé. Le SEM n'aurait pas instruit suffisamment son état de santé psychique actuel. Par ailleurs, l'intéressé vivrait en Suisse depuis un certain temps et aurait démontré une volonté claire de s'y intégrer. Outre l'arabe, il parlerait l'allemand, l'anglais et le turc, ce qui démontrerait ses efforts d'intégration et « relève(r)ait de l'art. 8 CEDH ». Malgré la protection internationale obtenue en Grèce, il n'y aurait reçu aucune protection réelle et ses conditions de vie sur place auraient été très instables. De nombreux rapports internationaux montreraient en outre que les soins psychiatriques dans ce pays seraient très mauvais pour les personnes vulnérables et que les conditions de vie sur place ne respecteraient pas la dignité humaine. Par ailleurs, ses empreintes digitales auraient été enregistrées en Grèce il y a plus de sept ans.

O.

Le 10 juillet 2025, le SEM a transmis au Tribunal, comme objet de sa compétence, un courrier du recourant du 8 juillet 2025 intitulé « Demande urgente de réexamen de la décision de renvoi vers la Grèce – pour des raisons humanitaires, médicales et juridiques », dans lequel celui-ci demandait à l'autorité intimée de réexaminer sa situation à la lumière de son état de santé actuel, de ses antécédents traumatiques, de la durée de séjour en Allemagne et des risques concrets qu'il encourrait en cas de retour en Irak. Il n'aurait obtenu qu'une « protection humanitaire » en Grèce alors qu'il aurait dû, selon lui, s'y voir reconnaître le statut de réfugié. Il n'y aurait pas bénéficié d'une prise en charge médicale, psychologique ou sociale adéquate, ce qui l'aurait conduit à la dépendance aux drogues puis à une tentative de suicide, suite à laquelle il aurait été incarcéré et battu par la police, ce qui aurait encore aggravé sa détresse mentale.

P.

Par courrier du 10 juillet 2025, le recourant a informé le Tribunal être hospitalisé pour une durée indéterminée au sein de l'Unité D. _____ du E. _____, à F. _____.

Q.

L'intéressé a complété son recours par courrier du 24 juillet 2025. Il s'est notamment référé à un rapport de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR) censé documenter les violations continues des droits fondamentaux en Grèce (notamment expulsions forcées illégales, négligence médicale et insécurité générale) ainsi qu'à un rapport de l'ONG « SAMOS volunteers » selon lequel les réfugiés, en particulier ceux qui retournaient dans le système grec après plusieurs années, y seraient confrontés à des conditions de vie inhumaines. Il a en outre produit un certificat du 22 juillet 2025 attestant son hospitalisation au sein de l'Unité D. _____ depuis le 3 juillet 2025 en raison d'une symptomatologie dépressive et d'une tentative de suicide. Il a également déposé un rapport médical du 24 juillet 2025, confirmant le diagnostic de trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, avec idées suicidaires et tentamen médicamenteux le 3 juillet 2025 (ingestion de Brintellix, Irfen, et phytothérapie) ; il en ressort également qu'il a quitté l'Irak neuf ans auparavant et a été marqué par le décès de son père lorsqu'il avait 16 ans ainsi que le décès de ses proches dans un contexte de guerre ; il est encore mentionné qu'il a consommé de la cocaïne à une seule reprise, le 2 juillet 2025, et a entrepris un traitement de substitution à la nicotine à compter du 4 juillet 2025.

R.

Par décision incidente du 7 août 2025, le juge instructeur a constaté que l'intéressé était autorisé à attendre en Suisse l'issue de la procédure. Il a en outre admis la demande d'assistance judiciaire partielle, renonçant dès lors à percevoir une avance des frais de procédure, et imparti au recourant un délai au 25 août 2025 pour fournir l'identité d'un mandataire de son choix remplissant les conditions légales pour être désigné en tant que mandataire d'office pour la suite de la procédure.

Cette décision incidente a été retournée au Tribunal le 21 août 2025 avec une mention semblant indiquer qu'elle n'avait pas pu être notifiée à l'intéressé en raison d'une incarcération. Une nouvelle décision incidente du même contenu lui a donc été adressée le même jour, prolongeant au 3 septembre 2025 le délai pour fournir l'identité d'un mandataire de son choix.

Par courrier du 2 septembre 2025, Caritas Suisse a transmis au Tribunal une procuration signée la veille par l'intéressé en sa faveur.

S.

Des documents médicaux supplémentaires ont été transmis au SEM après le dépôt du recours.

Il ressort notamment d'une lettre de sortie du 19 août 2025, relative à l'hospitalisation du recourant entre les 3 et 25 juillet précédents pour mise à l'abri d'idées suicidaires (cf. *supra*, let. Q), que son père serait mort à la guerre et qu'il aurait assisté à l'assassinat de son frère en Irak. Il aurait en outre été battu par la police grecque alors qu'il avait été incarcéré pour trois jours. De plus, il aurait été sans abri dans ce pays durant six mois. Il ruminerait au sujet de cette période et en souffrirait encore beaucoup. Après son séjour de cinq ans en Allemagne, il aurait été menacé de renvoi, raison pour laquelle il serait venu en Suisse. Il se serait par ailleurs renseigné au sujet des possibilités d'euthanasie en Suisse (EXIT), ce qui aurait également motivé sa venue dans ce pays. Il semblait éprouver avant tout une lassitude de vivre. Sa symptomatologie s'était améliorée en cours d'hospitalisation et il ne présentait plus d'idées suicidaires à sa sortie.

Selon un rapport médical du 4 août 2025, l'intéressé manifestait à nouveau des idées suicidaires en lien avec la décision querellée. Il présentait notamment de l'anxiété et une perte d'espoir. Il indiquait préférer se suicider (type suicide assisté) que de retourner en Irak, où il craindrait d'être assassiné. Il s'est engagé à demander de l'aide en cas de péjoration de ses idées suicidaires. Il serait par ailleurs bisexuel et aurait des difficultés à l'accepter. Le diagnostic d'épisode dépressif moyen a été confirmé. Le Brintellix a été stoppé en raison d'effets secondaires rapportés par l'intéressé. Le suivi à trois semaines était poursuivi.

Entre le 23 et le 25 août 2025, le recourant s'est par ailleurs plaint de diarrhées et de vomissements, de maux de tête et d'un mal-être généralisé. Des médicaments (Perenterol, Imodium, Itinerol, Carbolevure, Metoclopramide, Buscopan et Dafalgan) lui ont été remis. Le recourant s'est par la suite senti mieux.

Enfin, le 5 septembre 2025, l'intéressé s'est fracturé un doigt en frappant dans une fenêtre suite à une dispute avec un éducateur. Des médicaments lui ont été prescrits et des soins prodigués.

T.

Invité à se déterminer sur le recours, le SEM en a, en substance, proposé le rejet par prise de position du 19 août 2025, considérant notamment que l'état de santé de l'intéressé ne s'était pas particulièrement péjoré depuis le prononcé de la décision querellée et ne faisait pas obstacle à l'exécution de son renvoi en Grèce, où il pourrait obtenir des soins adéquats.

U.

Le recourant a maintenu ses conclusions dans sa réplique du 25 septembre 2025.

Il a reproché au SEM de ne pas avoir dûment tenu compte de sa fragilité psychique, telle qu'elle ressortirait des documents médicaux produits. Il serait sérieusement atteint et aurait besoin de traitements médicaux poussés et constants, dont la poursuite en Grèce ne serait pas assurée, en raison notamment des obstacles administratifs qui se présenteraient à lui sur place. Il serait de nouveau hospitalisé depuis le 18 septembre 2025 pour une durée indéterminée, un rapport psychiatrique devant être déposé prochainement.

V.

Par courrier du 15 octobre 2025, l'intéressé a déposé un rapport médical daté du 6 octobre précédent.

Il en ressort notamment qu'il était à nouveau hospitalisé au sein de l'Unité D._____ du E._____ depuis le 18 septembre 2025, date à laquelle il avait été amené par la police pour une évaluation après avoir exprimé des idées hétéro-agressives. Il avait été préalablement hospitalisé au sein de l'Unité G._____ du E._____ du 11 au 22 août 2025 pour une mise à l'abri après avoir rencontré des difficultés dans le centre d'accueil.

Outre les traumatismes déjà exposés, l'intéressé aurait été abusé sexuellement par des collègues de travail en Irak entre 2017 et 2018. Ses difficultés à accepter sa bisexualité le conduisaient à une consommation excessive et épisodique d'alcool. Il exprimait notamment une tristesse de ne pas être pris au sérieux et rapportait des idées suicidaires (recourir à Dignitas ou se rendre en forêt et consommer des champignons toxiques). Il se plaignait en outre de l'incertitude de sa situation.

Un trouble de la personnalité émotionnellement instable de type impulsif a été diagnostiqué chez le recourant, ainsi qu'un trouble de stress post-traumatique complexe se manifestant par des tendances à l'impulsion, à

l'histrionisme, au narcissisme et à la paranoïa. L'intéressé présentait en outre un trouble dépressif récurrent, actuellement d'intensité moyenne, associé à une personnalité émotionnellement labile. Il souffrait également de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de cocaïne ainsi qu'à la consommation de drogues multiples et d'autres substances psychoactives. À cela s'ajoutait une modification durable de la personnalité consécutive à une expérience de catastrophe, en lien avec son trajet migratoire et les traumatismes vécus antérieurement. Compte tenu des traumatismes graves subis par l'intéressé, il nécessitait un suivi psychiatrique et psychothérapeutique,

Selon sa représentation juridique, l'interruption de ce suivi entraînerait des conséquences d'une exceptionnelle gravité. Faute de garantie effective de prise en charge en Grèce, l'exécution du renvoi de l'intéressé dans ce pays serait ainsi illicite. En tous les cas, l'instruction devrait être complétée sur ce point.

W.

Par ordonnance du 17 décembre 2025, le juge instructeur a imparti au recourant un délai échéant le 19 janvier 2026, ultérieurement prolongé au 5 février 2026, pour produire un rapport médical détaillé relatif à son état de santé.

X.

Par courrier du 5 février 2026, l'intéressé a déposé un rapport médical du 19 janvier précédent.

Il en ressort notamment qu'il a été hospitalisé pour la quatrième fois au sein du E._____, sur une base volontaire, du 26 décembre 2025 au 21 janvier 2026, au sein de l'unité D._____. Les diagnostics posés dans le cadre de son hospitalisation précédente (cf. let. V) ont été confirmés. L'intéressé s'est plaint de cauchemars avec des images envahissantes de son passé, son frère et son père ayant été tués en Irak et lui-même ayant été battu par la police grecque suite à une tentative de suicide. Ces symptômes étaient principalement apparus depuis 2023, avec des images de guerre vécue en Irak. L'intéressé ruminait et avait des pensées obsessionnelles surtout lorsqu'il était seul. Il avait subi des traumatismes graves durant l'enfance et l'adolescence, notamment une négligence et une violence affectives importantes, des menaces physiques graves et persistantes, du harcèlement et des abus sexuels. Il avait très peur de retomber dans la dépendance à la drogue en cas de retour en Grèce. Il a par ailleurs souffert d'hémorroïdes. Il ne prenait pas de médicament au moment de sa dernière

hospitalisation. Un traitement médicamenteux (sertraline, quétiapine, Sequase, Redormin, Dafalgan, Laxoberon et Procto glynenol) lui a été prescrit. La poursuite d'un suivi psychiatrique a en outre été organisée.

Il ressort en outre de ce rapport que l'intéressé a interrompu son suivi psychiatrique au mois de novembre 2025, par lassitude de devoir raconter son histoire à chaque nouvelle prise en charge. Il a rapporté une péjoration de son état psychique depuis plusieurs semaines et a à nouveau présenté une tendance suicidaire aiguë au mois de décembre 2025. Il se serait rendu à plusieurs reprises sur un pont pour passer à l'acte. Lors du dernier épisode, le 26 décembre 2025, il avait appelé une ambulance pour demander de l'aide. Ses idées suicidaires ont partiellement disparu au cours de sa dernière hospitalisation. Selon ses médecins, une expulsion était néanmoins contre-indiquée sur le plan psychiatrique, le recourant ayant toujours besoin d'un traitement psychiatrique pour stabiliser ses symptômes dépressifs et prévenir tout risque de suicide. Une expulsion vers la Grèce comporterait un risque considérable de nouvelle décompensation psychique et d'actes suicidaires.

Selon sa représentation juridique, en l'absence de garanties effectives de prise en charge en Grèce, l'exécution de son renvoi dans ce pays serait ainsi illicite, voire inexigible.

Y.

En date du 5 mai 2026, l'intéressé a fait l'objet d'un rapport sur dénonciation, pour menaces (art. 180 du Code pénal suisse). Il en ressort qu'il aurait, sur fonds de différends idéologiques, menacé de poignarder une personne résidant dans son foyer d'hébergement, le 21 avril précédent. Le recourant aurait été interpellé ensuite, alors qu'il se trouvait en hospitalisation volontaire, le personnel présent se disant rassuré, au vu du désordre mis par leur patient dans l'établissement. Placé en arrestation provisoire, il a été entendu sur les faits ainsi que dans le cadre d'une autre affaire relative à des actes d'ordre sexuels alors qu'il s'était trouvé hospitalisé.

Par ordonnance pénale du 18 mai 2026, l'intéressé a été condamné au paiement d'une amende de 150 francs, sous déduction d'un jour d'arrestation, pour obtention et consommation de cocaïne entre les 28 avril et 14 novembre 2025.

Z.

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

Droit :**1.**

1.1 En vertu de l'art. 31 LTAF (RS 173.32), le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA (RS 173.021) 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 [RS 173.110]), exception non réalisée en l'espèce.

Le Tribunal est donc compétent pour connaître du recours et statue définitivement.

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

2.

L'intéressé fait préalablement valoir que le SEM aurait violé son obligation d'instruction. Ce grief formel doit être examiné en premier lieu, dans la mesure où son admission est susceptible d'entraîner l'annulation de la décision querellée et le renvoi de la cause au SEM (cf. ATF 138 I 252 consid. 5).

2.1 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). La maxime inquisitoire doit cependant être relativisée par son corollaire, le devoir de collaboration de la partie à l'établissement des faits (art. 8 LAsi et art. 13 PA, applicable par renvoi de l'art. 6 LAsi ; cf. ATAF 2015/10 consid. 3.2, 2012/21 consid. 5.1, 2009/60 consid. 2.1.1), devoir

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 ; cf. arrêt du TAF F-2766/2021 du 25 juin 2021 consid. 2.2). L'étendue du devoir d'instruction dépend de la pertinence des faits à établir.

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 ; il est 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 2007/37 consid. 2.3).

2.2 Au moment de statuer, le SEM disposait des explications du recourant relatives à son état de santé ainsi que de plusieurs documents médicaux. Nantie de ces informations, l'autorité intimée a retenu que les affections de l'intéressé n'étaient pas suffisamment graves ou spécifiques pour s'opposer à un retour en Grèce, où il aurait au demeurant accès à des soins adéquats dans les mêmes circonstances que les ressortissants de ce pays. Force est ainsi d'admettre que le SEM a pris en compte les éléments médicaux dont il disposait alors, lesquels, selon lui, ne laissaient apparaître aucun indice de troubles susceptibles de faire obstacle au renvoi de l'intéressé en Grèce. Partant, l'autorité intimée était fondée à statuer sans attendre le résultat d'éventuels examens médicaux ni, *a fortiori*, en ordonner. Le recourant conteste en réalité le bien-fondé de la décision querellée, ce qui relève du fond. Les questions de la licéité et de l'exigibilité de son renvoi, en lien avec son état de santé, ainsi que les documents médicaux produits au stade du recours, seront examinés plus loin.

2.3 Sur le vu de ce qui précède, le grief formel soulevé par le recourant est infondé et doit être écarté.

3.

3.1 En application de l'art. 31a al. 1 let. a LAsi, le SEM, en règle générale, n'entre pas en matière sur une demande d'asile si le requérant peut

retourner dans un Etat tiers sûr, au sens de l'art. 6a al. 2 let. b LAsi, dans lequel il a séjourné auparavant.

3.2 En l'occurrence, la Grèce a été désignée comme un Etat tiers sûr, à l'instar de tous les Etats de l'UE et de l'AELE.

Conformément à l'art. 31a al. 1 let. a LAsi, la possibilité pour le recourant de retourner dans l'Etat tiers en cause présuppose que sa réadmission par cet Etat soit garantie (cf. FF 2002 6359, spéc. 6399). En l'occurrence, cette condition est réalisée, les autorités grecques ayant donné leur accord, le 4 juin 2025, à la réadmission sur leur territoire de l'intéressé, lequel s'y est vu octroyer une protection subsidiaire. A cet égard, le fait que l'intéressé aurait préféré y obtenir l'asile n'est pas décisif.

3.3 Le recourant a apparemment confié à ses médecins craindre que les autorités grecques faillissent à leurs obligations en le renvoyant dans son pays d'origine, au mépris de la protection internationale qu'elles lui ont accordée et du principe de non-refoulement (cf. rapport médical du 6 octobre 2025, p. 3 *in fine*). Cette crainte n'est toutefois étayée par aucun élément du dossier et doit être tenue pour infondée.

3.4 Cela dit, il demeure possible à tout requérant de démontrer que, dans son cas concret, son renvoi dans le pays de l'UE concerné n'est pas licite ou de renverser la présomption selon laquelle il est exigible. Ces points seront examinés ci-après. S'agissant de la question de savoir si une entrée en matière s'impose au cas où la personne concernée démontre le caractère illicite de l'exécution de son renvoi, elle n'a pas non plus à être résolue ici, compte tenu des considérations qui suivent.

3.5 Aucune exception à la règle générale du renvoi prévue à l'art. 44 LAsi n'est réalisée en l'espèce (cf. art. 32 de l'ordonnance 1 sur l'asile du 11 août 1999 [OA 1, RS 142.311]) ; le renvoi de l'intéressé est dès lors confirmé.

3.6 Dans ces conditions, les conditions d'application de l'art. 31a al. 1 let. a LAsi et de l'art. 44 LAsi – en tant que cette dernière disposition entraîne, comme conséquence juridique de la non-entrée en matière sur une demande d'asile, le prononcé du renvoi – sont réunies ; c'est dès lors à bon droit que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de l'intéressé et a prononcé son renvoi de Suisse.

4.

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible. Si l'une de ces conditions fait défaut, l'admission provisoire doit être prononcée. Celle-ci est régie par l'art. 83 LEI (RS 142.20).

5.

5.1 L'exécution du renvoi est illicite lorsque la Suisse, pour des raisons de droit international public, ne peut contraindre un étranger à se rendre dans un pays donné ou qu'aucun autre Etat, respectant le principe du non-refoulement, ne se déclare prêt à l'accueillir ; il s'agit d'abord de l'étranger reconnu réfugié, mais soumis à une clause d'exclusion de l'asile, et ensuite de l'étranger pouvant démontrer qu'il serait exposé à un traitement prohibé par l'art. 3 CEDH ou encore l'art. 3 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105).

5.2 En l'occurrence, l'exécution du renvoi ne contrevient pas au principe de non-refoulement de l'art. 5 LAsi. A l'instar des autres pays européens, la Grèce a été désignée comme Etat tiers sûr. Selon l'art. 6a LAsi, un tel Etat est présumé respecter le principe de non-refoulement et aucun élément concret ne permet de renverser cette présomption.

5.3 En ce qui concerne les autres engagements de la Suisse relevant du droit international, il s'agit d'examiner particulièrement si l'art. 3 CEDH, qui interdit la torture, les peines ou traitements inhumains, trouve application dans le présent cas d'espèce.

5.4 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).

5.5

5.5.1 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 bénéficiaires d'une protection internationale 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 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 afin de continuer à bénéficier 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).

Un Etat peut certes 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 *M.S.S. c. Belgique et Grèce [GC]* du 21 janvier 2011, n° 30696/09, par. 250 s. et 263 ; *Tarakhel c. Suisse [GC]* du 4 novembre 2014, n° 29217/12, par. 95 s. ; *A.S. c. Suisse* du 30 juin 2015, n° 39350/13, par. 27 s.).

En revanche, en l'absence de considérations humanitaires exceptionnellement impérieuses, le fait qu'en cas d'expulsion, la personne concernée 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 du 27 mai 2008, requête n° 26565/05, par. 42).

5.5.2 Dans sa jurisprudence constante (voir en particulier arrêt de référence E-3427/2021 et E-3431/2021), le Tribunal part du principe que la Grèce, 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) et du Protocole additionnel du 31 janvier 1967 (RS 0.142.301), 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 ressortant des rapports de plusieurs organisations, relatives à la situation actuelle des réfugiés et des titulaires d'une protection subsidiaire en Grèce. Dans son arrêt E-3427/2021 et E-3431/2021 précité, il a procédé à une analyse approfondie de la situation des bénéficiaires d'une protection internationale dans ce pays (voir consid. 8 ss). Au terme de cet examen, le Tribunal a confirmé sa jurisprudence selon laquelle il n'y a 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. 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 précité consid. 11.2 ; cf. également, parmi de nombreux autres, les arrêts du Tribunal E-2882/2025 du 1^{er} mai 2025 consid. 5.5.4 ; E-3100/2023 du 16 août 2023 consid. 5.5.4 et E-1334/2022 du 27 février 2023 consid. 8.5). Ce constat a été confirmé par le Tribunal dans un arrêt récent, publié comme arrêt de référence (cf. arrêt D-2590/2025 du 11 septembre 2025, consid. 9 ss), lequel actualise l'analyse de la situation en Grèce pour les bénéficiaires d'une protection internationale, en particulier s'agissant des familles avec enfants.

5.5.3 Il n'en demeure pas moins qu'un requérant peut établir que, dans son cas particulier, l'exécution du renvoi serait illicite. Il lui appartient toutefois d'en apporter la démonstration, en lien avec sa situation personnelle.

5.5.4 Dans le cas particulier, le recourant argue en substance que les bases légales précitées ne sont dans la pratique pas mises en œuvre en Grèce. S'appuyant sur des rapports d'ONG concernant la Grèce, il fait valoir que de multiples obstacles empêchent *de facto* les bénéficiaires d'une protection internationale de remplir les conditions en matière de documentation nécessaires pour accéder à des droits essentiels tels que les services de santé, le logement et l'accès au marché du travail dans les mêmes conditions que les ressortissants nationaux.

Il soutient avoir vécu en Grèce dans des conditions difficiles et ne pas y avoir reçu d'aide. Il n'aurait notamment pas eu accès à une prise en charge médicale alors qu'il aurait été traumatisé par les événements survenus en Irak et au cours de son parcours migratoire, ce qui l'aurait amené à développer une dépendance à des produits stupéfiants et à vivre dans l'errance. Il aurait en outre été incarcéré et brutalisé par des policiers après avoir commis une tentative de suicide, ce qui aurait encore péjoré son état de santé mental.

5.5.5 Selon le Tribunal, même si les mesures de protection dont bénéficient les requérants d'asile ne sont plus applicables à l'intéressé depuis qu'il s'est vu octroyer une protection subsidiaire, 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 le recourant dans les mêmes conditions que ses ressortissants ; elle est aussi tenue de lui assurer l'accès à un logement et la liberté de circulation à l'intérieur du territoire, dans des conditions équivalentes à celles dont bénéficient les ressortissants d'Etats tiers résidant légalement dans le pays (cf. chap. VII du Règlement (UE) 2024/1347 du Parlement européen et du Conseil du 14 mai 2024, qui a remplacé la Directive 2011/95/UE du Parlement européen et du Conseil du 13 décembre 2011 [Directive qualification]).

Comme l'a rappelé le Tribunal dans l'arrêt D-2590/2025 précité, les bénéficiaires de la protection internationale disposent en Grèce de diverses possibilités pour assurer leur subsistance. En matière de logement, ils peuvent notamment s'adresser aux Migrant Integration Centers (M.I.C.), dont l'une des missions est précisément de faciliter l'accès à un hébergement temporaire et d'orienter les intéressés vers des

solutions plus durables. Les autorités grecques ont par ailleurs instauré des programmes destinés aux personnes sans abri, ouverts aux bénéficiaires d'une protection internationale, qui associent un soutien matériel (hébergement), un accompagnement psychosocial et des mesures de réinsertion professionnelle. À cela s'ajoute l'aide que peuvent fournir de nombreuses ONG locales, qui interviennent régulièrement pour faciliter l'accès à un logement ou pour proposer des alternatives provisoires. Enfin, depuis le printemps 2025, le programme HELIOS+ a été lancé pour succéder au projet HELIOS. Il prévoit une aide financière au loyer, une assistance à la recherche de logement et un suivi en matière d'intégration. Ce dispositif, encore récent et dont l'efficacité pratique doit encore faire ses preuves, constitue une option supplémentaire que le recourant pourra explorer à son retour (cf. arrêt D-2590/2025 précité, consid. 9.3).

En ce qui concerne le travail, les bénéficiaires d'une protection internationale disposent en droit du même accès que les ressortissants grecs, sous réserve d'un numéro fiscal AFM (en sus du numéro AMKA), dont la grande majorité est pourvue en pratique. Plusieurs secteurs connaissent une forte demande de main-d'œuvre, y compris sans connaissance linguistique approfondie (cf. arrêt précité, consid. 9.4). Ainsi, même si la situation sur le marché de l'emploi grec est difficile, rien n'indique que l'intéressé ne soit pas en mesure d'y exercer une activité lucrative, d'autant plus qu'il a indiqué parler un peu le grec (cf. pv d'audition sur les données personnelles, p. 3 s., pt. 1.17.03). Il maîtrise en outre plusieurs autres langues et bénéficie d'une expérience professionnelle acquise en Allemagne, notamment dans la peinture et dans le domaine postal (cf. *ibidem* et rapport médical du 19 janvier 2026, p. 2). Il n'apparaît ainsi pas dénué de ressources pour faire face aux difficultés liées à la recherche d'un emploi.

Enfin, en matière d'aide publique, les bénéficiaires de la protection internationale ont droit à certaines prestations (cf. arrêt précité, consid. 9.5). Les démarches nécessaires peuvent être accomplies avec l'appui des M.I.C. et des ONG. Au regard de son parcours, rien n'indique que le recourant serait incapable de solliciter les prestations sociales auxquelles il a droit à son retour en Grèce.

L'intéressé n'a pas démontré que, durant son séjour en Grèce en tant que bénéficiaire d'une protection subsidiaire, il s'est trouvé dans une situation de dénuement matériel extrême incompatible avec la dignité humaine. Il n'a pas établi avoir épuisé les possibilités de faire valoir ses droits dans ce

pays, notamment sur le plan médical. En outre, il existe sur place des organisations d'aide, qui peuvent pour le moins servir d'intermédiaire pour les démarches administratives (cf. arrêt E-3427/2021 et E-3431/2021 précité consid. 11.3).

Le recourant n'établit ainsi pas qu'objectivement, selon toute probabilité, son retour en Grèce le conduirait irrémédiablement à un dénuement complet, à la famine, et ainsi à une dégradation grave de son état de santé, à l'invalidité, voire à la mort (cf. ATAF 2014/26 consid. 7.5 ; 2009/52 consid. 10.1 ; 2007/10 consid. 5.1), et ce quand bien même il aurait quitté ce pays depuis plusieurs années, étant souligné qu'au vu du dossier il ne s'est nullement intégré en Suisse et s'est plutôt signalé par des comportements problématiques. Même à admettre que ses conditions de vie matérielles en Grèce, en tant que bénéficiaire d'une protection subsidiaire, puissent être plus précaires que celles qui sont habituellement le lot des personnes jouissant d'un statut équivalent en Suisse, les éléments du dossier ne laissent pas entrevoir de considérations humanitaires impérieuses militant contre le renvoi du recourant vers l'Etat de destination, au point que cette mesure constituerait un traitement contraire à l'art. 3 CEDH ou à l'art. 3 Conv. torture.

Les violences policières dont l'intéressé aurait fait l'objet ne sont en rien étayées. Au demeurant, de tels agissements ne sauraient être représentatifs du comportement des autorités grecques dans leur ensemble. Rien ne suggère donc que le recourant pourrait être confronté à nouveau, pour peu que l'on admette l'existence de telles violences policières par le passé, à de tels méfaits en cas de retour en Grèce. Rien n'indique non plus que les autorités administratives et judiciaires de ce pays renoncent, de manière systématique ou ciblée s'agissant d'étrangers vivant sur leur territoire, à poursuivre ce genre de comportement. L'intéressé pourra donc s'adresser, si nécessaire, aux autorités grecques compétentes. Il en va de même s'agissant de ses craintes alléguées d'être retrouvé en Grèce par des personnes qui l'auraient agressé en Irak, dont il n'a fait part à ses médecins que récemment (cf. rapport médical du 19 janvier 2026, p. 3) et qui ne sont en rien étayées.

Le Tribunal rappelle encore qu'un état de stress post-traumatique, tel que diagnostiqué chez l'intéressé, ne prouve pas en soi les mauvais traitements ou événements allégués, l'appréciation d'un médecin spécialiste pouvant toutefois constituer un indice dont il faut tenir compte dans le cadre de l'appréciation des preuves (cf. ATAF 2015/11 consid. 7.2.1 et 7.2.2). Il est à cet égard rappelé que le recourant aurait été traumatisé,

notamment, par les violences dont il aurait été témoin en Irak et les abus sexuels qu'il y aurait subis. Il apparaît ainsi probable, à la lecture du dossier, que des événements antérieurs à son séjour en Grèce, à vouloir les admettre, aient joué un rôle déterminant dans la genèse des affections psychiques du recourant. Il est au demeurant relevé que de tels événements ne sont, en soi, pas pertinents dans le cadre de la présente procédure.

5.6 S'agissant de l'état de santé de l'intéressé, 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-ci se trouve à un stade avancé et terminal de sa maladie, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche (cf. CourEDH, arrêts A.S. c. Suisse du 30 juin 2015, requête n° 39350/13, par. 31 ss ; S.J. c. Belgique du 27 février 2014, n° 70055/10, par. 119-120 ; ATAF 2011/9 consid. 7.1). Il s'agit ainsi 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 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 éléments médicaux figurant au dossier (cf. également consid. 6.4).

Par ailleurs, en sa qualité de bénéficiaire d'une protection subsidiaire, le recourant bénéficie du même accès au système de santé que les ressortissants grecs (cf. art. 32 du Règlement (UE) 2024/1347 du Parlement européen et du Conseil du 14 mai 2024), sous réserve de disposer d'un numéro de sécurité sociale AMKA (cf. arrêt D-2590/2025 précité, consid. 9.7.1). À supposer que son numéro 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. arrêt 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. arrêt 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'intéressé de bénéficier d'un suivi médical approprié. Cela dit, il importera de préparer au mieux le retour de l'intéressé en Grèce afin que le suivi de ses traitements ne soit pas interrompu.

5.7 Quoi qu'en dise le recourant, rien n'indique que son renvoi en Grèce pourrait être contraire à l'art. 8 CEDH, garantissant le droit au respect de la vie privée et familiale, eu égard à ses faibles efforts d'intégration en Suisse (sur ce point, cf. également consid. 6.6).

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

6.

6.1 L'intéressé invoque encore le caractère inexigible de l'exécution de son renvoi.

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 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 également

été 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 pourraient ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 24 consid. 5b).

6.4 En l'occurrence, il ne ressort pas du dossier que les problèmes de santé du recourant sont tels que l'exécution de son renvoi dans ce pays le mettrait concrètement en danger, au sens restrictif de l'art. 83 al. 4 LEI.

Le recourant se trouve dans une situation médicale stable, ne nécessitant aucun soin d'urgence. Malgré ses troubles psychiques, y compris ses problèmes d'addiction et ses difficultés à assumer son orientation sexuelle alléguée, que le Tribunal ne minimise en rien, il n'appartient pas à la catégorie des personnes souffrant de maladies graves, au sens de l'arrêt E-3427/2021 et E-3431/2021 précité, pour lesquelles l'exécution du renvoi n'est exigible qu'en présence de circonstances particulièrement favorables (cf. consid. 11.5.3). Les documents médicaux déposés au stade du recours ne sont pas de nature à modifier cette appréciation.

Au demeurant, des soins, notamment psychiatriques, sont disponibles en Grèce compte tenu des infrastructures de santé présentes dans ce pays, en particulier dans sa capitale, et du droit du recourant découlant de son statut dans ce pays d'accès aux soins de santé dans les mêmes conditions d'accès que les ressortissants grecs (cf. consid. 5.6). Le recourant n'a apporté aucun élément susceptible de renverser cette présomption. En définitive, rien n'indique que le suivi psychiatrique initié en Suisse ne pourrait pas être poursuivi en Grèce.

Outre ses conditions de vie en Grèce et les violences policières qu'il y aurait subies, dont il a été question plus haut (cf. consid. 4.5.5), les

événements traumatiques évoqués par l'intéressé ne se sont pas produits en Grèce, de sorte qu'un renvoi dans ce pays ne l'expose pas à un risque de retraumatisation. De même, aucun élément concret ne permet de retenir qu'un retour dans ce pays l'exposerait, en soi, à consommer à nouveau de la drogue ou à chercher refuge dans l'alcool. Il appartiendra toutefois au recourant de ne pas interrompre ses traitements et de se conformer aux prescriptions de ses médecins.

Comme exposé, l'intéressé a fait état d'idées suicidaires fluctuantes, qui se sont, à tout le moins partiellement, amendées au cours de ses hospitalisations au sein du E._____. Il a évoqué différents *modus operandi* et, comme exposé, a indiqué avoir réfléchi à solliciter un suicide assisté. Selon le rapport médical le plus récent, il ne présentait plus de tendance suicidaire aiguë au terme de sa dernière prise en charge. Son risque suicidaire était néanmoins qualifié de très élevé en cas de renvoi de Suisse (cf. rapport médical du 19 janvier 2026, p. 3 s.).

Il est toutefois rappelé que, selon la pratique du Tribunal et des instances européennes, des tendances suicidaires (« suicidalité ») ne constituent pas, en soi, un obstacle à l'exécution du renvoi, seule une mise en danger présentant des formes concrètes, lesquelles font défaut en l'espèce, devant être prise en considération. Des « menaces de suicide » n'astreignent pas non plus l'Etat contractant à s'abstenir d'exécuter le renvoi et ce même en cas d'antécédent de tentative de suicide, mais à prendre les mesures concrètes que l'on peut raisonnablement attendre de lui pour en prévenir la réalisation (cf. arrêt CourEDH du 30 juin 2015, en l'affaire A.S. c. Suisse, no 39350/13, par. 34 et réf. cit.).

Dans son arrêt en l'affaire Fernandes de Oliveira c. Portugal du 31 janvier 2019 (Grande chambre, requête n° 78103/14, par. 115 et 126 et réf. cit.), la CourEDH a établi une liste de critères pertinents pour évaluer les risques de suicide, en particulier dans le cas de personnes privées de leur liberté par les autorités, afin d'établir si celles-ci savaient ou auraient dû savoir qu'il existait pour la vie d'un individu donné un risque réel et immédiat, déclenchant l'obligation de prendre des mesures préventives adéquates. Ces facteurs incluent généralement : les antécédents de troubles mentaux, la gravité de la maladie mentale, des tentatives de suicide ou des actes d'auto-agression antérieurs, les pensées ou menaces suicidaires et les signes de détresse physique ou mentale.

Bien que la situation du recourant appelle une attention particulière, il n'y a, en l'état, pas de facteur de risque réel et immédiat de suicide le

concernant. Il ne présente pas de maladie mentale grave au sens de la jurisprudence précitée et il ne ressort pas des éléments médicaux au dossier que ses antécédents avérés de comportements auto-agressifs aient impliqué une mise en danger concrète de sa vie ou de sa santé. Le geste auto-agressif du 3 juillet 2025, consistant en l'ingestion de Brintellix, d'Irfen et de substances phytothérapeutiques, est intervenu le lendemain de la communication de la décision du SEM au mandataire. L'intéressé a été hospitalisé sur une base volontaire, celui-ci évoquant alors comme facteur de crise la crainte d'un retour forcé en Irak, pays dans lequel il n'était cependant aucunement menacé de renvoi. L'épisode du 5 septembre suivant, au cours duquel l'intéressé s'est blessé à une main en frappant dans une vitre suite à un différend avec un éducateur, paraît davantage illustrer une réaction impulsive de colère qu'une volonté véritablement auto-agressive. Les autres tentatives de suicide évoquées par l'intéressé, qui seraient survenues tant en Grèce qu'en Suisse, ne reposent que sur ses propres déclarations et ne sont corroborées par aucun élément médical objectif au dossier. Il semble s'être gardé de parler d'une autre hospitalisation, toujours en mode volontaire, postérieure à des comportements délictueux qui lui étaient reprochés, au mois d'avril 2026, hospitalisation interrompue par son arrestation. Par ailleurs, bien qu'il ait déclaré avoir été suivi par un psychiatre pendant plusieurs mois en Allemagne pour dépression (cf. pièce SEM 15/1), le recourant n'a déposé aucun document médical établi dans ce pays. En outre, il ne ressort pas du dossier que, durant les près de cinq années qu'il a passées en Allemagne, l'intéressé aurait eu besoin d'y recourir à des services d'urgence ou d'y être hospitalisé. Ses tendances suicidaires paraissent ainsi s'être manifestées essentiellement à partir de son arrivée dans ce pays, dans le contexte du rejet allégué de sa demande d'asile en Allemagne puis de la décision négative rendue par les autorités suisses. Or, une péjoration de l'état psychique de la personne concernée est fréquemment observée dans de telles situations, sans faire obstacle, à elle seule, à l'exécution du renvoi. Il est en outre relevé que l'intéressé a su solliciter de l'aide en situation de crise et qu'il a pu être stabilisé dans un cadre hospitalier.

Si des menaces auto-agressives concrètes devaient néanmoins réapparaître au moment de l'organisation du départ de Suisse, il appartiendrait aux autorités chargées de l'exécution du renvoi de prévoir des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation (cf. arrêt du Tribunal D-2909/2018 du 1er mai 2020 consid. 12.5.3 et jurispr. cit.). Il appartiendra également aux thérapeutes du recourant de le préparer à la perspective de son retour en Grèce, en insistant sur le fait qu'il ne sera pas menacé d'un

renvoi dans son pays. Les menaces auto-agressives qui apparaîtraient par la suite devront et pourront, le cas échéant, être gérées dans ce pays.

6.5 Quant aux raisons d'ordre général invoquées par l'intéressé 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 cette mesure.

6.6 Le degré d'intégration en Suisse d'un requérant n'entre en principe pas dans les critères prévus par l'art. 83 al. 4 LEI pour l'octroi d'une admission provisoire et ne peut donc être pris en compte dans la présente procédure (cf. ATAF 2009/52 consid. 10.3, p. 763 ; JICRA 2006 n° 13 consid. 3.5 p. 142 s.). Cet élément peut le cas échéant être invoqué dans le cadre d'une demande d'autorisation de séjour exceptionnelle pour cas de rigueur grave (art. 14 al. 2 LAsi). Il est néanmoins relevé que la maîtrise de la langue allemande démontrée par l'intéressé s'explique manifestement par son séjour de près de cinq ans en Allemagne et non par ses efforts d'intégration en Suisse.

6.7 Pour ces motifs, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement exigible.

7.

L'exécution du renvoi est enfin possible (art. 83 al. 2 LEI), les autorités grecques ayant expressément donné leur accord à la réadmission de l'intéressé, celui-ci ayant obtenu une protection subsidiaire dans cet Etat, ce qui n'est d'ailleurs pas contesté.

8.

En conséquence, le recours est rejeté.

9.

9.1 Au vu de l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément aux art. 63 al. 1 PA et art. 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF,

RS 173.320.2). L'intéressé en a toutefois été dispensé par décision incidente du 7 août 2025, de sorte qu'il n'est pas perçu de frais.

9.2 La demande de désignation d'un mandataire d'office doit être rejetée, dès lors que l'intéressé, bien qu'il ait formellement recouru seul, est, depuis le 1^{er} septembre 2025, à nouveau assisté par le mandataire qui lui a été attribué par le prestataire mandaté par le SEM, conformément à l'art. 102f LAsi, dont le mandat s'étend à la procédure de recours (cf. art. 102k al. 1 let. d LAsi). L'intéressé a été représenté par ce mandataire tout au long de la procédure devant le SEM. Il a manifestement pu exposer tous ses arguments et été en mesure de déposer un recours complet, qu'il a complété plusieurs fois par la suite, y compris par l'intermédiaire de sa représentation juridique.

(dispositif page suivante)

Le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

3.

La demande de désignation d'un mandataire d'office est rejetée.

4.

Le présent arrêt est adressé au recourant, par l'intermédiaire de sa mandataire, au SEM et à l'autorité cantonale.

Le président du collège :

Le greffier :

William Waeber

Lucas Pellet

Expédition :