

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2427/2025-MC

ATA/862/2025

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 12 août 2025

en section

dans la cause

A_____

recourant

représenté par Me Philippe CURRAT, avocat

contre

OFFICE CANTONAL DE LA POPULATION ET DES MIGRATIONS

intimé

**Recours contre le jugement du Tribunal administratif de première instance du
18 juillet 2025 (JTAPI/786/2025)**

EN FAIT

- A.**
- a.** A_____ (alias B_____), né le _____ 1999, est ressortissant du Maroc. Il est démuné de tout document d'identité.
 - b.** Le 26 janvier 2017, il a déposé une demande d'asile en Suisse, laquelle a été rejetée. Une décision de renvoi a été prononcée à son encontre le 27 juin 2017.
 - c.** Dans le cadre de la procédure de renvoi, il a été formellement identifié par les autorités marocaines comme étant un ressortissant de cet État.
 - d.** Entre le 1^{er} juin 2017 et le 3 mai 2023, A_____ a fait l'objet de douze condamnations pénales en Suisse, en particulier pour infraction à la loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes du 3 octobre 1951 (LStup - RS 812.121), opposition aux actes de l'autorité (art. 286 de l'ancienne teneur du Code pénal suisse du 21 décembre 1937 [CP - RS 311.0]), non-respect d'une assignation à un lieu de résidence ou d'une interdiction de pénétrer dans une région déterminée (art. 119 al. 1 de la loi fédérale sur les étrangers et l'intégration du 16 décembre 2005 [LEI - RS 142.20]), pour avoir violé la mesure d'assignation territoriale à la commune de Vernier prononcée à son encontre par le commissaire de police le 8 mai 2021, violation de domicile (art. 186 CP), vol (art. 139 ch. 1 CP), recel (art. 160 ch. 1 al. 1 CP) et rupture de ban (art. 291 al. 1 CP).
 - e.** Deux mesures d'expulsion judiciaire ont été prononcées à son encontre, la première, d'une durée de cinq ans, par jugement du Tribunal régional de l'Oberland du 22 mai 2018, et la seconde, pour une durée de cinq ans également, par jugement du Tribunal de police de Genève du 31 octobre 2018, mesure dont l'autorité administrative genevoise compétente a décidé de ne pas reporter l'exécution.
 - f.** A_____ a été détenu en exécution de peine à la prison de Champ-Dollon du 17 septembre au 1^{er} décembre 2024. Pendant cette période d'incarcération, les autorités genevoises chargées de l'exécution de la décision de renvoi, ont réservé à son intention une place sur un vol avec escorte policière à destination du Maroc pour le 15 janvier 2025.
- B.**
- a.** Le 1^{er} décembre 2024, le commissaire de police a émis à l'encontre de A_____ un ordre de mise en détention administrative pour une durée de quatre mois, en application de l'art. 76 al. 1 let. b ch. 1 LEI, renvoyant à l'art. 75 al. 1 let. b, c et h LEI.
 - b.** Par jugement du 4 décembre 2024, le Tribunal administratif de première instance (ci-après : TAPI) a confirmé cet ordre de mise en détention pour une durée de quatre mois, soit jusqu'au 31 mars 2025.
 - c.** Le 12 décembre 2024, A_____ a déposé une demande d'asile auprès du secrétariat d'État aux migrations (ci-après : SEM) en raison des graves risques de persécution qu'il encourait s'il était renvoyé au Maroc. Vu cette demande, le vol prévu le 15 janvier 2025 a été annulé le 17 décembre 2024.

d. Par arrêt du 26 décembre 2024, la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) a rejeté le recours interjeté le 16 décembre 2024 par l'intéressé contre le jugement du TAPI du 4 décembre précédent.

Les conditions d'une mise en détention administrative prévues par les art. 76 al. 1 let. b ch. 1 et 75 al. 1 let. b et g LEI étaient réalisées. Il ne pouvait par ailleurs être retenu que A_____ souffrait d'une pathologie psychiatrique ou physique qui l'exposerait, en cas de retour dans son pays d'origine, à un risque pour sa vie ou, compte tenu des possibilités d'accéder à des soins dans son pays d'origine, à un risque réel d'être exposé 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 ; l'exécution de son renvoi ne violait donc pas les art. 83 al. 3 et 4 LEI, ni l'art. 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (CEDH - RS 0.101).

e. Par requête du 10 janvier 2025, A_____ a déposé une demande de mise en liberté, rejetée par jugement du TAPI du 21 janvier 2025, lequel a été confirmé par arrêt du 17 février 2025 de la chambre administrative (ATA/170/2025).

f. Postérieurement à cet arrêt, A_____ a sollicité sa libération à plusieurs reprises.

Le TAPI a ainsi refusé de donner suite à une deuxième demande de mise en liberté formée le 5 février 2025 par voie électronique, au motif qu'un tel mode de transmission n'était pas prévu par la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10). Le recours pour déni de justice interjeté le 6 février 2025 contre ce refus de statuer auprès de la chambre administrative a été rejeté par arrêt du 17 février 2025.

Une troisième demande de mise en liberté, formée le 18 février 2025, a été rejetée par jugement du TAPI du 25 février 2025 (ATA/170/2025).

C. a. Le 17 mars 2025, l'office cantonal de la population et des migrations (ci-après : OCPM) a requis la prolongation de la détention administrative pour une durée de trois mois, soit jusqu'au 30 juin 2025.

Par jugement du 24 mars 2025, le TAPI a prolongé la détention administrative de A_____ pour une durée de trois mois, soit jusqu'au 30 juin 2025.

Par arrêt du 17 avril 2025 (ATA/441/2025), la chambre administrative a rejeté le recours formé par l'intéressé contre ce jugement.

b. Par requête du 21 mai 2025, A_____ a invité le TAPI à revoir son cas. Il souhaitait se faire soigner soit dans des structures genevoises, soit « partir ailleurs ».

Étaient notamment joints à sa demande un certificat médical du 6 mai 2025 du docteur C_____ indiquant « Indication médicale à l'utilisation d'un fauteuil roulant. Date début : 30.04.2025 », ainsi que divers documents médicaux antérieurs au mois d'avril 2025.

c. Par jugement du 30 mai 2025, le TAPI a rejeté la demande de mise en liberté et confirmé en tant que de besoin la détention jusqu'au 30 juin 2025.

Par arrêt du 20 juin 2025 (ATA/674/2025), la chambre administrative a rejeté le recours déposé par A_____ contre ce jugement.

D. a. Par requête motivée du 17 juin 2025, l'OCPM a sollicité la prolongation de la détention administrative de A_____ pour une durée de trois mois.

b. Par courriel du 17 juin 2025, le TAPI a demandé à l'OCPM la production du rapport médical dont la représentante de l'OCPM avait fait mention lors de l'audience du 28 mai 2025.

c. Par courriel du 17 juin 2025, l'OCPM a transmis une copie d'un rapport médical dans le domaine du retour (exécution du renvoi) établi le 27 mai 2025 par un médecin du ZAA.

d. Par courrier du 18 juin 2025, le conseil de A_____ a fait savoir au TAPI que la pièce transmise datée du 26 mai 2025 était antérieure à l'injonction de cette juridiction lors de l'audience du 28 mai 2025. Elle ne répondait pas à cette injonction, dans la mesure où elle ne constituait pas le rapport demandé et n'était manifestement pas établie après avoir pris le soin de recueillir ses dossiers médicaux complets dans les différents lieux où il avait été détenu administrativement. Il requérait que l'OCPM fasse établir le rapport médical complet conformément à l'injonction du TAPI et qu'il le produise à temps avant l'audience, appointée le mardi 24 juin 2025.

Par ailleurs, il renouvelait sa détermination constante à comparaître en personne devant le TAPI.

Il renouvelait également sa demande qu'une enquête indépendante soit ordonnée en vue de déterminer la légalité de ses conditions de détention par rapport à son état de santé. Il se plaignait depuis des mois du fait que ses conditions de détention n'étaient pas conformes aux garanties posées par l'article 3 CEDH et, dans ce cadre, il avait droit à une telle enquête. Le refus de l'ordonner, tout particulièrement en l'absence de tout rapport médical complet et du fait que l'OCPM ignorait délibérément l'injonction du tribunal, était en soi une violation de ces mêmes garanties fondamentales.

e. Le 23 juin 2025, l'OCPM a relevé que le rapport médical du 26 mai 2025 était le rapport qui avait été évoqué par l'OCPM lors de l'audience du 28 mai précédent et dans la mesure où A_____ était arrivé au ZAA le 14 mai 2025 avec tout son dossier médical – ainsi que les pièces d'ores et déjà transmises au TAPI – ce rapport destiné à OSEARA avait bien été, conformément aux exigences exprimées par le TAPI le 28 mai précédent, établi en prenant en compte l'intégralité du dossier médical de A_____.

Pour le surplus, tous les établissements de détention administrative dans lesquels ce dernier avait été placé disposaient d'un service médical parfaitement en mesure de

prendre en charge son état sanitaire, au besoin en ordonnant son hospitalisation, tel que cela avait été le cas à Curabilis.

Au demeurant, aucun des médecins intervenus dans le cadre de la prise en charge de A_____ n'avait exposé que l'état de santé de l'intéressé était incompatible avec sa privation de liberté.

f. A_____ a refusé son transport depuis Zürich le 23 juin 2025 en vue de l'audience convoquée le 24 juin 2025 devant le TAPI, et ne s'est dès lors pas présenté à celle-ci.

Son conseil a indiqué qu'ayant été nommé d'office par le TAPI, il le représentait. Il a toutefois conclu à ce que l'audience soit suspendue et à ce qu'elle soit reconvoquée en sa présence.

g. Le TAPI a convoqué une audience le 26 juin 2025 à 14h30, laquelle a été, à la demande du conseil de A_____, déplacée au 27 juin 2025 à 8h30.

h. A_____ a été acheminé depuis son lieu de détention à Zurich pour comparaître à l'audience du 27 juin 2025.

Il a déposé diverses pièces et indiqué qu'il était arrivé en Suisse en 2017 et était reparti en 2021 pour les Pays-Bas. Il était revenu en Suisse sous la contrainte dans le cadre d'une procédure administrative, et c'était alors qu'il avait été mis en détention pénale le 17 septembre 2024. Il n'avait pas de domicile à Genève. Il n'avait pas de source de revenu et bénéficiait d'aides d'associations. S'il était remis en liberté et qu'on lui disait de quitter la Suisse, il le ferait pour se rendre aux Pays-Bas, éventuellement au Maroc, ne souhaitant pas rester illégalement en Suisse. Il souhaitait pouvoir obtenir des papiers européens. Il n'avait jamais eu de document d'identité marocain et n'était en réalité pas marocain mais apatride.

Suite au courrier qu'il avait adressé au TAPI le 11 juin 2025, il avait entamé une grève de la faim et de la soif qu'il avait toutefois arrêtée au bout de deux jours, afin que cela ne fût pas considéré comme une pression envers les autorités. Il avait fait plusieurs demandes de visites médicales depuis qu'il était en détention à Zurich et il n'avait vu qu'à une seule reprise un médecin, mais il ne se souvenait plus quand. Il recevait les médicaments qui lui étaient prescrits et les prenait. Il avait demandé à plusieurs reprises son dossier médical au ZAA, mais il ne l'avait jamais reçu : on lui avait menti. Il n'avait pas pu se rendre le 26 mai 2025 aux hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG) pour un contrôle médical. Les deux attelles qu'il portait aux mains lui avaient été fournies par le service médical de Frambois. L'attelle à la jambe lui avait été fournie par le service médical de Champ-Dollon. Rien n'avait été entrepris afin de remplacer le rendez-vous médical du 26 mai 2025. Comme il faisait trop de demandes de visites médicales, on l'ignorait. Lors de son entretien avec le médecin du ZAA – dont il ne se souvenait pas de la date –, il s'était exprimé en allemand, car il le parlait un peu, et en français. Il voulait discuter de la prescription d'une chaise roulante avec lui mais l'entretien avait duré 30 secondes. De ce qu'il avait compris, cet entretien avait pour seul but de lui supprimer la chaise

roulante. Il ne se souvenait pas avoir signé un document le 26 mai 2025. Il avait également vu un psychiatre une fois, car il avait un suivi psychiatrique.

Il ne se déplaçait pas sur son lieu de détention, il restait dans sa cellule. Parfois, il rampait par terre. Il ne sortait pas de sa cellule, car personne ne respectait ses douleurs aux mains et à la jambe. Il avait fait plusieurs tentatives de suicide du fait de la douleur qu'il avait dans le genou. Ses grèves de la faim et de la soif avaient également été entamées à cause de cette douleur. Il avait mal autant aux deux mains et au genou, il se réveillait la nuit avec les mains crispées.

Il n'avait jamais fait l'objet de sanctions disciplinaires depuis qu'il était en détention administrative. Il avait été frappé par un gardien à Frambois et avait dénoncé ce cas au service médical et à son avocat, mais il ne voulait pas « mettre de l'huile sur le feu ». Il n'avait pas déposé de plainte pénale. Il en avait parlé au service psychiatrique de Belle-Idée. À Zurich, il était moralement torturé et menacé d'être mis au cachot. Ces menaces étaient liées aux soins qu'il réclamait. Il a indiqué qu'il avait, au minimum, rempli cinq formulaires de demande de visite médicale depuis qu'il était au ZAA.

i. Par jugement du 27 juin 2025, le TAPI a prolongé la détention administrative de l'intéressé pour une durée de trois mois, soit jusqu'au 30 septembre 2025.

Ce jugement n'a pas fait l'objet d'un recours auprès de la chambre administrative.

E. a. Par requête du 10 juillet 2025 signée par lui-même, A_____ a saisi le TAPI d'une demande de mise en liberté, qu'il motivait par une dégradation importante de son état de santé et de sa situation personnelle. En substance, il était détenu depuis plus de sept mois et son état de santé actuel nécessitait des soins médicaux urgents et spécialisés. En effet, il souffrait d'une grave blessure au genou, nécessitant une intervention chirurgicale, il se déplaçait en fauteuil roulant, portait trois attelles aux bras et était dépendant de béquilles pour ses déplacements. Un rapport médical attestait de la nécessité impérieuse d'un traitement de physiothérapie, tant préopératoire que postopératoire, soins qui ne pouvaient être dispensés dans le centre de détention où il se trouvait. Par ailleurs, le médecin en charge de son suivi lui avait remis un rapport médical faisant état de sa situation clinique. Ce rapport, demandé par l'OCPM, constituait un résumé clair et professionnel de son dossier médical.

b. À cette requête était annexé un rapport rédigé en allemand, non daté (mais avec une mention manuscrite de la date du 3 juillet 2025) du docteur D_____, au sein du service médical ZAA. En préambule, ce médecin précisait qu'il ne prenait position que sur les problématiques orthopédiques et que s'agissant des diagnostics psychiques, il fallait s'adresser au service psychiatrique et psychologique (PPD - Psychiatrisch - Psychologischer Dienst). Divers documents et rapports se rapportant aux années 2018 à 2025 avaient été mis à sa disposition pour son évaluation, laquelle reposait également sur ses constatations à l'occasion d'une consultation du 16 mai 2025. Le diagnostic consistait en une gonalgie chronique à

droite avec statut post-traumatique d'une entorse subie en 2018, ayant entraîné une lésion complète du ligament croisé antérieur, une lésion du ménisque médial et une chondropathie médiale. Le patient se trouvait en chaise roulante, le genou dans un angle de 0°, avec présence d'un épanchement articulaire (hydropisie positive), aucun examen n'étant possible en raison d'un blocage actif [ce qui signifie dans un contexte médical que l'examen ne peut pas être effectué parce que le patient ne peut pas bouger correctement à cause de la douleur, d'une obstruction mécanique, etc.]. Il bénéficiait d'un traitement analgésique par Tramadol/Ibuprofen. Selon l'appréciation du médecin, l'état actuel du patient requérait une approche conservatrice avec physiothérapie, ce que le patient, selon son dossier, n'avait suivi que de manière très rudimentaire. Son état actuel découlait largement d'une thérapie incohérente. Son immobilisation dans l'attelle, de même que le fait de rester assis en fauteuil roulant, était contre-indiqué et contre-productif. La thérapie recommandée consistait dans la poursuite d'une physiothérapie cohérente. Dans la situation, c'est-à-dire celle de sa détention, cela n'était pas possible. Le trouble de la personnalité avec addiction, de même que la longue réhabilitation nécessaire en postopératoire contre-indiquaient une chirurgie du ligament croisé antérieur.

c. Le 14 juillet 2025, le TAPI a encore reçu un courrier de A_____ daté du 10 juillet 2025, par lequel il déclarait entamer une grève de la faim et de la soif. Cette décision résultait de sa situation de détresse physique et morale profonde. Il souffrait de graves douleurs nécessitant de toute urgence des interventions chirurgicales aux deux mains, ainsi qu'au genou. Malgré ses demandes répétées, il n'avait toujours pas reçu les soins adéquats. Il n'avait non plus aucun accès réel à la physiothérapie, bien que cela soit constamment utilisé comme prétexte par le médecin responsable pour justifier l'absence de traitement. Ce professionnel se cachait derrière l'argument de la physiothérapie pour éviter d'assumer la nécessité d'une prise en charge chirurgicale. Cela constituait à ses yeux une forme de négligence médicale et de torture morale. Il prenait environ 20 médicaments par jour sans amélioration notable et vivait dans la douleur constante.

d. Lors de sa comparution, le 15 juillet 2025, devant le TAPI, A_____ a confirmé avoir déposé sa nouvelle demande de levée de sa détention, car cette dernière lui devenait de plus en plus insupportable en raison de la manière dont son traitement médical était négligé. Il aurait besoin par exemple de trois opérations chirurgicales, dont une pour son genou, comme cela lui avait été prescrit lors de son séjour au Pays-Bas, mais à la place on lui avait prescrit uniquement de la physiothérapie. Un autre exemple concernait une fracture crânienne qu'on lui avait tout d'abord diagnostiquée, avant qu'une visite aux HUG n'arrive à la conclusion qu'il n'y avait en réalité aucune fracture.

Le conseil de l'intéressé a produit un chargé de neuf pièces concernant, d'une part (pièces 1 à 8), ses échanges récents avec le Dr D_____, ainsi qu'avec le service psychiatrique et psychologique de Zürich et, d'autre part, son dossier qu'il avait pu reconstituer au fil des années et qui comportait plus de 840 pages (pièce 9).

A_____ devait être mis en liberté et, préalablement, le TAPI devait ordonner une expertise médicale multidisciplinaire visant à déterminer si son état de santé était compatible avec la poursuite de la détention administrative, étant précisé qu'il ne s'opposerait pas à ce qu'une éventuelle ordonnance d'expertise entraîne la prolongation de l'instruction et, le cas échéant un jugement rendu au-delà du délai prévu par la loi pour se prononcer sur la levée de la détention.

e. Par jugement du 21 juillet 2025, le TAPI a rejeté la demande de mise en liberté formée le 10 juillet 2025 et confirmé la détention jusqu'au 30 septembre 2025

Il disposait d'éléments suffisants pour statuer sur la demande de levée de détention sous l'angle de l'art. 3 CEDH, sans qu'il s'avère nécessaire de procéder à une expertise médicale pluridisciplinaire, la conclusion préalable dans ce sens étant par conséquent rejetée.

Aucun élément médical n'indiquait que l'état de santé de l'intéressé serait préoccupant à un titre ou un autre et qu'il aurait besoin de soins indisponibles, de sorte que sa détention serait ainsi susceptible d'aboutir à un traitement inhumain ou à une forme de torture au sens de l'art. 3 CEDH.

- F. a. Par acte posté le 4 août 2025, A_____ a interjeté recours auprès de la chambre administrative contre ce jugement concluant, principalement, à son annulation et à sa mise en liberté immédiate et, subsidiairement, à ce qu'il soit ordonné à l'autorité inférieure de mener une expertise médicale complète, conduite par un organisme externe et indépendant, de son état de santé.

Les lésions aux deux mains dont il souffrait depuis quelques mois n'avaient fait l'objet d'aucun rapport médical, ni même d'une quelconque consultation auprès d'un médecin. Le rapport du Dr D_____ ne traitait pas de cette problématique ni des autres problématiques qu'il avait soulevées de manière constante. Ce rapport semblait incomplet et ne proposait pas de mesures de soins concrètes ni de mesures pour améliorer son état de santé ou, au moins, pour le stabiliser. Sa seule solution était celle de mener une physiothérapie, laquelle était rendue impossible par la détention. S'agissant des problématiques d'ordre psychologique, le TAPI avait relevé lui-même que le service psychiatrique et psychique de la direction de la justice du canton de Zurich n'avait pas disposé de son dossier médical complet. Un rapport psychologique complet n'avait pas pu être établi dans ces circonstances.

Le TAPI avait retenu à tort qu'il disposait d'éléments suffisants pour statuer sur la demande de l'intéressé sous l'angle de l'art. 3 CEDH et avait ainsi violé cette disposition.

Il convenait d'analyser si son état médical était compatible avec son placement en détention et si, le cas échéant, il devait être transféré dans un établissement à même de garantir le suivi de son état médical et de traiter son genou, de manière définitive. En renonçant à ordonner de tels rapports, le TAPI avait violé non seulement le droit d'être entendu du recourant mais également les art. 19, 20 et 41 LPA.

b. Le 7 août 2025, l'OCPM a conclu au rejet du recours, faisant siens les faits et analyses retenus par le jugement du TAPI.

c. Le même jour, les parties ont été informées que dans la mesure où l'OCPM se limitait à se rapporter au jugement du TAPI, la cause était gardée à juger.

EN DROIT

- 1.** Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 132 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 10 al. 1 de la loi d'application de la loi fédérale sur les étrangers du 16 juin 1988 - LaLEtr - F 2 10).
- 2.** Selon l'art. 10 al. 2 de la loi d'application de la loi fédérale sur les étrangers du 16 juin 1988 (LaLEtr - F 2 10), la chambre administrative doit statuer dans les dix jours qui suivent sa saisine. Ayant reçu le recours le 5 août 2025 et statuant ce jour, elle respecte ce délai.
- 3.** Le recourant conclut à titre subsidiaire à ce qu'une expertise médicale complète de son état de santé soit ordonnée et invoque une violation du droit d'être entendu du fait que le TAPI n'aurait pas statué sur cette demande. Il reproche également à cet égard une violation des art. 19, 20 et 41 LPA, faisant valoir que le TAPI s'était borné à faire siennes les conclusions de l'OCPM s'agissant de son état de santé.

3.1 Tel qu'il est garanti par l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), le droit d'être entendu comprend notamment le droit pour l'intéressé d'offrir des preuves pertinentes et d'obtenir qu'il y soit donné suite (ATF 132 II 485 consid. 3.2 ; 127 I 54 consid. 2b). Ce droit n'empêche pas la juge de renoncer à l'administration de certaines preuves et de procéder à une appréciation anticipée de ces dernières, si elle acquiert la certitude que celles-ci ne l'amèneront pas à modifier son opinion ou si le fait à établir résulte déjà des constatations ressortant du dossier (ATF 138 III 374 consid. 4.3.2 ; 131 I 153 consid. 3). Le droit d'être entendu n'implique pas le droit d'être entendu oralement, l'intéressé devant simplement disposer d'une occasion de se déterminer sur les éléments propres à influencer sur l'issue de la cause (art. 41 LPA ; ATF 148 II 73 consid. 7.3.1 ; ATA/376/2025 du 3 avril 2025 consid. 2.1).

3.2 La procédure administrative est régie par la maxime inquisitoire, selon laquelle le juge établit les faits d'office (art. 19 LPA, qui parle à tort de maxime d'office). Ce principe n'est pas absolu, sa portée étant restreinte par le devoir des parties de collaborer à la constatation des faits (art. 22 LPA). Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 128 II 139 consid. 2b ; arrêt du Tribunal fédéral 1C_454/2017 du 16 mai 2018 consid. 1.4 ; ATA/214/2025 du 4 mars 2025).

En procédure administrative genevoise, l'autorité réunit les renseignements et procède aux enquêtes nécessaires pour fonder sa décision ; elle apprécie les moyens de preuve des parties (art. 20 al. 1 LPA) ; elle recourt s'il y a lieu notamment aux témoignages et renseignements de tiers (art. 20 al. 2 let. c LPA) ou à l'expertise (art. 20 al. 2 let. e LPA).

3.3 Selon le principe de la libre appréciation des preuves, qui s'applique en procédure administrative, le juge apprécie librement les preuves, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des pièces. Dès lors, le juge doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si le dossier à disposition permet de porter un jugement valable sur le droit litigieux (ATA/722/2012 du 30 octobre 2012 consid. 3a et les arrêts cités).

3.4 En l'espèce, le TAPI a mené de nombreuses investigations au sujet de l'état de santé du recourant. Le 27 mai 2025, il avait interpellé l'unité hospitalière de psychiatrie pénitentiaire (UHPP) de Curabilis au sujet du certificat médical du 6 mai 2025 et obtenu un rapport médical de l'équipe médicale du ZAA, ainsi que la confirmation de l'établissement de Frambois que le dossier médical de A_____ avait suivi celui-ci lors de son transfert à Zurich. Ensuite, en date du 17 juin 2025, le TAPI a demandé à l'OCPM la production du rapport médical dont la représentante de l'OCPM avait fait mention lors de l'audience du 28 mai 2025, soit le rapport médical dans le domaine du retour (exécution du renvoi) établi le 27 mai 2025 par un médecin du ZAA, l'OCPM ayant précisé que ce rapport, destiné à l'OSEARA, avait bien été, conformément aux exigences exprimées par le TAPI, établi en prenant en compte l'intégralité du dossier médical de A_____. Dans le jugement querellé, le TAPI s'est encore référé au rapport établi par le Dr D_____ du 3 juillet 2025, aux échanges que le conseil du recourant a eus avec ce médecin, ainsi qu'avec le service psychiatrique et psychologique de Zurich. Finalement, il avait en sa possession le dossier médical de A_____ qui comportait plus de 840 pages.

S'agissant des aspects somatiques, il résulte clairement du rapport établi par le Dr D_____ que ce médecin a examiné les documents et rapports médicaux pour la période de 2018 à 2025. À l'instar du TAPI, il y a donc lieu de considérer que ce médecin s'est prononcé en ayant une connaissance suffisante du passé médical de l'intéressé. S'agissant des échanges de courriels que son conseil a eus avec le Dr D_____ les 4 et 8 juillet 2025, lors desquels de nombreuses questions médicales ont été posées à ce dernier, la chambre de céans, comme le TAPI avant lui, constate que le Dr D_____ avait une vision très claire de la manière dont devrait être pris en charge A_____ sur le plan somatique, mais qu'en réalité, son avis ne convenait pas à ce dernier, notamment en ce qu'il s'agirait de renoncer à l'attelle de son genou, ainsi qu'à sa chaise roulante, et de privilégier une physiothérapie.

Quant au service psychiatrique et psychique de la direction de la justice du canton de Zurich, si certes il n'a pas disposé du dossier médical de l'intéressé et que son rapport ne concerne donc que la prise en charge de A_____ depuis le 14 mai 2025, il n'en demeure pas moins que selon le journal de prise en charge établi par ce service (pièce 7), il a été vu à trois reprises, soit les 19 et 30 mai, ainsi que le 20 juin 2025. À cette dernière occasion, après un compte rendu des déclarations et demandes exprimées par le recourant durant la consultation, le statut psychique suivant est établi : le patient établit un contact défensif, revendicatif, parfois flatteur, présente une pensée orientée de manière formelle mais restreinte à des expériences subjectives d'injustice, il est difficile à encadrer (avec un dialogue à peine possible), mais ne présente pas de symptômes psychotiques, ni de tendance auto ou hétéro agressive. Ce compte rendu se termine par une appréciation indiquant notamment un style d'interaction manipulateur. Le dossier médical que le recourant a fourni au TAPI le 15 juillet 2025 contient, entre autres, le rapport médical établi par les HUG le 12 avril 2021, ainsi que la feuille de synthèse établie par les HUG le 6 décembre 2024. Contrairement à ce que soutient le recourant, l'on ne saurait retenir que le service psychiatrique et psychique susmentionné aurait ignoré d'importants éléments de la sa situation médicale.

3.5 Il ressort des éléments qui précèdent que les différentes pièces médicales figurant au dossier permettent de se faire une idée de l'état de santé du recourant et de savoir s'il est compatible avec son placement en détention.

La demande d'expertise pluridisciplinaire sera dès lors rejetée.

Pour les mêmes motifs, le grief tiré de la violation du droit d'être entendu sera écarté.

- 4.** Le recourant reproche au TAPI une violation de l'art. 3 CEDH, principalement au motif qu'il aurait estimé disposer de suffisamment d'informations sur sa situation médicale pour prendre sa décision sans n'avoir à procéder à une expertise médicale pluridisciplinaire. Il soutient à cet égard que son état de santé appelle une prise en charge particulière et n'est pas compatible avec le maintien de la détention administrative. Le cas échéant, il devait être transféré dans un établissement à même de garantir le suivi de son état médical et de traiter son genou, de manière définitive.

4.1 L'art. 3 CEDH prévoit que nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants.

La Suisse a également ratifié la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants du 10 décembre 1984 (RS 0.105), édictée sous l'égide des Nations Unies.

Au plan constitutionnel, l'art. 7 Cst. prescrit de son côté que la dignité humaine doit être respectée et protégée. À teneur de l'art. 10 al. 3 Cst., la torture et tout autre traitement ou peine cruels, inhumains ou dégradants sont interdits.

4.2 Selon le Tribunal fédéral, les garanties de la CEDH relatives aux conditions de détention n'offrent pas une protection plus étendue que celles garanties par la Constitution fédérale (ATF 145 I 318 consid. 2.1 ; 143 I 241 consid. 3.4).

4.3 Dans le jugement querellé, le TAPI a, sur l'application de l'art. 3 CEDH, examiné de manière détaillée un ouvrage d'Olivier BIGLER-DE MOOIJ et Luc GONIN, qui relève essentiellement de la recension de la jurisprudence (Commentaire de la Convention européenne des droits de l'homme [CEDH], 2^e éd. 2025, art. 3 CEDH, ad. ch. 143 à 148). Cet ouvrage indique que lorsqu'elle examine la compatibilité de la détention avec l'état de santé d'un détenu, la CourEDH examine principalement trois facteurs :

1. L'état de santé du détenu - qui implique notamment, lorsque la personne détenue souffre d'un handicap physique ou psychique sévère, de lui offrir des conditions d'emprisonnement adaptées à l'état de santé de cet individu, ce qui exclut notamment de transférer la responsabilité de la surveillance ou de l'assistance de la personne concernée à ses codétenus. En particulier, dans l'ACEDH Helhal c. France (requête n° 10401/12) du 19 février 2015, la CourEDH a estimé que le maintien en détention d'une personne en fauteuil roulant n'était pas incompatible avec l'art.3 CEDH, tout en condamnant cependant des lacunes au niveau de sa prise en charge.
2. Les soins à disposition du détenu – qui oblige de manière générale à fournir les soins nécessaires aux détenus, sans toutefois que le principe d'équivalence des soins (c'est-à-dire la possibilité d'obtenir des soins comparables à ceux disponibles pour la population) doive dans tous les cas être respecté.
3. La nécessité d'une libération exceptionnelle – étant précisé qu'il n'existe pas d'obligation générale de libération ou de transfert dans un hôpital civil d'un détenu tombé malade.

Le TAPI en a conclu qu'en application de l'ensemble de ces critères, la jurisprudence de la CourEDH n'aboutit qu'exceptionnellement au constat de violation de l'art. 3 CEDH. Il en est allé ainsi, par exemple, dans les cas suivants :

- en raison du refus des autorités allemandes de dispenser à un détenu toxicomane présentant une dépendance de longue date aux opiacés un traitement de substitution, ce qui lui avait causé, de manière continue sur une longue période, une souffrance mentale considérable, excédant le niveau inévitable de souffrance inhérent à la détention et satisfaire aux critères de l'article 3 (ACEDH Wenner c. Allemagne, requête n° 62303/13 du 1^{er} septembre 2016, § 79) ;
- en raison du refus des autorités russes de transférer un détenu atteint du SIDA et d'un lymphome à l'hôpital de Moscou, alors qu'il ne présentait plus qu'un risque sécuritaire négligeable en comparaison avec les risques qu'il encourait pour sa santé (ACEDH Aleksanyan c. Russie, requête n° 46468/06 du 22 décembre 2008, § 157) ;
- en raison de l'absence de soins appropriés en faveur d'un détenu paraplégique (absence d'équipements adéquats tels qu'un lit d'hôpital et de personnel qualifié,

contraignant le détenu à se reposer sur ses co-détenus pour les soins quotidiens) (ACEDH Topekhin c. Russie, requête n° 78774/13 du 10 mai 2016, § 84 ss) ;

- en raison de l'absence de traitement approprié durant près de quatre ans en faveur d'un détenu souffrant d'une grave insuffisance rénale qui nécessitait une opération urgente dès le début de la détention (ACEDH Holomiov c. Moldavie, requête n° 30649/05 du 7 novembre 2006, § 109-121).

4.4 Dans le cas du recourant, le TAPI a relevé qu'aucun élément médical n'indiquait que son état de santé serait préoccupant à un titre ou un autre et qu'il aurait besoin de soins indisponibles, de sorte que sa détention serait ainsi susceptible d'aboutir à un traitement inhumain ou à une forme de torture au sens de l'art. 3 CEDH. Comme l'indiquaient les appréciations psychiatriques figurant dans son dossier, la gravité de son cas résultait uniquement de celle qu'il attribuait lui-même à son état de santé, posant des indications médicales (comme par exemple son besoin d'attelle ou de chirurgie) qui s'opposaient à celles des médecins eux-mêmes.

Cette appréciation ne souffre d'aucune critique. En se plaignant de ce que son état de santé n'était pas compatible avec une détention administrative et qu'il se dégradait du fait de sa détention, le recourant oppose sa propre appréciation à celle des nombreuses sources médicales dont les avis figurent au dossier.

Le recours devra en conséquence être rejeté.

- 5.** Vu la nature du litige, aucun émoulement ne sera perçu (art. 87 al. 1 LPA et art. 12 al. 1 du règlement sur les frais, émoulements et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 - RFPA - E 5 10.03). Vu l'issue de celui-ci, aucune indemnité de procédure ne sera allouée (art. 87 al. 2 LPA).

* * * * *

PAR CES MOTIFS

LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 4 août 2025 par A_____ contre le jugement du Tribunal administratif de première instance du 18 juillet 2025 ;

au fond :

le rejette ;

dit qu'il n'est pas perçu d'émoulement, ni alloué d'indemnité de procédure ;

dit que, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), le présent arrêt peut être porté dans les 30 jours qui suivent sa notification par-devant le Tribunal fédéral, par la voie du recours en matière de droit

public ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14, par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi ;

communiqué le présent arrêt à Me Philippe CURRAT, avocat du recourant, à l'office cantonal de la population et des migrations, au Tribunal administratif de première instance, au secrétariat d'État aux migrations, ainsi qu'à l'établissement concordataire de détention administrative Frambois LMC, pour information.

Siégeant : Claudio MASCOTTO, président, Patrick CHENAUX, Michèle PERNET, juges.

Au nom de la chambre administrative :

la greffière :

le président siégeant :

N. GANTENBEIN

C. MASCOTTO

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :