

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2427/2025 MC

JTAPI/786/2025

JUGEMENT

DU TRIBUNAL ADMINISTRATIF

DE PREMIÈRE INSTANCE

du 21 juillet 2025

dans la cause

Monsieur A_____

contre

OFFICE CANTONAL DE LA POPULATION ET DES MIGRATIONS

EN FAIT

1. Monsieur A_____ (alias B_____), né le _____ 1999, est ressortissant du Maroc. Il est démuné de tout document d'identité.
2. 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.
3. Dans le cadre de la procédure de renvoi, il a été formellement identifié par les autorités marocaines comme étant un ressortissant de cet état. Selon les indications du secrétariat d'Etat aux migrations (SEM) figurant au dossier, un laissez-passer pourrait lui être délivré dans un délai d'environ trois semaines à compter de la réservation d'une place sur un vol à destination du Maroc.
4. Entre le 1^{er} juin 2017 et le 3 mai 2023, M. A_____ a fait l'objet de douze condamnations pénales en Suisse, en particulier pour délit contre 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).
5. 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.
6. M. 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.
7. Depuis sa sortie de prison, le 1^{er} décembre 2024, M. A_____ se trouve en détention administrative.
8. En effet, le 1^{er} décembre 2024, le commissaire de police a émis un ordre de mise en détention administrative à son encontre 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.

Il ressortait du dossier que l'intéressé n'avait aucun lien particulier avec la Suisse ni résidence fixe ni source légale de revenu. Il n'était pas d'accord de rentrer au Maroc, n'était pas en bonne santé et prenait des médicaments.

9. Par jugement du 4 décembre 2024 (JTAPI/1190/2024), le Tribunal administratif de première instance (ci-après : le tribunal) a confirmé l'ordre de mise en détention pris par le commissaire de police le 1^{er} décembre 2024 à l'encontre de M. A_____ pour une durée de quatre mois, soit jusqu'au 31 mars 2025.
10. Le 12 décembre 2024, M. A_____ a déposé une demande d'asile auprès du 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.
11. Par arrêt du 26 décembre 2024 (ATA/1503/2024), 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 tribunal du 4 décembre précédent.

Examinant les problèmes de santé physique de M. A_____, de même que ses intentions suicidaires, la chambre administrative a rappelé de manière générale la jurisprudence relative aux situations dans lesquelles des troubles physiologiques ou psychiques étaient susceptibles de faire obstacle au renvoi d'une personne, et plus spécifiquement la jurisprudence selon laquelle ni une tentative de suicide, ni des tendances suicidaires ne constituaient en soi un obstacle rédhibitoire à l'exécution du renvoi. À cet égard, seule une mise en danger présentant des formes concrètes devait être pris en considération. Dans le cas de M. A_____, le seul diagnostic psychiatrique médicalement déterminé résultait d'un rapport médical établi le 12 avril 2021, portant sur un trouble de la personnalité antisocial et impulsif. Il résultait également de ce rapport qu'à trois reprises en 2019, le précité avait tenté d'obtenir des autorités ce qu'il estimait alors lui être dû (augmentation du dosage de certains médicaments ou opération du genou) en commettant ou en menaçant de commettre des actes auto agressifs. Ni le nombre, ni le dosage des médicaments prescrits en décembre 2024 ne permettait non plus de conclure à l'existence d'un trouble dépressif d'une certaine gravité. Le dossier ne comptait ainsi aucune mention de comportement auto agressif, hormis les épisodes relatés dans le rapport médical du 12 avril 2021, et, dans la mesure où leur réalité serait confirmée, les tentatives de suicide décembre 2024. Quand bien même il n'y avait pas lieu de mettre en doute la sincérité ni la réalité de la grande détresse dans laquelle la perspective de son retour au Maroc plongeait M. A_____, cet état ne pouvait cependant être assimilé sans autre à un état pathologique durable. L'expression d'idées suicidaires était intervenue dans le contexte de l'accélération de la procédure de renvoi forcé au Maroc. Dans ces circonstances, tant cette expression d'intention que son éventuelle mise à exécution par les tentatives de suicide alléguées n'étaient pas incompatibles avec le comportement déjà adopté par M. A_____ en 2019, visant à infléchir par des actes ou des menaces d'actes auto agressifs les décisions prises à son égard par

l'autorité. Il ne pouvait donc être retenu qu'il souffrirait d'une pathologie psychiatrique qui l'exposerait, en cas de retour dans son pays d'origine, à un risque pour sa vie. Les mêmes considérations valaient a fortiori pour la lésion du genou droit dont il souffrait.

Sous l'angle de la proportionnalité, M. A_____ avait démontré à de multiples reprises, que ce soit par la commission répétée d'infractions ou le non-respect des décisions rendues à son encontre en matière de droit des étrangers, qu'il faisait peu de cas des instructions reçues des autorités. Il existait donc un risque important qu'il ne défère pas à une convocation en vue de son départ et qu'il tente de disparaître dans la clandestinité, de sorte que sa mise en détention constituait le seul moyen pour assurer sa présence le moment venu. Par ailleurs, l'intérêt public à l'exécution de son renvoi, au vu notamment des nombreux actes délictueux commis en Suisse, l'emportait sur son propre intérêt à demeurer en liberté.

12. Par requête du 10 janvier 2025, M. A_____ a déposé une demande de mise en liberté, rejetée par jugement du tribunal du 21 janvier 2025 (JTAPI/72/2025), lequel a été confirmé par arrêt du 17 février 2025 par la chambre administrative (ATA/170/2025), suite au recours déposé par M. A_____.
13. Par requête du 20 février 2025, M. A_____ a déposé auprès du tribunal une nouvelle demande de mise en liberté, rejetée par jugement du 25 février 2025 (JTAPI/208/2025), non contesté devant la chambre administrative.
14. Le 7 mars 2025, l'audition de l'intéressé par-devant le SEM a été annulée en raison de ses transferts au sein des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG).
15. Par requête motivée du 17 mars 2025, l'OCPM a sollicité la prolongation de la détention administrative de M. A_____ pour une durée de trois mois.

La demande d'asile présentée par l'intéressé était toujours en cours d'instruction par le SEM ; une audition prévue le 7 mars 2025 avait dû être annulée en raison du transfert de l'intéressé à l'hôpital.

16. À réception de cette requête, le tribunal a fixé au 25 mars 2025 une audience aux fins de procéder à l'audition de M. A_____, de son conseil et du représentant de l'OCPM.
17. Par lettre du 18 mars 2025, le conseil de l'intéressé a informé le tribunal que son mandant, alors hospitalisé au sein de l'unité hospitalière de psychiatrie pénitentiaire (UHPP) de l'établissement fermé Curabilis (ci-après : Curabilis), ne se déplaçait qu'en chaise roulante ; l'audience devrait dès lors être tenue dans une salle accessible par un tel mode de locomotion. Un certificat médical établi le 13 mars 2025 par le Dr C_____, médecin chef de clinique au sein de l'UHPP, faisant état d'une indication médicale à l'utilisation d'un fauteuil roulant pour la période du 13 mars au 14 avril 2025, était annexé.

Au vu de cette information, le tribunal a annulé l'audience initialement prévue et en a fixé une nouvelle, dans une salle accessible en fauteuil roulant, le 24 mars 2025 à 11h00.

18. Le 24 mars 2025, M. A_____ a refusé d'être transporté de Curabilis aux locaux du Pouvoir judiciaire où devait se dérouler l'audience.

Selon les pièces du dossier, il avait motivé ce refus par le caractère, à ses yeux, inapproprié du véhicule devant le transporter, paraissant exiger d'être transporté en ambulance et rappelant qu'il ne pouvait se déplacer qu'en chaise roulante. Le dossier ne permet pas de déterminer si, lors de l'expression de ce refus, M. A_____ avait vu le, ou avait été informé du, véhicule effectivement prévu pour son transport.

19. Informé de ce refus, le tribunal a décidé de maintenir l'audience, laquelle s'est tenue en présence de l'avocat de l'intéressé et d'une représentante de l'OCPM. À cette occasion, ledit conseil a requis principalement que le report de l'audience soit ordonné ou, subsidiairement, que son mandant soit entendu à Curabilis. Son absence n'était pas due à une renonciation de sa part à être entendu, mais au fait que les mesures nécessaires à son transport en chaise roulante n'avaient pas été prises.

La représentante de l'OCPM a conclu à la prolongation de la détention en vue du renvoi pour une durée de trois mois.

Le conseil de M. A_____ a, pour sa part, renoncé à s'exprimer, indiquant ne pas être en mesure de plaider.

20. Par jugement du 24 mars 2025 (JTAPI/303/2025), le tribunal a prolongé la détention administrative de M. A_____ pour une durée de trois mois, soit jusqu'au 30 juin 2025.

Les conditions de la détention administrative prévues par les art. 76 al. 1 let. b ch. 1 et 75 al. 1 let. b et g LEI étaient toujours réalisées. Les autorités chargées de l'exécution du renvoi avaient agi avec célérité et diligence, compte tenu de la procédure d'asile engagée. Le principe de proportionnalité demeurait respecté au vu de l'intérêt public à l'exécution du renvoi, du fait que la détention constituait le seul moyen de s'assurer de la disponibilité de l'intéressé au moment de cette exécution et de la durée de la détention, encore très inférieure à celle de 18 mois prévue par l'art. 78 al. 2 LEI. Enfin, la situation médicale de l'intéressé paraissait inchangée depuis le prononcé de l'arrêt du 26 décembre 2024, avec pour conséquence que le renvoi était exigible.

21. Ce jugement a été confirmé par arrêt de la chambre administrative du 17 avril 2025 (ATA/441/2025), suite au recours interjeté par M. A_____.

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

Etaient notamment joints à sa demande un certificat médical du 6 mai 2025 du Dr D_____ 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.

23. À réception de cette requête, le tribunal a fixé au 28 mai 2025 une audience dans une salle adaptée à la mobilité réduite alléguée de M. A_____ aux fins de procéder à son audition et invité la BSA – laquelle a passé le relais à la BMR – à organiser le transport de ce dernier depuis son lieu de détention administrative à Zurich, lui mentionnant l'indication médicale à l'utilisation d'un fauteuil roulant.
24. Par courriel du 27 mai 2025, le service protection, asile et retour a transmis au tribunal l'information concernant le refus de M. A_____ de prendre le JTS et de venir à l'audience du 28 mai 2025.
25. Il ressort du courriel du centre de détention administrative de Zurich (ci-après : ZAA) du même jour, à 09h10, que le transport de M. A_____ avait dû être annulé, ce dernier ayant indiqué ne pas vouloir assister à l'audience.
26. Par courriel du même jour, à 17h04, le conseil de M. A_____ a informé le tribunal s'être entretenu avec son client dans l'après-midi. La présentation d'un refus de sa part n'était pas conforme à la vérité. Il rappelait la problématique médicale de son client (rupture des ligaments croisés d'un genou), laquelle lui provoquait de constantes douleurs et nécessitait le port permanent d'une attelle afin d'immobiliser sa jambe en extension. Son client souffrait par ailleurs depuis quelques mois de lésions aux deux mains, qui nécessitaient aussi le port d'attelles et l'empêchaient d'user de béquilles. C'était la raison pour laquelle le recours à une chaise roulante lui était prescrit par des médecins. Or, systématiquement, toutes les autorités auxquelles il se trouvait confronté, du tribunal aux établissements de Frambois et Zurich, lui refusaient le recours à une chaise roulante, pour des motifs qui semblaient de pure convenance, sans aucune considération humaine. C'était encore ce qui s'était passé ce matin, les convoyeurs refusant de prendre en charge une chaise roulante, du fait que le véhicule prévu, soit un fourgon cellulaire ordinaire, n'était pas adapté à ces fins. Ce véhicule était inadapté à la situation de son client, du fait que l'espace dans lequel il se trouvait confiné exigeait de plier la jambe et de se placer en position assise, ce qui lui occasionnait des douleurs importantes. La représentation mensongère des faits par l'OCPM, dans son courriel de ce jour à 09h14, était inacceptable. La manière dont son mandant était traité constituait une grave atteinte à sa dignité humaine et les grandes souffrances auxquelles il était volontairement et consciemment soumis, d'une manière constante depuis son placement en détention administrative, par les personnels des établissements où il s'était trouvé successivement placé, avec l'aval du tribunal, était constitutive à tout le moins de peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, si ce n'était de torture, en violation crasse de 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) comme de la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Le refus d'accès aux soins appropriés, spécifiquement motivé par l'impossibilité de les prodiguer en détention, ajoutait à sa souffrance

comme à la gravité de sa situation et constituait en soi une violation supplémentaire de ses droits fondamentaux. Son client lui avait par ailleurs rapporté qu'un détenu serait décédé la veille ou ce jour à Zurich, dans son lieu de détention, apparemment des suites d'une grève de la faim et de la soif, ce qui démontrait le total manque de la plus élémentaire considération humaine pour lui et ses codétenus. Son mandant exigeait que le tribunal prenne les mesures utiles à son acheminement, dans un transport adapté, voulant comparaître en personne pour exercer son droit d'être entendu et n'entendait pas accepter une présentation des faits contraire à la vérité sur ce point. Il exigeait également qu'une enquête indépendante et effective soit diligentée sans délai pour établir les faits concernant sa situation et sa prise en charge médicale, dans tous les lieux de détention où il avait été placé, en vue de procéder à toute dénonciation utile.

27. Par courriel du même jour, à 17h45, le tribunal a invité le service protection, asile et retour ainsi que le ZAA à se déterminer sur le courrier du conseil de M. A_____, en particulier s'agissant des circonstances ayant conduit la BMR à annuler le transfert de l'intéressé.

Parallèlement, il a interpellé l'UHPP au sujet du certificat médical du 6 mai 2025 afin d'avoir des précisions quant à la portée de l'« Indication médicale à l'utilisation d'un fauteuil roulant. Date début : 30.04.2025 ».

28. Le 27 mai 2025, à 18h14, le service protection, asile et retour a transmis au tribunal un échange du 6 mai 2025 entre les médecins concernant la sortie de l'UHPP de M. A_____ et son retour à Frambois qui était prévu le même jour.

Dans ce cadre, la Dre E_____, Cheffe de clinique UHPP, précisait que la prescription du fauteuil roulant avait été mise en place par leurs soins seulement pour faciliter les déplacements au sein de l'UHPP et qu'elle n'était effective qu'à l'UHPP (c'était une attestation faite de la part du service médical destinée aux Agents de détentions de Curabilis pour justifier l'utilisation du fauteuil). Cette prescription n'était pas fondée sur un avis spécialisé. D'autre part, le patient avait déjà séjourné à Frambois avec les mêmes difficultés somatiques, et depuis son admission du 22 avril 2025, aucune nouvelle symptomatologie n'avait été rajoutée au tableau clinique. De ce fait, ils n'avaient pas exigé des conditions particulières pour le retour en détention et n'avaient pas mentionné des besoins spécifiques si ce n'était le suivi de physiothérapie demandé par le chirurgien orthopédiste.

29. Par courriel du 27 mai 2025, à 19h00, la Dre E_____ a confirmé au tribunal les explications données le 6 mai 2025.

30. Par courriel du 28 mai 2025, à 09h38, le service protection, asile et retour a transmis au tribunal la réponse du ZAA du même jour.

Il ressortait de cette dernière que M. A_____ se comportait en principe correctement avec eux. Selon ses déclarations, il n'était pas intéressé à participer à l'audience. En ce qui concernait les questions médicales, il transmettrait la demande à leur service de santé.

31. Bien que dûment convoqué, M. A _____ ne s'est pas présenté à l'audience du 28 mai 2025 devant le tribunal, laquelle s'est tenue en présence de son conseil et d'une représentante de l'OCPM.

Le tribunal a remis aux parties les derniers courriels des 27 et 28 mai précités.

Le conseil de M. A _____ a indiqué qu'il ne représentait pas son client dans le cadre de la présente audience et qu'il déposerait des demandes de mise en liberté aussi longtemps que son mandant n'aurait pas été entendu de vive voix par le tribunal. Ce dernier persistait à requérir son audition par le tribunal à qui il avait beaucoup de choses à dire. Il contestait les explications données quant à son refus de présentation à l'audience de ce jour, ce qu'il lui avait encore confirmé par courriel du 27 mai 2025 à 16h53 et par téléphone, ce matin avant l'audience. La situation médicale de son client impliquait qu'il se déplace en chaise roulante, que ce soit à l'intérieur des établissements de détention ou pour être acheminé de ces derniers aux audiences devant le tribunal. Il ne comprenait pas l'obstination des autorités à ne pas mettre en place des modalités de transport adéquates. Il renvoyait pour le surplus à son courrier du 27 mai 2025. Il a versé à la procédure un chargé de pièces déjà au dossier.

Son client contestait les conditions de sa détention en lien avec son état de santé. Pour le surplus, s'agissant d'une éventuelle demande de mise en liberté, il faudrait qu'il se renseigne auprès de lui pour savoir ce qu'il souhaitait exactement : M. A _____ estimait sa détention administrative incompatible avec son état de santé. Il connaissait M. A _____, qu'il avait défendu dans le cadre de ses procédures pénales, depuis environ huit ans. Il l'avait vu dépérir au fil des années, plus particulièrement ces derniers mois, depuis qu'il était en détention administrative. Il en allait de sa survie.

La représentante de l'OCPM a versé à la procédure la décision du SEM du 16 avril 2025 rendue suite à la demande d'asile de M. A _____, la demande faite à la BMR aux fins d'obtenir le rapport médical relatif au retour de l'intéressé ainsi qu'un extrait SYMIC. Elle n'avait pas d'autres informations concernant la mobilité de M. A _____ et l'éventuelle nécessité pour ce dernier d'être déplacé en chaise roulante. Le séjour en Suisse, ces huit dernières années, de M. A _____ n'avait pas été continu, ce dernier ayant notamment séjourné aux Pays-Bas en 2022. Il ressortait de son dossier une certaine volonté de faire échouer son renvoi ; cela s'était notamment concrétisé par des grèves de la faim, l'absorption de shampoing juste avant une audience, etc. Sa demande d'asile déposée en janvier 2025 avait par ailleurs conduit à l'annulation du vol réservé en sa faveur ce même mois, respectivement à suspendre toute démarche en vue de son refoulement. Elle a conclu au rejet de la demande de mise en liberté de M. A _____. S'agissant de sa conclusion tendant à se faire soigner dans des structures genevoises, qui pouvait être comprise comme une demande de transfert dans un autre établissement, elle attendait les conclusions du rapport médical demandé au ZAA pour se déterminer.

Le conseil de l'intéressé a demandé sur quelles informations se fonderait ce rapport, rappelant que tout le dossier médical de son client se trouvait à Genève et que ce dernier n'avait séjourné que quelques semaines à Zürich. Une véritable expertise de sa situation médicale devait être mise en œuvre.

Le tribunal a enjoint la représentante de l'OCPM à préciser au service médical du ZAA que l'ensemble du dossier médical de M. A _____ devrait être pris en compte dans le cadre de l'établissement du rapport médical demandé, ses auteurs étant invités à requérir toute information utile auprès des différents médecins ayant suivi le précité et connaissant ses différentes problématiques médicales.

32. Par courriel du 28 mai 2025 à 10h00, le service protection, asile et retour a transmis au tribunal la réponse de l'équipe médicale du ZAA du même jour à 09h57.

Il ressortait, en substance, de cette dernière que M. A _____ utilisait actuellement des béquilles et ne se déplaçait pas en fauteuil. Il n'avait pas été accédé à sa demande de fauteuil roulant car l'ordonnance correspondante, selon un entretien téléphonique avec le médecin traitant, n'était valable que pour son séjour hospitalier. De l'avis de la cheffe d'équipe du service médical, aucun motif médical ne justifiait l'absence de M. A _____ à l'audience.

33. Par courriel du 28 mai 2025, à 15h09, la représentante de l'OCPM a transmis au tribunal deux courriels de l'Etablissement de Frambois, l'un confirmant que le dossier médical de M. A _____ avait suivi celui-ci lors de son transfert à Zurich, de sorte que le service médical de ce centre de détention était en pleine connaissance de son état sanitaire, et l'autre indiquant avoir transmis son rapport médical à OSEARA. Elle joignait pour le surplus la pièce, déjà fournie dans le cadre de la procédure devant la chambre administrative, qui établissait que la mise à disposition d'une chaise roulante à M. A _____ relevait du confort et que l'intéressé pouvait parfaitement voyager en fourgon cellulaire.
34. Par jugement du 30 mai 2025, le tribunal a rejeté la demande de mise en liberté formée le 21 mai 2025 par M. A _____ et confirmé en tant que de besoin la détention jusqu'au 30 juin 2025 (JTAPI/582/2025).

Bien que dûment convoqué, M. A _____ ne s'était pas présenté à l'audience du 28 mai 2025. Sur la base des pièces du dossier et des renseignements obtenus du ZAA, le tribunal retenait que ce défaut de présentation ne se fondait sur aucun motif légitime, toutes les dispositions utiles à l'acheminement de l'intéressé de son lieu de détention à la salle d'audience ayant été prises dans le respect de son état de santé et de ses limitations fonctionnelles. Il était pour le surplus renvoyé aux considérants de l'ATA/441/2025 précité (consid. 4.4), dès lors qu'il n'était pas allégué, ni a fortiori démontré, que l'état de santé de M. A _____ se serait péjoré depuis le prononcé dudit arrêt. Le tribunal n'entendait dès lors pas convoquer M. A _____ à une nouvelle audience et statuerait en l'état du dossier.

Tant le tribunal de céans que la chambre administrative avaient confirmé, la dernière fois le 17 avril 2025, que les conditions légales de la détention de l'intéressé

étaient remplies (JTAPI/1190/2024, ATA/1503/2024, JTAPI/72/2025, JTAPI/208/2025, ATA/890/2024, JTAPI/303/2025 et ATA/441/2025 précités).

Dans ce cadre, ces juridictions avaient en particulier considéré qu'il ne pouvait être retenu que M. A_____ souffrirait 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 3 CEDH. Cela valait en particulier pour sa lésion au genou droit.

De même, il avait été retenu que le principe de la proportionnalité était respecté s'agissant tant de sa détention administrative, seul moyen pour assurer sa présence lors de l'exécution de son renvoi, qu'au regard de l'intérêt public important à l'exécution dudit renvoi, étant précisé qu'il appartiendrait toutefois aux thérapeutes de l'intéressé, puis aux autorités chargées du renvoi, de vérifier son aptitude au voyage et de prendre les mesures concrètes utiles pour prévenir la réalisation des intentions suicidaires qu'il avait exprimées.

Par décision du 16 avril 2025, le SEM avait enfin rejeté la demande d'asile de l'intéressé, en écartant notamment tout risque de violation de l'art. 3 CEDH en cas de renvoi dans son pays d'origine, renvoi par ailleurs parfaitement exigible au regard de ses problèmes de santé.

M. A_____ soutenait, par la voix de son conseil, que son maintien en détention administrative, respectivement les conditions de celle-ci, seraient incompatibles avec son état de santé, ce qui justifierait la levée de sa détention avec effet immédiat. Il en allait de sa survie. Il invoquait à cet égard que le recours à une chaise roulante lui était systématiquement refusé, de même qu'un accès aux soins appropriés, que la manière dont il était traité constituait une grave atteinte à sa dignité humaine et que les grandes souffrances auxquelles il était volontairement et consciemment soumis étaient constitutives à tout le moins de peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, si ce n'était de torture. Il alléguait encore le récent suicide d'un co-détenu au ZAA et exigeait qu'une enquête indépendante et effective fut diligentée sans délai pour établir les faits concernant sa situation et sa prise en charge médicale, dans tous les lieux de détention où il avait été placé, en vue de procéder à toute dénonciation utile.

Cela étant, il ne ressortait pas des pièces du dossier que l'état de santé de M. A_____ se serait péjoré depuis le dernier examen de sa situation par la chambre administrative. M. A_____ ne l'alléguait pas ni a fortiori ne le démontrait. Il n'établissait pas plus qu'il bénéficierait d'une prescription médicale pour l'utilisation d'une chaise roulante, que des soins médicaux auxquels il aurait droit lui auraient été refusés et/ou que ses conditions de détention au ZAA ne répondraient pas aux conditions minimales de détention que la Suisse se devait d'observer en vertu de normes internes ou internationales. Il était pour le surplus

renvoyé aux considérants des jugements et arrêts précités du tribunal et de la chambre administrative, lesquels demeuraient en tous points valables, en l'absence d'une quelconque modification déterminante de sa situation.

S'agissant enfin de l'absence de possibilité de suivi en physiothérapie au ZAA alléguée par le conseil de M. A _____, si tant est qu'elle fût avérée et qu'un tel suivi fût effectivement toujours nécessaire aujourd'hui, ce qui restait à démontrer, le tribunal a invité les autorités compétentes à en tenir compte et faire le nécessaire, cas échéant, en procédant au besoin au transfert de l'intéressé dans un autre établissement de détention administrative.

A ce stade, le tribunal ne pouvait ainsi que constater qu'aucun élément objectif ne validait les affirmations de M. A _____, relayées par son conseil. Sa situation n'avait dès lors pas évolué dans un sens qui conduirait, pour protéger sa vie, à ordonner sa mise en liberté ou à exiger son transfert dans un autre établissement. En tout état, en tant que tels, les problèmes médicaux dont il se plaignait ne pouvaient conduire à sa mise en liberté ni à retenir les violations alléguées du droit international.

Sa demande de mise en liberté était rejetée, de même que ses demandes de transfert dans un autre établissement, de soins qu'il estimait appropriés, d'expertise médicale et d'ouverture d'enquête indépendante, si tant est que le tribunal fût compétent pour les ordonner. En tant que de besoin, la détention administrative était confirmée jusqu'au 30 juin 2025, date jusqu'à laquelle elle avait été prolongée selon jugement du tribunal du 24 mars 2025.

35. Par acte du 12 juin 2025, M. A _____, par l'intermédiaire de son conseil, a recouru auprès de la chambre administrative contre ce jugement, concluant à ce qu'il soit annulé et à ce que sa mise en liberté soit ordonnée. Subsidiairement, il concluait à ce que la chambre administrative ordonne à l'autorité inférieure de mener une expertise médicale complète de son état de santé, ainsi que de mener une enquête indépendante, impartiale effective de ses conditions de détention, et cela fait, à ce que la cause soit renvoyée à l'autorité inférieure afin qu'elle rende une nouvelle décision à la lumière de ces éléments.

En substance, son état de santé n'avait cessé de s'aggraver depuis qu'il avait été placé en détention, son genou nécessitant par ailleurs le port constant d'une attelle afin d'immobiliser sa jambe en extension. Depuis quelques mois, il souffrait également de lésions aux deux mains, nécessitant le port d'attelle et l'empêchant d'utiliser des béquilles, ce qui provoquait d'intenses douleurs aux mains. Pour cette raison, l'utilisation d'un fauteuil roulant lui avait été prescrite à deux reprises, une première fois du 13 mars au 13 avril 2025, puis une seconde fois partir du 30 avril 2025, cette dernière prescription étant toujours d'actualité. Lors de l'audience qui s'était tenue devant le tribunal le 28 mai 2025, l'OCPM avait indiqué être dans l'attente des conclusions d'un rapport médical du ZAA pour être en mesure de se déterminer sur un éventuel transfert dans un établissement médical adapté. Au terme de l'audience, le tribunal avait invité l'OCPM à préciser au service médical

du ZAA que l'ensemble du dossier médical devait être pris en compte dans le cadre de l'établissement d'un rapport médical le concernant, étant précisé notamment que ce dernier changeait sans cesse de mains, sans qu'un suivi effectif de son cas puisse être garanti.

Les affirmations des autorités allaient à l'encontre des certificats médicaux établis par les médecins des HUG, qui lui prescrivaient l'usage d'un fauteuil roulant pour une durée non déterminée, alors qu'il se trouvait dans l'établissement de détention de Frambois, en considérant que cette prescription ne valait que lorsqu'il se trouvait à l'hôpital ou à Curabilis. Les autorités chargées de sa détention avaient quant à elles régulièrement indiqué que l'établissement de détention administrative, en particulier celui de Frambois, n'était pas compatible avec l'usage d'un fauteuil roulant. De la même manière, il lui était refusé de procéder à l'opération de son genou, principalement au motif qu'il serait difficile, voire impossible, d'assurer un suivi postopératoire adéquat en détention, alors même que ses problèmes de genou existaient déjà. Les souffrances qui en découlaient, désormais uniquement dues à l'incapacité des autorités administratives de garantir un suivi thérapeutique efficace, étaient nombreuses et contribuaient très largement à péjorer ses conditions de détention, qui dépassaient sensiblement le niveau inévitable de souffrance inhérent à la détention. Bien qu'il eût consulté de nombreux médecins, le suivi de sa situation médicale n'était pas effectué de manière efficace et avec la diligence requise par son état. Son dossier changeait constamment de mains, empêchant tout suivi à moyen terme qui permettrait de lui prodiguer les soins nécessaires. Le refus du tribunal d'ordonner à l'autorité inférieure de mener une expertise médicale complète, ainsi qu'une enquête sur ses conditions de détention, violé son droit d'être entendu en établissant que son état de santé appelait une prise en charge particulière et dont le suivi n'était de loin pas garanti, contrairement aux exigences de l'art. 3 CEDH.

36. Par courrier du 16 juin 2025, dont une copie a été transmise à son avocat et à l'OCPM, M. A_____ a informé le tribunal qu'il avait décidé de faire une grève de la faim et de la soif parce qu'il estimait sa situation injuste, devant être opéré du genou et des mains et qu'il subissait de la torture physique et psychique qui aggravait sa situation. De la physiothérapie qui avait été prescrite mais il n'en avait pas bénéficié.

Il a joint différentes attestations médicales.

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

Les démarches en vue du renvoi de M. A_____ se poursuivaient et devraient aboutir dans le délai du terme de la prolongation demandée. La prolongation constituait l'unique moyen afin de mener à terme le rapatriement de M A_____ à destination de son pays d'origine.

38. Par courriel du 17 juin 2025, le tribunal 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.
39. Par courriel du même jour, l'OCPM a transmis au tribunal une copie d'un rapport médical dans le domaine du retour (exécution du renvoi) établi le 27 mai 2025 par un médecin du ZAA.
40. Par courrier du 18 juin 2025, le conseil de M. A_____ a fait savoir au tribunal que la pièce transmise datée du 26 mai 2025 était antérieure à l'injonction du tribunal 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 tribunal 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 tribunal.

Il renouvelait également requérir 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.

41. Par arrêt du 20 juin 2025 (ATA/674/2025), la chambre administrative a rejeté le recours déposé contre le JTAPI/582/2025.

Le tribunal ne s'était certes pas expressément prononcé dans son jugement sur une expertise de l'état de santé du recourant. Force était toutefois de constater que la demande de mise en liberté, rédigée par le recourant en personne, ne contenait pas une telle demande. Une telle demande n'avait été présentée que lors de la plaidoirie de son conseil à l'audience du 28 mai 2025. Par ailleurs, le tribunal avait mené des investigations au sujet de l'état de santé du recourant, puisqu'il avait interpellé l'UHPP 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 M. A_____ avait suivi celui-ci lors de son transfert à Zurich. De plus, il ressortait de la partie en droit de son jugement que les différentes attestations médicales recueillies au dossier lui permettaient de se déterminer à ce sujet. Il était dès lors douteux que le tribunal eût commis une violation du droit d'être entendu du recourant. Cela étant, même à admettre que tel aurait été le cas, une telle violation devrait être considérée comme réparée par la procédure menée devant la chambre de céans.

Quant à la conclusion y relative contenue dans le recours devant la chambre de céans, il y avait effectivement lieu de constater que les différentes pièces médicales figurant au dossier permettaient de se faire une idée de l'état de santé du recourant. Ce dernier alléguait certes que son état de santé empirait, mais il ne fournissait aucun élément concret à ce propos. De plus, il n'alléguait pas avoir demandé un nouvel examen par le service médical de l'établissement où il était détenu, alors même qu'il entendait déduire un droit d'être libéré immédiatement en lien avec son état de santé et que l'établissement d'une expertise était a priori incompatible avec le délai légal de dix jours fixé à la chambre de céans pour statuer (ATA/1367/2024 du 21 novembre 2024 consid. 3.2, étant précisé que le délai légal pour statuer est encore plus bref en première instance, art. 9 al. 4 LaLEtr). La demande d'expertise était dès lors rejetée, l'autorité intimée étant néanmoins invitée, dès lors que le recourant annonçait d'ores et déjà vouloir déposer d'autres demandes de mise en liberté, à faire établir un rapport détaillé au sujet de son état de santé par le service médical de l'établissement où il séjournait.

Sur le fond, la demande de mise en liberté du recourant se fondait sur son état de santé, qui serait incompatible avec le maintien de la détention administrative. Il se plaignait de ce que son état de santé allait s'empirant et n'était pas pris en charge adéquatement par les autorités de détention. Ce faisant, il opposait sa propre appréciation – alors que ni lui ni son conseil ne prétendaient disposer de connaissances médicales – à celle des nombreuses sources médicales dont les avis figuraient au dossier. Il ressortait également du bref compte rendu établi par la direction du ZAA que le recourant parvenait d'habitude à marcher avec des béquilles, sans avoir besoin d'un fauteuil roulant. La chambre de céans ne pouvait non plus constater que l'état du recourant requérait une opération du genou alors que les services médicaux des établissements de détention qu'il avait fréquentés depuis décembre 2024 ne voyaient pas d'indication en ce sens. Enfin, le recourant n'apportait aucun élément concret de l'aggravation alléguée de son état de santé.

Il n'y avait donc pas lieu de constater une violation de l'art. 81 LEI ou des garanties conventionnelles et constitutionnelles précitées, et c'était à juste titre que le tribunal avait rejeté la demande de mise en liberté.

42. Le 23 juin 2025, l'OCPM s'est déterminé sur le courrier du conseil de M. A_____ du 18 juin précédent.

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 M. A_____ était arrivé au ZAA le 14 mai 2025 avec tout son dossier médical - ainsi que les pièces d'ores et déjà transmises au tribunal - ce rapport destiné à OSEARA avait bien été, conformément aux exigences exprimées par le tribunal le 28 mai dernier, établi en prenant en compte l'intégralité du dossier médical de M. 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 M. A_____ n'avait exposé que l'état de santé de l'intéressé était incompatible avec sa privation de liberté.

43. Par courriel du 23 juin 2025, le conseil de M. A_____ a adressé au tribunal les explications suivantes.

Le rapport établi le 26 mai 2025 ne correspondait pas à ce que le tribunal avait requis le 28 mai 2025. Il était antérieur à l'audience du 28 mai 2025 et aurait dû figurer au dossier, afin de permettre à son mandant d'être entendu à son sujet et au tribunal de se déterminer en toute connaissance de cause. Il était faux de prétendre que les dossiers médicaux des détenus les suivaient dans leurs lieux de détention successifs. D'ailleurs, l'OCPM ne prétendait pas que le dossier des HUG aurait été transmis, par eux, à leurs homologues du service médical du ZAA à Zurich. Ce rapport médical ne contenait aucune référence à quelque pièce que ce soit du dossier médical de son mandant, telles qu'elles proviendraient des HUG ou des autorités valaisannes, ni même à des pièces médicales collectées par le ZAA de Zurich. Il se limitait au traitement et à la médication prescrits, mentionnant une date de début au 14 mai 2025, qui ignorait manifestement la situation antérieure à cette date et comportait pour la date de fin prévue un simple point d'interrogation. D'ailleurs, l'ampleur de ces prescriptions était en soi propre à démontrer que l'état de santé de son mandant était sérieux et ne correspondait pas aux seuls éléments « annoncés ».

44. Par courriel du même jour, le conseil de M. A_____ a transmis au tribunal quatre courriels que son client lui avait adressés entre le 21 et le 22 juin 2025, concernant principalement sa volonté de comparaître devant le tribunal.
45. M. A_____ a refusé son transport depuis Zürich le 23 juin 2025 en vue de l'audience convoquée le 24 juin 2025 devant le tribunal, et ne s'est dès lors pas présenté à ladite audience, laquelle s'est tenue en présence de son conseil et d'une représentante de l'OCPM.

Me F_____ a indiqué qu'ayant été nommé d'office par le tribunal, il représentait M. A_____. Sur question du tribunal de savoir si M. A_____ était disposé à repartir au Maroc, il a répondu qu'il n'avait pas d'instruction de son client pour répondre à cette question en son absence. En cas de remise en liberté, son client souhaitait se faire opérer du genou aux HUG, opération actuellement impossible puisque le suivi post-opératoire ne pouvait être fait en détention administrative ; son client souhaitait ensuite se rendre aux Pays-Bas où demeurait sa compagne, avec laquelle il avait le projet de se marier. Il a déposé des pièces complémentaires ainsi qu'une clé USB, sur laquelle se trouvait le dossier le plus complet des HUG qu'il avait pu reconstituer, étant en lien avec les HUG depuis à peu près huit ans. Il ne s'agissait toutefois pas du dossier complet. Il ignorait si son client avait, suite à

son courrier du 11 juin 2025, débuté une grève de la faim et de la soif comme indiqué : il en avait débuté une le 23 juin 2025, mais l'avait suspendue ce jour pour que cela ne soit pas perçu comme une forme d'opposition à son transfert à l'audience de ce jour. Sur question du tribunal, il a précisé que l'état somatique de son client se dégradait, ses douleurs à son genou devenant de plus en plus fortes. Il portait une attelle, laquelle était en mauvaise état et devrait être remplacée. A sa connaissance, son client n'avait pas vu de médecin depuis qu'il se trouvait en détention à Zürich.

La représentante de l'OCPM a indiqué que les démarches en vue du renvoi de M. A_____ étaient en cours d'organisation ; elle a déposé à ce propos un courriel. Les démarches consistaient d'abord à réserver une place sur un vol avec escorte policière, pour ensuite solliciter la délivrance d'un laissez-passer par les autorités marocaines, puis obtenir une attestation médicale d'aptitude au renvoi par voie aérienne. La brigade de retour devait solliciter du service médical de l'établissement de détention un rapport médical qu'il transmettrait ensuite à l'OSEARA. Elle a précisé que le rapport médical qui serait demandé pour réaliser le renvoi était le même que celui qui avait été obtenu le 26 mai 2025, lequel avait été demandé au service médical du ZAA à l'arrivée de M. A_____ au centre de détention le 14 mai 2025. Elle a confirmé que l'OCPM n'était pas en possession d'un autre rapport médical que celui du 26 mai 2025, étant précisé que le service médical du ZAA était en possession de tout le dossier médical. Que l'intéressé soit vu lors d'une détention en Valais, aux HUG ou à Frambois son dossier médical le suivait. Elle a déposé un courriel qu'elle avait adressé au service médical du ZAA le 23 juin 2025, sollicitant, suite à l'arrêt de la chambre administrative du 20 juin 2025, un rapport médical détaillé concernant l'état de santé de M. A_____. Elle a plaidé et conclu à la prolongation de la détention administrative de M. A_____ pour une durée de trois mois.

Le conseil de l'intéressé a plaidé et conclu à ce que l'audience soit suspendue et qu'elle soit reconvoquée en présence de M. A_____.

La représentante de l'OCPM a tenu à préciser que le rapport médical du 26 mai 2025 correspondait à celui qu'elle avait cité lors de l'audience du 28 mai 2025.

Le conseil de l'intéressé en a pris note et constaté dès lors que l'injonction du tribunal du 28 mai 2025 n'avait pas été suivie.

46. Le tribunal a convoqué une audience le 26 juin 2025 à 14h30, laquelle a été, à la demande du conseil de M. A_____, déplacée au 27 juin 2025 à 8h30.
47. M. A_____ a été acheminé depuis son lieu de détention à Zurich pour comparaître à l'audience du 27 juin 2025.
 - a. Il a déposé diverses pièces. 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 a indiqué ne jamais avoir eu de document d'identité marocain et n'était en réalité pas marocain mais apatride.

Suite au courrier qu'il avait adressé au tribunal 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 visite médicale 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. Sur question de son conseil, il a indiqué qu'il n'avait pas pu se rendre le 26 mai 2025 aux 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 dernier. 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. Sur question de son conseil, il a indiqué que quand il était sorti de Curabilis et avait été placé à Frambois, il lui avait été dit qu'il serait déplacé dans un établissement plus confortable à cause de la nécessité d'une chaise roulante, ne pouvant utiliser une chaise roulante à Frambois. Il avait été déplacé au centre de détention de Zurich et, à son arrivée, on lui avait mis une chaise roulante à disposition, mais elle lui avait été retirée au bout d'une demi-journée sur décision du chef de la détention.

Il n'avait jamais fait l'objet de sanction disciplinaire 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 Bel-Idée. A 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. Sur question de son conseil, il a indiqué qu'un détenu marocain de 22 ans était récemment décédé au ZAA et que personne ne leur donnait d'information à ce propos. Il y avait presque un mois, tous les détenus du ZAA avaient manifesté, ils étaient tous sortis de leur cellule et étaient restés dehors jusqu'à 22h-23h : ils avaient tous refusé de retourner dans leurs cellules à 19h00. Il y avait également une manifestation à l'extérieur du centre de détention. Ils manifestaient afin d'être traités comme des êtres humains.

Il avait été poussé par un des convoyeurs présents dans la salle d'audience actuellement, alors que qu'il se trouvait à Favra ce matin. Il ne comprenait pas pourquoi il n'était pas entré dans la salle d'audience en chaise roulante. Sur question du tribunal, il a indiqué qu'il ne monterait pas à bord du vol sur lequel une place lui serait réservée pour son renvoi au Maroc.

- b. Le conseil de l'intéressé a indiqué qu'il n'avait pas de pièce complémentaire à déposer. Il a confirmé que la demande d'asile avait été rejetée et qu'il n'y avait pas eu de recours. Il ne savait pas encore si un recours contre l'arrêt de la chambre administrative du 20 juin 2025 serait déposé. En l'état, il n'avait pas envisagé le dépôt d'une demande d'admission provisoire pour raison médicale pour M. A_____.
- c. Le représentant de l'OCPM a indiqué avoir eu confirmation que la demande de rapport médical détaillé avait bien été transmise au médecin responsable du ZAA, lequel devrait l'établir dans le courant de la semaine à venir et le transmettre dans les meilleurs délais. Ce rapport médical serait transmis en copie au conseil de M. A_____ et à la BMR en charge d'exécuter le renvoi de M. A_____. Ce rapport serait également transmis à l'OSEARA, qui devait délivrer le document d'aptitude à voyager. Il a précisé que les vols à destination du Maroc étaient particulièrement pleins pendant les mois d'été. Il devrait encore être déterminé si le renvoi se ferait par vol simple ou avec escorte policière : à son avis, au vu de ces éléments, le renvoi ne pourrait pas intervenir avant fin août. Sur question du conseil de M. A_____, il a indiqué que le libellé de la demande de rapport médical reprenait mot pour mot ce que la cour de justice avait demandé. Il a souhaité rappeler que selon un courriel du centre médical du ZAA du 28 mai 2025, M. A_____ se déplaçait avec des béquilles. Selon un courriel du 10 avril 2025 de Curabilis, M. A_____ se déplaçait avec des béquilles sur des distances significatives. Il a encore relevé que selon le certificat médical du 19 février 2025, les douleurs aux poignets de M. A_____ étaient atypiques et ne faisaient pas l'objet d'une pathologie définie. Les pièces

relatives à ces trois éléments avaient été transmises au dossier. En tant qu'autorité de placement, tous les rapports d'incidents leur étaient transmis et ils n'en avaient reçu aucun du ZAA concernant M. A_____. Il a plaidé et conclu à la confirmation de la demande de prolongation de la détention pour une durée de trois mois.

- d. Le conseil de l'intéressé a plaidé et conclu au rejet de la demande de prolongation de la détention de son client vu l'état de santé de ce dernier et l'impossibilité qu'il avait de pouvoir bénéficier de physiothérapie et de soins pour ses mains.
48. Par jugement du 27 juin 2025 (JTAPI/719/2025), le tribunal a prolongé la détention administrative de l'intéressé pour une durée de trois mois, soit jusqu'au 30 septembre 2025, relevant notamment qu'il n'était pas contesté que M. A_____ fût atteint dans sa santé, mais qu'il continuait cependant à substituer sa propre appréciation de sa situation médicale à celle des médecins qui s'étaient jusqu'à présent prononcés sur son cas.
49. Ce jugement n'a pas fait l'objet d'un recours auprès de la chambre administrative.
50. Par requête du 10 juillet 2025 signée par lui-même, M. A_____ a saisi le tribunal 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, détenu depuis plus de sept mois, 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 actuellement fauteuil roulant et 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 actuellement. Par ailleurs, le médecin en charge de son suivi lui avait remis un rapport médical faisant état de sa situation clinique actuelle. Ce rapport, demandé par l'OCPM, constituait un résumé clair et professionnel de son dossier médical.
51. 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 F_____, 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 actuelle, 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.

52. Le 14 juillet 2025, le tribunal a encore reçu un courrier de M. 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 actuellement environ 20 médicaments par jour sans amélioration notable et vivait dans la douleur constante. Sa grève était un appel au secours pour se faire entendre, avec l'espoir d'un traitement juste, humain et conforme à ses droits fondamentaux.
53. Lors de sa comparution, le 15 juillet 2025, devant le tribunal, M. A_____ a déclaré qu'il avait 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 diagnostiqué, avant qu'une visite au HUG n'arrive à la conclusion qu'il n'avait en réalité aucune fracture. Il avait entamé à présent une nouvelle grève de la faim et de la soif et n'avait plus pris ni aliment ni liquide depuis cinq jours. Cela devait être la quatrième ou la cinquième grève qu'il entamait ainsi. Il y avait des gens qui cherchaient à obtenir de la part des médecins des traitements qui ne correspondaient pas à leurs réels besoins, mais ce n'était pas son cas. Après s'être renseigné sur Internet, il y avait découvert que sa détention contrevenait à différentes règles suisses ou européennes. Il n'était pas ici pour se plaindre, il avait

suivi sept séances de physiothérapie sur les huit qu'on lui avait prescrites, mais cela n'avait donné aucun résultat. Sur question de son conseil, depuis qu'il était au ZAA de Zürich, soit depuis deux mois, il n'avait eu aucun accès à des soins de physiothérapie. Un rendez-vous avait également été initialement prévu le 26 mai 2025 à Genève avec un neurologue pour ses mains, mais il n'avait pas eu lieu étant donné son transfert à Zürich le 16 mai précédent. Sur question de son conseil, il avait précédemment bénéficié de différents suivis psychothérapeutiques puis lors de son transfert à Zürich, il n'avait vu que deux psychothérapeutes à chaque fois lors d'un entretien qui avait duré entre une minute et trente secondes. La première fois, c'était avec un médecin masculin qui l'avait écouté et qui s'était montré humain à son égard, cela lui avait fait du bien. La deuxième fois, c'était avec une médecin femme qui s'était montrée dure et qui cherchait avant tout à savoir s'il avait eu des idées suicidaires, mais qui ne s'était pas intéressée plus globalement à sa personne.

Le conseil de l'intéressé a produit un bordereau de neuf pièces concernant, d'une part (pièces 1 à 8), ses échanges récents avec le Dr F _____, ainsi qu'avec le service psychiatrique et psychologique de Zürich et, d'autre part, le dossier médical de M. A _____ qu'il avait pu reconstituer au fil des années et qui comportait plus de 840 pages (pièce 9). Le contenu de ces documents sera évoqué ci-après dans la partie en droit, en tant que de besoin.

Le conseil de l'intéressé a plaidé et conclu à la mise en liberté de M. A _____ et préalablement à ce que le tribunal ordonne 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, au nom de son client, à ce qu'une éventuelle ordonnance d'expertise entraîne la prolongation de l'instruction et cas échéant un jugement rendu au-delà du délai prévu par la loi pour se prononcer sur la levée de la détention.

Le représentant de l'OCPM a plaidé et conclu au rejet de la demande de mise en liberté de M. A _____ et de la demande d'expertise médicale et la confirmation de sa détention.

EN DROIT

1. Le Tribunal administratif de première instance (ci-après le tribunal) est compétent pour examiner les demandes de levée de détention faites par l'étranger (art. 115 al. 1 et 116 al. 1 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 7 al. 4 let. g de la loi d'application de la loi fédérale sur les étrangers du 16 juin 1988 - LaLEtr - F 2 10).
2. Selon l'art. 80 al. 5 de la loi fédérale sur les étrangers et l'intégration du 16 décembre 2005 (LEI - RS 142.20), l'étranger en détention peut déposer une demande de levée de détention un mois après que la légalité de cette dernière a été examinée.

L'autorité judiciaire se prononce dans un délai de huit jours ouvrables, au terme d'une procédure orale.

Cela étant, l'art. 7 al. 4 let. g LaLEtr prévoit que la personne détenue peut déposer en tout temps une demande de levée de détention.

Sur ce point, il a été jugé que le droit cantonal peut déroger au droit fédéral, dans la mesure où il étend les droits de la personne détenue (DCCR du 27 mars 2008 en la cause MC/023/2008 et du 24 avril 2008 en la cause MC/026/2008).

Le tribunal statue alors dans les huit jours ouvrables qui suivent sa saisine sur la demande de levée de détention (art. 9 al. 4 LaLEtr).

3. En l'espèce, la demande de levée de la détention administrative formée par M. A_____ le 10 juillet 2025 est recevable et la décision du tribunal intervient dans le respect du délai légal susmentionné.
4. M. A_____ conclu principalement à la levée immédiate de sa détention.
5. Selon l'art. 80 al. 6 LEI, la détention est levée dans les cas suivants:
6. le motif de la détention n'existe plus ou l'exécution du renvoi ou de l'expulsion s'avère impossible pour des raisons juridiques ou matérielles (let. a) ;
7. la demande de levée de détention est admise (let. b) ;
8. la personne détenue doit subir une peine ou une mesure privative de liberté (let. c).
9. Selon la doctrine, en dehors des situations spécifiques indiquées par les let. a et c de la disposition susmentionnée, les situations susceptibles d'entraîner la levée de la détention sont visées de manière plus générale par sa let. b (Gregor CHATTON/Laurent MERZ, Code annoté de droit des migrations, vol. II, 2017, p. 887 ch. 74).
10. En l'espèce, la demande de levée de détention de M. A_____ repose sur le fait que, selon lui, sa détention actuelle violerait l'art. 3 CEDH.
11. À teneur de l'art. 81 al. 2 LEI, la détention a lieu dans un établissement servant à l'exécution de la détention en phase préparatoire, de la détention en vue du renvoi ou de l'expulsion ou de la détention pour insoumission. Si ce n'est exceptionnellement pas possible, notamment pour des raisons de capacités, les étrangers doivent être détenus séparément des personnes en détention préventive ou purgeant une peine. La forme de la détention doit tenir compte des besoins des personnes à protéger, des mineurs non accompagnés et des familles accompagnées d'enfants (al. 3).
12. Au niveau conventionnel, 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.

13. 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. La Constitution genevoise prévoit aussi que la torture et tout autre traitement ou peine cruels, inhumains ou dégradants sont interdits (art. 18 al. 2 de la Constitution de la République et canton de Genève du 14 octobre 2012 – Cst-GE - A 2 00) et que la dignité humaine est inviolable (art. 14 al. 1 Cst- GE).
14. Cités par M. A_____ dans le cadre de son recours du 12 juin 2025 auprès de la chambre administrative, Olivier BIGLER-DE MOOIJ et Luc GONIN, dans un ouvrage qui relève essentiellement de la recension de la jurisprudence (Commentaire de la Convention européenne des droits de l'homme (CEDH), 2^{ème} éd. 2025, art. 3 CEDH), soulignent notamment ce qui suit (op. cit. ad. ch. 143 à 148).

La détention ne doit pas exposer le détenu à une détresse ou une épreuve d'une intensité qui excède le niveau inévitable de souffrance inhérent à la détention. Sa santé et son bien-être doivent être assurés de manière adéquate, notamment par l'administration des soins médicaux requis, eu égard aux exigences pratiques de l'emprisonnement,

Lorsqu'un détenu tombe malade durant sa détention, il a le droit de se voir administrer les soins médicaux nécessaires et que les conditions générales de sa détention soient, cas échéant, adaptée. Cette obligation s'accompagne de l'obligation d'établir des dossiers médicaux sur les détenus.

La question de l'adéquation des soins à offrir aux détenus est la question la plus difficile à résoudre, comme le reconnaît d'ailleurs la Cour européenne des droits de l'homme elle-même (ACEDH Wenner c. Allemagne, (requête no 62303/13) du 1er septembre 2016, § 55) à cet égard, le simple fait qu'un détenu a été examiné par un médecin et qu'il sait vu prescrire tel ou tel traitement ne saurait faire conclure automatiquement au caractère approprié des soins administrés. En outre, le détenu doit pouvoir obtenir rapidement un diagnostic précis et une prise en charge adaptée, de même qu'il doit faire l'objet, lorsque sa maladie l'exige, d'une surveillance régulière et systématique associée à une stratégie thérapeutique globale visant à porter remède à ses problèmes de santé ou à prévenir leur aggravation plutôt qu'à traiter leurs symptômes. Par ailleurs, il incombe aux autorités de démontrer qu'elles ont créé les conditions nécessaires pour que le traitement prescrit soit effectivement suivi.

La Cour prend par ailleurs en considération le refus d'un détenu de collaborer avec ses thérapeutes, tout en relevant qu'en cas de divergence sur le traitement à prescrire, il peut être nécessaire de recourir à une expertise externe.

Lorsqu'elle examine la compatibilité de la détention avec l'état de santé d'un détenu, la Cour 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 no 10401/12) du 19 février 2015 : Helhal c. France, la Cour a estimé que le maintien en détention d'une personne en fauteuil roulant n'était pas incompatible avec l'article 3, 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.

15. Il résulte de l'ouvrage précité qu'en application de l'ensemble de ces critères, la jurisprudence de la Cour 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 satisfaisant aux critères de l'article 3 (ACEDH Wenner c. Allemagne, (requête no 62303/13) du 1er 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 no 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 no 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 no 30649/05) du 7 novembre 2006, § 109-121).

16. Dans le cas d'espèce, le tribunal constatera tout d'abord qu'il dispose d'éléments suffisants pour statuer sur la demande de levée de détention de M. A_____ sous l'angle de l'art. 3 CEDH, sans qu'il s'avère nécessaire de procéder à une expertise

médicale pluridisciplinaire de ce dernier, sa conclusion préalable dans ce sens étant par conséquent rejetée.

17. En effet, s'agissant des aspects somatiques, il résulte clairement du rapport établi par le Dr F_____ (dont la pièce 1 du bordereau déposé par M. A_____ le 15 juillet 2025 montre qu'il constitue le rapport médical établi à la demande de l'OCPM), que ce médecin a examiné les documents et rapports médicaux pour la période de 2018 à 2025. Il y a donc lieu de considérer que ce médecin s'est prononcé en ayant une connaissance suffisante du passé médical de l'intéressé.
18. Quant au service psychiatrique et psychique de la direction de la justice du canton de Zurich, le courriel qu'il a adressé le 10 juillet 2025 à 13h30 au conseil de M. A_____ indique clairement qu'il n'a pas disposé du dossier médical de ce dernier et que son rapport adressé au dit conseil le même jour à 12h05 ne concerne donc que la prise en charge du précité depuis le 14 mai 2025. Il n'en demeure pas moins que selon le journal de prise en charge établie par ce service (pièce 7 de M. A_____), il a été vu à trois reprises, les 19 et 30 mai 2025, ainsi que le 20 juin 2025. À cette dernière occasion, après un compte rendu des déclarations et demandes exprimées par M. A_____ 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.
19. Le dossier médical qu'il a fourni au tribunal le 15 juillet 2025 sous pièce 9 contient, entre autres, le rapport médical établi par les HUG le 12 avril 2021, auquel s'était référée la chambre administrative dans son arrêt du 26 décembre 2024 (ATA/1503/2024), ainsi que la feuille de synthèse établie par les HUG le 6 décembre 2024. Il ressort de ces documents que M. A_____ présente un trouble de la personnalité antisocial et impulsif, mais également qu'il est connu pour dépendance à de multiples substances.
20. Sur la base de ces différents éléments, on ne voit pas en quoi le service psychiatrique et psychique susmentionné aurait ignoré d'importants éléments de la situation médicale de M. A_____, étant relevé que ce dernier se contente de prétendre qu'il manquerait une vue d'ensemble de son dossier médical – qu'il produit par ailleurs lui-même –, mais n'explique aucunement quelles seraient ses pathologies actuelles qui auraient été diagnostiquées précédemment, mais qui seraient désormais ignorées par les médecins des établissements de détention où il a séjourné ces derniers mois. On peut faire une exception à ce qui précède pour ce qui concerne sa dépendance à des substances, relevée dans la feuille de synthèse des HUG du 6 décembre 2024, et qui n'est pas mentionnée par le service psychiatrique et psychique dans le cadre de son journal, mais force est de constater M. A_____ lui-même la

passer sous silence et ne réclame à cet égard aucun traitement. Cette question est donc sans incidence sous l'angle de l'article 3 CEDH.

21. M. A_____ se fonde par ailleurs sur les échanges de courriels que son conseil a eus avec le Dr F_____ les 4 et 8 juillet 2025, lors desquels de nombreuses questions médicales ont été posées à ce dernier et qui se sont apparemment achevés sans réponse de la part du médecin après un courriel du conseil de M. A_____ le 8 juillet 2025 à 10 h 48. M. A_____ en conclut que le Dr F_____ n'a finalement pas apporté toutes les clarifications relatives aux soins dont il aurait besoin sur le plan somatique, ce qui laisserait subsister des zones d'incertitudes que seule une expertise médicale permettrait d'éliminer. Le tribunal ne partage pas cette analyse et relève que le Dr F_____ s'est au contraire exprimé très clairement par un courriel adressé à son interlocuteur le 8 juillet 2025 à 09 h 15, répondant aux questions déjà détaillées que celui-ci lui avait adressées le 4 juillet précédent. Il résulte en réalité de ces échanges que le Dr F_____ a une vision très claire de la manière dont devrait être pris en charge M. A_____ sur le plan somatique, mais qu'en réalité, son avis ne convient 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. Or, comme l'a abondamment expliqué M. A_____, seule une chirurgie entre en considération selon lui. Il s'en tient ainsi à sa propre vision de ses besoins médicaux, alors qu'il n'a aucune connaissance en la matière.
22. Pour toutes ces raisons, une expertise médicale pluridisciplinaire ne se justifie pas.
23. Quant au fond, aucun des éléments qui précèdent ne permet de retenir une violation de l'article 3 CEDH. Comme indiqué précédemment, la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme n'admet la violation de cette disposition conventionnelle que dans des cas relativement exceptionnels, qui relèvent, dans les exemples résumés plus haut, de situations d'une certaine gravité.
24. Dans le cas de M. A_____ aucun élément médical n'indique 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'article 3 CEDH. Comme l'indiquent les appréciations psychiatriques figurant dans son dossier, la gravité de son cas résulte uniquement de celle qu'il attribue lui-même à son état de santé, posant des indications médicales (comme par exemple son besoin d'attelle ou de chirurgie) qui s'opposent à celles des médecins eux-mêmes. Quant aux soins proposés par ces derniers, le tribunal relèvera que dans son courriel du 8 juillet 2025 à 09 h 15, le Dr F_____ souligne que si la physiothérapie qu'il recommande n'est certes pas possible dans l'établissement où est actuellement détenu M. A_____, la motivation de ce dernier à l'égard d'une telle prise en charge à jusque-là également fait défaut.
25. Dans ces conditions, il n'y a pas lieu de constater une violation de l'article 3 CEDH.

26. Au vu de ce qui précède, la demande de mise en liberté rejetée. En tant que de besoin, la détention administrative sera confirmée jusqu'au 30 septembre 2025, date jusqu'à laquelle elle a été prolongée selon jugement du tribunal du 27 juin 2025.
27. Conformément à l'art. 9 al. 6 LaLEtr, le présent jugement sera communiqué à M. A _____, à son avocat et à l'OCPM. En vertu des art. 89 al. 2 et 111 al. 2 de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), il sera en outre communiqué au secrétariat d'État aux migrations.

PAR CES MOTIFS
LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF
DE PREMIÈRE INSTANCE

1. déclare recevable la demande de mise en liberté formée le 10 juillet 2025 par Monsieur A_____ ;
2. la rejette et confirme en tant que de besoin la détention jusqu'au 30 septembre 2025 ;
3. dit que, conformément aux art. 132 LOJ, 10 al. 1 LaLEtr et 65 LPA, le présent jugement est susceptible de faire l'objet d'un recours auprès de la chambre administrative de la Cour de justice (10 rue de Saint-Léger, case postale 1956, 1211 Genève 1) dans les 10 jours à compter de sa notification. L'acte de recours doit être dûment motivé et contenir, sous peine d'irrecevabilité, la désignation du jugement attaqué et les conclusions du recourant. Il doit être accompagné du présent jugement et des autres pièces dont dispose le recourant.

Au nom du Tribunal :

Le président

Olivier BINDSCHIEDLER TORNARE

Copie conforme de ce jugement est communiquée à Monsieur A_____, à son avocat, à l'office cantonal de la population et des migrations et au secrétariat d'État aux migrations.

Genève, le

Le greffier