



Cour IV
D-1277/2008
pab/alj
{T 0/2}

Arrêt du 18 août 2008

Composition

Blaise Pagan (président du collège),
Claudia Cotting-Schalch et Gérard Scherrer, juges,
Joanna Allimann, greffière.

Parties

A._____, né le (...), son épouse **B.**_____,
née le (...), et leurs enfants **C.**_____, née le (...),
D._____, né le (...), et **E.**_____, né le (...),
Bosnie et Herzégovine,
représentés par **F.**_____,
recourants,

contre

l'Office fédéral des migrations (ODM), Quellenweg 6,
3003 Berne,
autorité inférieure.

Objet

Exécution du renvoi (recours contre une décision en
matière de réexamen) ; décision de l'ODM du 31 janvier
2008 / N._____.

Faits :**A.**

A.a Le 12 septembre 2005, A._____ et B._____, accompagnés de leurs trois enfants C._____. D._____ et E._____, ont déposé une demande d'asile en Suisse. Entendus sur leurs motifs, les requérants ont en substance déclaré qu'ils étaient d'ethnie bosniaque et de religion musulmane, qu'ils étaient originaires respectivement de G._____ et de H._____ (commune de I._____) en République serbe de Bosnie, qu'ils avaient vécu à Tuzla entre 1993 et 1995 et qu'après la chute de Srebrenica, ils avaient été logés en tant que réfugiés dans le village serbe de J._____. Les habitants serbes auraient regagné progressivement leur village et commencé à persécuter les réfugiés bosniaques restés sur place, devenus minoritaires. En 2000, A._____ se serait rendu en K._____, où il aurait déposé une demande d'asile. Il serait cependant rentré à J._____ six mois plus tard, ne pouvant se résoudre à laisser son épouse et ses enfants seuls. En 2001 ou 2002, le fils des intéressés, sans cesse tourmenté par de jeunes serbes à l'école, aurait été poussé d'un mur par des élèves d'une classe supérieure et se serait fracturé le fémur gauche. En 2003, la famille (...) aurait reçu un avis de la commune lui ordonnant de quitter la maison dans laquelle elle a vécu jusqu'au printemps 2004. En décembre 2003, A._____ aurait eu une altercation avec le frère du propriétaire de la maison, lequel voulait la récupérer. Au printemps 2004, les requérants seraient partis vivre dans une autre maison abandonnée. Un jour, alors qu'elle se trouvait dans un magasin, B._____ aurait été harcelée sexuellement par des inconnus. Les intéressés auraient alors déposé une plainte auprès de la police mais celle-ci n'aurait pas retrouvé les auteurs du méfait. Par ailleurs, les requérants auraient régulièrement reçu des lettres de menaces anonymes, dont les auteurs les sommaient de quitter le village ou les menaçaient de violer leur fille. B._____, qui souffrait de troubles psychiques, aurait tenté en vain de se faire soigner. Certains des médecins qu'elle serait allée voir auraient refusé de la traiter en raison de son origine bosniaque, alors que d'autres auraient accepté, mais contre paiement. Les intéressés, n'ayant pas les moyens de financer les soins de B._____ et n'ayant aucun endroit où aller, leur maison en République serbe de Bosnie ayant été détruite, auraient quitté leur pays en date du 9 septembre 2005. Ils seraient arrivés en Suisse deux jours plus tard, après avoir traversé la Croatie et l'Italie.

A.b A l'appui de leur demande, les requérants ont produit trois écrits des communes de Tuzla et I._____.

Lors de sa seconde audition (cf. pv audition fédérale du 17 octobre 2005 p. 2 et 5), B._____ a allégué être malade et a demandé à l'ODM l'autorisation de se rendre chez un médecin en Suisse, précisant qu'elle ne parvenait pas à s'occuper de ses enfants et qu'elle pensait au suicide.

A.c Par décision du 21 octobre 2005, l'ODM a rejeté la demande d'asile des époux (...), prononcé le renvoi de ceux-ci et de leurs enfants de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure, la considérant comme licite, raisonnablement exigible et possible. Dit office a considéré que les allégations des intéressés n'étaient pas vraisemblables au sens de l'art. 7 de la loi fédérale du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31) ni pertinentes au sens de l'art. 3 LAsi (à ce propos, il a notamment relevé que l'absence de possibilité de s'établir dans leur région d'origine n'était pas un motif déterminant pour la reconnaissance de la qualité de réfugié, dans la mesure où ils avaient la possibilité de s'installer en Fédération croato-musulmane) et a estimé que les problèmes médicaux invoqués n'étaient pas de nature à constituer un obstacle à l'exécution de leur renvoi.

A.d Dans le recours qu'ils ont interjeté le 22 novembre 2005 contre cette décision, A._____ et B._____ ont conclu, pour eux-mêmes ainsi que pour leurs enfants, à la constatation de l'inexigibilité de l'exécution de leur renvoi.

Ils ont versé en cause un rapport médical du 21 novembre précédent, établi par les Services psychiatriques de L._____, révélant notamment que B._____, hospitalisée depuis le 1^{er} novembre 2005, souffrait de dépression post-schizophrénique, d'autres troubles psychotiques aigus essentiellement délirants et d'une modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe. S'agissant de l'origine de ces troubles, les médecins signataires du constat ont exposé que ceux-ci avaient débuté en 1993, alors que leur patiente avait vu ses parents et ses deux frères mourir dans un incendie au cours de la guerre en Bosnie et Herzégovine ; ils ont relevé que l'intéressée présentait depuis lors des problèmes d'asthme, lesquels s'étaient aggravés dernièrement, des crises de larmes fréquentes, un état dépressif sévère ainsi que des idées suicidaires. En outre, ils ont indiqué que l'humeur de leur patiente était "triste avec des idées délirantes liées à la culpabilité", que celle-ci

présentait un "état de suicidalité latente", des "hallucinations auditives et visuelles", des angoisses et un "délire de culpabilité". Ils ont par ailleurs précisé que son état nécessitait un traitement psychiatrique intégré ainsi qu'une psychothérapie avec pharmacothérapie, probablement pour toute sa vie, tout en soulignant qu'une interruption de ces traitements entraînerait une péjoration de son état psychique. Enfin, ils ont observé qu'elle n'était pas apte à voyager en raison de ses troubles psychiques, qu'elle avait besoin d'un encadrement ainsi que d'un suivi psychiatrique importants et qu'un éventuel retour dans son pays pouvait être néfaste pour son état psychique.

A.e Par décision du 9 mars 2006, la Commission suisse de recours en matière d'asile (CRA) a rejeté le recours de la famille (...), considérant notamment que les problèmes de santé invoqués, tels qu'ils ressortaient du document médical produit, n'apparaissaient pas d'une gravité telle qu'ils étaient susceptibles de constituer un obstacle à l'exécution de leur renvoi en Bosnie et Herzégovine.

B.

Le 8 mai 2006, les intéressés ont transmis à l'ODM un certificat médical daté du même jour, établi par les Services psychiatriques de L._____, dont il ressort que B._____ était hospitalisée depuis le 6 mai 2006 à la suite d'un tentamen médicamenteux, dans le cadre d'une décompensation de sa symptomatologie anxio-dépressive. Il y est indiqué qu'elle souffrait notamment de modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe et d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère avec symptômes psychotiques. Par ailleurs, il est relevé que son état psychique nécessitait un traitement en chambre d'isolement avec surveillance permanente, dans le but de la protéger étant donné qu'elle présentait une "forte dangerosité pour elle-même". Enfin, il est précisé que son séjour en milieu psychiatrique était encore nécessaire, pour une durée indéterminée.

Ce document a été classé sans suite au dossier par l'ODM, aucune procédure n'étant pendante.

C.

C.a Par acte daté du 9 mai 2006, les époux (...), agissant pour eux-mêmes ainsi que pour leurs trois enfants, ont sollicité de la CRA la révision de sa décision du 9 mars 2006.

Ils ont produit les documents suivants :

- un rapport médical des Services psychiatriques de L._____ du 27 décembre 2005, dont il ressort que B._____, hospitalisée du 1^{er} novembre au 16 décembre 2005, souffrait d'une modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe, d'un trouble psychotique aigu, avec symptômes schizophréniques, et d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère avec symptômes psychotiques ; il y est indiqué qu'elle bénéficiait à sa sortie d'un suivi psychiatrique ambulatoire ainsi que d'un traitement médicamenteux ;
- un rapport médical du Dr M._____, psychiatre et psychothérapeute FMH, du 3 avril 2006, dont il ressort que B._____ souffrait toujours de modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe et de trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère ; il y est précisé que son état psychique était instable et qu'une nouvelle décompensation psychique pouvait intervenir à tout moment ; par ailleurs, il est observé qu'une interruption des traitements entrepris (traitement médicamenteux et suivi psychiatrique ambulatoire) entraînerait une décompensation psychique avec une suicidalité aiguë ; enfin, il est souligné que jusqu'à nouvel ordre, son aptitude à voyager était fortement restreinte.

C.b Par décision incidente du 15 mai 2006, le juge alors chargé de l'instruction a rejeté la demande d'assistance judiciaire partielle formulée par les requérants, considérant que leur demande de révision apparaissait d'emblée vouée à l'échec, et a sollicité le paiement d'une avance sur les frais de procédure présumés.

C.c Par décision du 6 juin 2006, la CRA a déclaré la demande de révision irrecevable, l'avance de frais requise n'ayant pas été versée dans le délai imparti.

D.

Le 19 juin 2006, les intéressés ont transmis à la CRA un rapport médical des Services psychiatriques de L._____ du 16 juin 2006, reprenant en substance le contenu du certificat médical du 8 mai 2006, à savoir que B._____ était hospitalisée depuis le 6 mai précédent à la suite d'un tentamen médicamenteux. Les médecins signataires du constat ont relevé que, depuis sa première hospitalisation, l'état de santé psychique de l'intéressée était fragile

mais sans fluctuation évidente, jusqu'au moment où elle et sa famille avaient reçu une décision d'expulsion, la veille de son hospitalisation. Ils ont indiqué que l'évolution de l'état de santé de leur patiente, qui était toujours hospitalisée pour une durée indéterminée, n'était pas favorable, celle-ci présentant un état de suicidalité latente, des angoisses et des idées de catastrophe pour sa famille. Ils ont également observé une aggravation de son état psychique et physique en raison de sa psychose et de son asthme. Par ailleurs, ils ont souligné qu'elle se trouvait dans un état tel qu'il était impératif qu'elle évite à tout prix le stress, et qu'elle n'était pas apte à voyager en raison de ses troubles psychiques. Enfin, ils ont indiqué qu'elle nécessitait un encadrement et un suivi psychiatrique importants et qu'une interruption des traitements entrepris entraînerait une péjoration de son état et un passage à l'acte suicidaire réussi.

Le 21 juin 2006, la CRA a renvoyé ce document aux intéressés, leur précisant que la procédure de révision avait été close par décision du 6 juin précédent.

E.

Le 12 novembre 2007, les époux (...) ont écrit au canton de O._____ afin de lui faire part de leur déception quant à sa décision du 24 septembre précédent, rejetant leur requête tendant à l'octroi d'un permis de séjour. Ils ont joint à ce courrier un certificat médical du 29 octobre précédent, établi par le Dr M._____, indiquant notamment que l'état psychiatrique de B._____, qui avait à nouveau été hospitalisée du 4 mai au 4 juin 2007, s'était dégradé ; il y est indiqué que les crises suicidaires s'étaient multipliées et que l'intéressée présentait une exacerbation de sa symptomatologie post-traumatique ; par ailleurs, il est précisé qu'il fallait envisager une chronification de ses troubles psychiques et de nouvelles tentatives de suicide.

Ce courrier et le document médical l'accompagnant ont été transmis à l'ODM comme objet de sa compétence. Dit office a considéré qu'il s'agissait d'une demande de reconsidération de sa décision du 21 octobre 2005.

F.

Par décision du 31 janvier 2008, l'autorité de première instance a rejeté ladite demande de réexamen, considérant en particulier que les troubles psychiques dont souffrait B._____ ne constituaient pas un obstacle à l'exécution de son renvoi de Suisse.

G.

Dans le recours qu'ils ont interjeté le 27 février 2008 contre cette décision, A._____ et B._____ ont conclu à son annulation, à la révision et/ou au réexamen de la décision de la CRA du 9 mars 2006, et au prononcé d'une admission provisoire, ainsi qu'à l'octroi de mesures provisionnelles et de l'assistance judiciaire totale. Ils ont contesté la motivation de l'ODM, faisant valoir, d'une part, que dit office avait minimisé la gravité de l'état de santé de B._____ et, d'autre part, que les traitements instaurés en Suisse ne pourraient pas être poursuivis en Bosnie et Herzégovine.

A l'appui de leur recours, les intéressés ont notamment versé en cause les documents suivants :

- le rapport médical du 27 décembre 2005 (cf. *supra* let. C) ;
- le rapport médical du 16 juin 2006 (cf. *supra* let. D) ;
- un rapport médical des Services psychiatriques de L._____ du 14 juin 2007, révélant que B._____ avait été hospitalisée pour la troisième fois du 4 mai au 4 juin 2007, en raison d'une "suicidalité aiguë" ; les médecins signataires du rapport ont relevé que leur patiente avait présenté un état d'angoisse et d'anxiété avec exacerbation des symptômes somatiques juste après avoir reçu une lettre de l'Ambassade de Bosnie et Herzégovine lui demandant de rentrer dans son pays, et qu'elle exprimait à son admission des angoisses et une "envie d'en finir avec ses souffrances" ; ils ont indiqué qu'à la suite de la stabilisation de son état psychique et la disparition des idées suicidaires, ils avaient opté pour sa sortie avec mise en place d'un suivi psychiatrique ambulatoire ;
- un certificat médical du Dr M._____ du 7 août 2007, dont il ressort que l'état de santé psychique de B._____, nécessitant une importante médication, était très instable et qu'il fallait envisager de nouvelles crises suicidaires ;
- le certificat médical du 29 octobre 2007 (cf. *supra* let. E).

H.

Par décision incidente du 15 avril 2008, le juge instructeur a rejeté la demande d'assistance judiciaire totale formulée par les recourants et leur a imparti un délai de sept jours dès notification pour fournir une preuve de leur indigence. Celle-ci a été versée en cause le 18 avril suivant.

I.

Par décision incidente du 28 avril 2008, le juge instructeur a admis la demande d'assistance judiciaire partielle formulée par les recourants et leur a imparti un délai échéant le 14 mai 2008 pour produire deux rapports médicaux détaillés concernant l'état de santé de B._____, émanant, d'une part, du Dr M._____, et, d'autre part, des Services psychiatriques de L._____.

J.

Par courrier du 14 mai 2008, les intéressés ont versé en cause les documents suivants :

- un rapport médical du Dr M._____ du 13 mai précédent, dont il ressort ce qui suit : B._____ souffre d'une modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe (F62.0), d'un état de stress post-traumatique chronique (F43.1), et d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère sans symptômes somatiques (F33.2) ; depuis la disparition de la menace de renvoi, il n'y a eu aucune nouvelle crise suicidaire, et une légère amélioration affective-émotionnelle a pu être constatée ; elle ne présente pas de perturbations de la pensée ou d'hallucinations ni de suicidalité aiguë, mais des "fantasmes de suicide chroniques" sont constatés ; son état nécessite toujours une psychothérapie de soutien, à raison d'une séances toutes les deux à trois semaines, ainsi qu'un traitement médicamenteux, composé d'un antipsychotique (Solian), d'antidépresseurs (Citalopram et Remeron), et d'un anxiolytique (Temesta) ; le traitement devra être poursuivi durant au moins trois à cinq ans, le but étant de parvenir à une stabilisation de longue durée ;
- un écrit des Services psychiatriques de L._____ du 8 mai précédent, révélant qu'ils n'avaient pas de nouvelles de l'intéressée depuis sa sortie en date du 4 juin 2007.

K.

Les autres faits et arguments de la cause seront examinés, si nécessaire, dans les considérants juridiques qui suivent.

Droit :**1.**

1.1 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021), prises par les autorités mentionnées aux art. 33 et 34 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel, en cette matière, statue de manière définitive, conformément aux art. 33 let. d LTAF et 83 let. d ch. 1 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110).

1.2 Les intéressés ont qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF). Présenté dans la forme (art. 52 PA) et le délai (art. 50 al. 1 PA) prescrits par la loi, le recours est recevable.

2.

2.1 La demande de réexamen (aussi appelée demande de nouvel examen ou de reconsidération) - définie comme une requête non soumise à des exigences de délai ou de forme, adressée à une autorité administrative en vue de la reconsidération d'une décision qu'elle a rendue et qui est entrée en force - n'est pas expressément prévue par la PA. La jurisprudence et la doctrine l'ont cependant déduite de l'art. 66 PA, qui prévoit le droit de demander la révision des décisions, et de l'art. 4 de l'ancienne Constitution fédérale du 29 mai 1874 (aCst.), qui correspond sur ce point à l'art. 29 al. 1 et 2 de la Constitution fédérale (Cst., RS 101) (cf. Recueil officiel des arrêts du Tribunal fédéral suisse [ATF] 127 I 133 consid. 6 p. 137, rés. in SJ 2001 I 539). L'autorité administrative n'est toutefois tenue de

s'en saisir qu'à certaines conditions. Tel est le cas, selon la jurisprudence et la doctrine, lorsque le requérant invoque l'un des motifs de révision prévus par l'art. 66 PA ou lorsque les circonstances (de fait ou de droit) se sont modifiées dans une mesure notable depuis le prononcé de la première décision. Dans ces hypothèses, la demande de réexamen doit être considérée comme un moyen de droit extraordinaire (cf. Jurisprudence et informations de la CRA suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 17 p. 101ss, JICRA 2003 n° 7 consid. 1 p. 42s., JICRA 1995 n° 21 consid. 1b p. 203s., JICRA 1995 n° 14 consid. 5 p. 129s., JICRA 1993 n° 25 consid. 3 p. 178s., et jurisp. cit. ; ULRICH HÄFELIN / GEORG MÜLLER / FELIX UHLMANN, *Allgemeines Verwaltungsrecht*, 5^{ème} éd., Zurich 2006, n. 1833, p. 392 ; ANDRÉ GRISEL, *Traité de droit administratif*, Neuchâtel 1984, vol. II, p. 947ss ; ALFRED KÖLZ / ISABELLE HÄNER, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2^{ème} éd., Zurich 1998, p. 156ss ; URSINA BEERLI-BONORAND, *Die ausserordentlichen Rechtsmittel in der Verwaltungsrechtspflege des Bundes und der Kantone*, Zurich 1985, p. 171ss, spéc. p. 179 et 185s., et réf. cit.).

2.2 Selon la doctrine et la jurisprudence en matière de révision, applicable par analogie en matière de réexamen (cf. concernant la forme de la demande, JICRA 2003 n° 17 consid. 2c p. 104 ; BEERLI-BONORAND, op. cit., p. 173), les faits nouveaux et preuves nouvelles au sens de l'art. 66 PA ne peuvent entraîner la révision que s'ils sont importants, c'est-à-dire de nature à influencer - ensuite d'une appréciation juridique correcte - sur l'issue de la contestation ; cela suppose, en d'autres termes, que les faits nouveaux soient décisifs et que les moyens de preuve offerts soient propres à les établir (JICRA 1995 n° 21 consid. 3a p. 207, JICRA 1995 n° 9 consid. 5 p. 80s., JICRA 1994 n° 27 consid. 5 p. 198ss ; HÄFELIN / MÜLLER / UHLMANN, op. cit., n. 1833, p. 392 ; JEAN-FRANÇOIS PLOUDRET, *Commentaire de la loi fédérale d'organisation judiciaire*, vol. V, ad art. 137 OJF, Berne 1992, p. 18, 27ss et 32ss ; BLAISE KNAPP, *Précis de droit administratif*, Bâle/Francfort-sur-le-Main 1991, p. 276 ; GRISEL, op. cit., p. 944 ; WALTER KÄLIN, *Grundriss des Asylverfahrens*, Bâle/Francfort-sur-le-Main 1990, p. 262ss ; FRITZ GYGI, *Bundesverwaltungsrechtspflege*, 2^{ème} éd., Berne 1983, p. 262 et 263).

2.3 Fondée sur la modification des circonstances, une demande de réexamen tend à faire adapter par l'autorité de première instance sa décision parce que, depuis son prononcé, s'est créée une situation nouvelle dans les faits ou sur le plan juridique (une modification

du droit objectif, respectivement un changement de législation) qui constitue une modification notable des circonstances (JICRA 1995 n° 21 consid. 1b p. 203s. et réf. cit. ; ATF 109 Ib 253 et jurispr. cit. ; cf. également HÄFELIN / MÜLLER / UHLMANN, op. cit., n. 1833, p. 392 ; KÖLZ / HÄNER, op. cit., p. 160 ; RENÉ RHINOW / HEINRICH KOLLER / CHRISTINA KISS-PETER, *Öffentliches Prozessrecht und Grundzüge des Justizverfassungsrechts des Bundes, Bâle/Francfort-sur-le-Main 1994*, p. 12s).

3.

En l'espèce, les recourants, se fondant notamment sur un certificat médical daté du 29 octobre 2007, ont fait valoir que l'état de santé de B._____ s'était dégradé depuis le prononcé de la décision finale de la CRA du 9 mars 2006 et que, par conséquent, l'exécution du renvoi de celle-ci en Bosnie et Herzégovine s'avérait inexigible.

Ainsi qu'il ressort du document médical précité, l'état de santé de B._____, qui s'était déjà dégradé une première fois au mois de juin 2006 (cf. rapports médicaux des 8 mai et 16 juin 2006), s'est à nouveau péjoré à partir du mois de juin 2007 (cf. également rapport médical du 14 juin 2007 et certificat médical du 7 août 2007). Il s'agit là d'une modification des circonstances depuis la décision sur recours du 9 mars 2006, motif ouvrant la voie du réexamen. Il convient dès lors d'examiner si celle-ci constitue une modification *notable*, susceptible de remettre en cause la décision rendue le 21 octobre 2005 par l'ODM en matière d'exécution du renvoi, confirmée par la Commission dans sa décision précitée.

Une telle modification ne pourrait être prise en considération que dans la mesure où, conformément à l'art. 83 al. 4 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr, RS 142.20), auquel renvoie l'art. 44 al. 2 de la loi fédérale du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), l'exécution du renvoi ne pourrait être désormais raisonnablement exigée parce qu'en cas de retour dans son pays d'origine ou de provenance, B._____ pourrait ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence, ce en particulier si, en raison de l'absence de possibilités de traitement adéquat, son état de santé se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable, et notablement plus grave de son intégrité physique ou psychique (cf. JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p.157s.).

4.

4.1 En l'occurrence, le certificat médical du 29 octobre 2007 révèle que les crises suicidaires de l'intéressée se sont multipliées et que, pour cette raison, celle-ci a une nouvelle fois dû être hospitalisée en milieu psychiatrique du 4 mai au 4 juin 2007. Précédemment, les documents médicaux des 8 mai et 16 juin 2006 indiquaient que la recourante, qui souffrait en particulier de modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe et de trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère avec symptômes psychotiques, était hospitalisée depuis le 6 mai 2006 à la suite d'un tentamen médicamenteux, dans le cadre d'une décompensation de sa symptomatologie anxio-dépressive ; avait alors été mise en évidence une "aggravation de son état psychique et physique en raison de sa psychose et de son asthme" ; il était également précisé que l'évolution de son état de santé n'était pas favorable, dès lors qu'elle présentait un état de suicidalité latente ; par ailleurs, il était souligné qu'elle se trouvait dans un état tel qu'il était impératif qu'elle évite à tout prix le stress, et qu'elle n'était pas apte à voyager en raison de ses troubles psychiques ; enfin, il était indiqué que son état nécessitait un encadrement et un suivi psychiatrique importants, en l'absence desquels son état allait se péjorer, entraînant un passage à l'acte suicidaire réussi.

Selon le rapport médical du 13 mai 2008, B._____, qui souffre aujourd'hui d'une modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe, d'un état de stress post-traumatique chronique et d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère sans symptômes somatiques, présente des "fantasmes de suicide chroniques". Son état de santé nécessite une psychothérapie de soutien, à raison d'une séances toutes les deux à trois semaines, ainsi qu'un traitement médicamenteux, composé d'un antipsychotique (Solian), d'antidépresseurs (Citalopram et Remeron), et d'un anxiolytique (Temesta).

4.2 Il ressort de ce qui précède que les affections dont souffre B._____ se sont chronifiées, et que la péjoration de son état de santé peut donc être considérée comme notable.

4.3 Il convient donc d'examiner si, à l'heure actuelle, l'exécution du renvoi de la recourante en Bosnie et Herzégovine peut encore être raisonnablement exigée.

4.3.1 Concernant les possibilités de traitement médical en Bosnie et Herzégovine, il convient de se référer à la jurisprudence élaborée en la matière par la CRA (cf. JICRA 2002 n° 12 p. 102ss, JICRA 1999 n° 6 p. 34ss), laquelle reste d'actualité (cf. dans ce sens arrêt du Tribunal administratif fédéral D-7122/2006 du 3 juin 2008 consid. 8.3.3, 8.3.4 et 8.3.5).

Selon la jurisprudence de la CRA, les soins simples ou courants sont en règle générale accessibles dans toutes les régions de la Fédération croato-musulmane, contrairement aux soins plus complexes qui ne sont pour l'essentiel possibles que dans les grands centres urbains (Sarajevo, Tuzla, Mostar, Zenica, etc.), et l'approvisionnement en médicaments autres que les remèdes de base n'est assuré à satisfaction que pour les personnes disposant de ressources financières (cf. dans ce sens JICRA 2002 n° 12 consid. 10b p. 104s., JICRA 1999 n° 6 consid. 6e p. 39s.). En outre, la situation n'est pas satisfaisante pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves, les infrastructures dans le domaine psychiatrique étant fréquemment obsolètes et mal équipées et le suivi médical des personnes traumatisées loin d'être optimal, même dans les grands centres urbains. Les possibilités de traitement demeurent d'ailleurs aléatoires pour les personnes souffrant de troubles psychiques - en particulier d'ordre traumatique - d'une intensité telle qu'elles ont impérativement besoin d'un suivi médical spécifique important et de longue durée (cf. dans ce sens JICRA 2002 n° 12 consid. 10c p. 105). Au surplus, et sous l'angle du financement des soins médicaux, le fait de pouvoir officiellement s'inscrire auprès des autorités communales et d'avoir ainsi accès à l'assurance maladie ne signifie pas pour autant que la personne concernée ne devra pas supporter les frais occasionnés par des traitements médicaux importants (cf. notamment dans ce sens JICRA 2002 n° 12 consid. 10d p. 106 ; cf. également dans ce sens le document établi le 15 mai 2006 par l'Organisation Suisse d'Aide aux Réfugiés [OSAR], intitulé "Bosnien-Herzegowina - Rückkehr nach Banowici [Registrierung, Sozialhilfe, Krankenversicherung]").

Dans son arrêt D-7122/2006 précité, le Tribunal a examiné dans quelle mesure la situation médicale en Bosnie et Herzégovine avait évolué ces dernières années. A l'appui de son analyse, il a retenu des sources publiques telles que des rapports sur les pays établis par les autorités suisses ou étrangères, des analyses de situation émanant de plusieurs organisations internationales et nationales ou encore des

articles de presse. Ses conclusions sont les suivantes : les difficultés liées à l'intégration au système de santé bosniaque - et plus particulièrement dans la Fédération croato-musulmane - ainsi que la question des prestations offertes ne se sont pas modifiées depuis la dernière analyse effectuée par la CRA en 2002. Ainsi, le constat selon lequel une personne malade qui ne peut se faire inscrire auprès des autorités communales sera forcée de financer elle-même les soins qui lui sont nécessaires est toujours d'actualité (cf. JICRA 2002 n° 12 consid. 10 let. d p. 106), de même que la constatation selon laquelle l'inscription officielle auprès des autorités de sa commune - et donc l'accès à l'assurance maladie - ne signifie pas pour autant que la personne malade ne devra pas supporter les frais occasionnés par des traitements médicaux importants. En outre, malgré plusieurs tentatives des autorités bosniaques pour modifier cet état de faits, la couverture des soins par l'assurance maladie est toujours limitée à la région (soit l'entité ou le canton) où la personne est enregistrée, ce qui a pour conséquence que, si un traitement n'est pas disponible dans le canton où la personne concernée est enregistrée, et qu'elle doit se rendre dans un autre canton, voire à l'étranger, pour se faire soigner, la totalité des frais y afférents seront à sa charge. En ce qui concerne l'accès aux soins, en particulier pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves, le constat n'est actuellement toujours pas satisfaisant. Bien qu'il existe tant en République serbe de Bosnie que dans la Fédération croato-musulmane des institutions et du personnel spécialisés ainsi que des médicaments, voire des thérapies, le système existant est surchargé et l'offre à l'évidence trop faible par rapport aux besoins réels. En outre, les patients doivent fréquemment prendre en charge une partie des coûts et un traitement médicamenteux est régulièrement préféré à un traitement psychothérapeutique plus durable. En conséquence, pour les personnes atteintes de troubles psychiques d'ordre traumatique d'une telle intensité qu'elles ont impérativement besoin d'un suivi médical spécifique important et de longue durée, les possibilités de traitement sont actuellement toujours et encore aléatoires et les frais en découlant sont en partie à leur charge.

4.3.2 En l'espèce, les documents médicaux produits dans le cadre de la présente procédure extraordinaire révèlent que les problèmes de santé dont souffre B. _____ sont ancrés dans une symptomatologie bien plus grave qu'il n'apparaissait à la lecture des documents médicaux versés en cause au cours de la procédure ordinaire.

En effet, l'état de santé de la recourante, qui avait déjà allégué souffrir de troubles psychiques lors de son audition fédérale (cf. *supra* let. A.b) et qui présente des antécédents médicaux pouvant être qualifiés de graves, n'a cessé d'empirer depuis le mois de mars 2006. Dans son rapport du 3 avril 2006, le Dr M._____ a souligné que l'état psychique de sa patiente était instable et qu'une nouvelle décompensation psychique pouvait intervenir à tout moment ; il a également souligné que son aptitude à voyager était fortement restreinte. En mai 2006 et en mai 2007, B._____ a dû être hospitalisée à deux reprises en raison de tentamens médicamenteux, et ce durant plusieurs semaines. Le Dr M._____ a ensuite observé que l'état de santé psychique de sa patiente était très instable et qu'il fallait envisager de nouvelles crises suicidaires (cf. certificat médical du 7 août 2007). Puis il a constaté que l'intéressée présentait une exacerbation de sa symptomatologie post-traumatique, et a précisé qu'il fallait envisager une chronification de ses troubles psychiques (cf. rapport médical du 29 octobre 2007). Depuis lors, les affections dont souffre l'intéressée se sont effectivement chronifiées, ainsi qu'il ressort du rapport médical du Dr M._____ du 13 mai 2008. Bien qu'il n'y ait eu aucune nouvelle crise suicidaire, celui-ci a constaté des "fantasmes de suicide chroniques".

Il convient également de tenir compte de l'origine des troubles psychiques de la recourante, lesquels, selon le rapport médical du 21 novembre 2005, remontent à 1993, époque à laquelle elle a vu ses parents et ses deux frères se faire tuer lors de la guerre qui faisait rage en Bosnie et Herzégovine.

4.3.3 Dès lors, il paraît prématuré de penser que la recourante, dont l'état de santé est excessivement diminué, trouvera suffisamment de ressources en elle-même pour affronter la réalité d'un retour dans son pays d'origine. Les risques qu'elle tente à nouveau de mettre fin à ses jours apparaissent réels en cas de renvoi en Bosnie et Herzégovine. Ainsi, en cas de retour dans son pays, elle aurait impérativement besoin d'un traitement psychothérapeutique intense et de longue durée. Or, comme il l'a été relevé ci-dessus, la situation médicale qui prévaut actuellement en Fédération croato-musulmane ne permet pas d'admettre que les personnes souffrant de troubles psychiques majeurs puissent accéder rapidement aux soins dont elles ont impérativement besoin (cf. JICRA 2002 n° 12 précitée). Il existe donc un risque sérieux qu'en cas de retour en Bosnie et Herzégovine, l'état

de santé de la recourante se dégrade rapidement et massivement, au point de mettre concrètement en danger son existence, en l'absence de possibilités d'accès aux traitements qui lui sont nécessaires. Conformément à la jurisprudence développée en la matière par la CRA (cf. JICRA 2003 n° 24 précitée), il faut en conséquence considérer que l'exécution du renvoi n'est actuellement pas raisonnablement exigible.

4.4 Au vu de ce qui précède, l'ODM est invité à mettre B. _____ au bénéfice d'une admission provisoire. Celle-ci, en principe d'une durée d'un an, renouvelable si nécessaire, apparaît mieux à même d'écartier les risques sérieux qu'elle encourt actuellement en cas de retour en Bosnie et Herzégovine.

En application du principe de l'unité de la famille, consacré à l'art. 44 al. 1 LA_{si}, son époux A. _____ et leurs deux enfants mineurs, D. _____ et E. _____, âgés respectivement de quinze ans et huit ans, sont également mis au bénéfice de cette mesure (cf. JICRA 2004 n° 12 p. 76ss et JICRA 1995 n° 24 p. 224ss).

4.5 S'agissant de C. _____, devenue majeure en date du (...), il convient d'examiner si l'exécution de son renvoi en Bosnie et Herzégovine, seule, est raisonnablement exigible au sens de l'art. 83 al. 4 LE_{tr}.

L'intéressée a quitté son pays à l'âge de quinze ans. Depuis la chute de Srebrenica, en 1995, elle a vécu avec ses parents dans des maisons abandonnées, sans que jamais les quelques membres de la famille de ceux-ci restés sur place (à savoir une soeur de sa mère ainsi qu'un frère et une soeur de son père) ne leur viennent en aide. Il n'est donc guère envisageable de pouvoir conclure à une possibilité suffisamment avérée d'un soutien et d'une prise en charge effective en cas de retour en Bosnie et Herzégovine. Elle risque fort de se retrouver seule, confrontée à des difficultés insurmontables afin de trouver à la fois un logement et un travail lui permettant de subvenir à ses besoins vitaux à brève échéance. Si le Tribunal exige un certain sacrifice de la part des recourants dont l'âge et l'état de santé doit leur permettre, en cas de retour, de surmonter les difficultés initiales pour se trouver un logement et un travail qui leur assure le minimum vital, un tel effort ne saurait être exigé de la part de l'intéressée, en raison du fait que son renvoi en Bosnie et Herzégovine, compte tenu des circonstances qui viennent d'être exposées, reviendrait à la mettre concrètement en danger.

Dans ces conditions, le Tribunal considère que l'exécution de son renvoi n'est pas raisonnablement exigible en l'état. Il convient donc de la mettre également au bénéfice de l'admission provisoire.

5.

Au vu de ce qui précède, le recours doit être admis et la décision attaquée annulée.

6.

6.1 Compte tenu de l'issue de la cause, il n'y a pas lieu de percevoir des frais de procédure (art. 63 al. 1 PA).

La demande d'assistance judiciaire partielle présentée par les recourants est dès lors sans objet.

6.2 Conformément à l'art. 7 al. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), la partie qui obtient gain de cause a droit à des dépens pour les frais nécessaires causés par le litige. Lorsqu'elle ne fait pas parvenir une note détaillée à ce sujet avant le prononcé, l'autorité de recours les fixe d'office et selon sa propre appréciation (art. 14 al. 2 FITAF).

En l'espèce, il y a lieu d'attribuer aux intéressés, qui ont obtenu gain de cause, une indemnité équitable à titre de dépens pour les "frais nécessaires" encourus dans le cadre de la présente procédure de recours, dont la quotité - compte tenu du degré de complexité de la cause, du travail accompli in casu et du tarif horaire retenu par le Tribunal pour les avocats (cf. art. 10 al. 2 FITAF) - est fixée ex aequo et bono à Fr. 500.--.

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours du 27 février 2008 est admis et la décision de l'ODM du 31 janvier précédent est annulée.

2.

L'ODM est invité à régler les conditions de séjour des recourants et de leurs enfants conformément aux dispositions de la LEtr sur l'admission provisoire des étrangers.

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure. La demande d'assistance judiciaire partielle est sans objet.

4.

L'ODM versera aux recourants un montant de Fr. 500.-- à titre de dépens.

5.

Le présent arrêt est communiqué :

- au mandataire des recourants (par courrier recommandé) ;
- à l'ODM, Division séjour et aide au retour, avec le dossier N._____ (par courrier interne ; en copie) ;
- au canton de O._____.

Le président du collège :

La greffière :

Blaise Pagan

Joanna Allimann

Expédition :