



Cour IV
D-3922/2006
{T 0/2}

Arrêt du 3 février 2010

Composition

Claudia Cotting-Schalch (présidente du collège),
François Badoud et Daniel Schmid, juges;
Joanna Allimann, greffière.

Parties

A._____, né le [...], son épouse B._____,
née le [...], et leurs enfants C._____, né le [...],
et D._____, née le [...], Kosovo,
tous représentés par Me E._____, avocat,
recourants,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi; décision de l'ODM du 6 juin 2005 /
N. [...].

Faits :**A.**

Le 12 mai 2004, B._____, accompagnée de son fils C._____, a déposé une demande d'asile au Centre d'enregistrement des requérants d'asile (CERA), actuellement Centre d'enregistrement et de procédure (CEP) de Vallorbe.

Entendue les 17 et 25 mai 2004, l'intéressée, d'ethnie albanaise, a déclaré qu'elle provenait de F._____, où elle était née et avait toujours vécu. Le 16 janvier 2001, elle a épousé A._____. Le beau-père de la requérante aurait découvert qu'en 1994, son père l'avait dénoncé, lui ainsi que ses deux frères, aux Serbes, qui les avaient alors maltraités. Il aurait donc demandé à son fils de divorcer. Celui-ci aurait refusé; il aurait ensuite commencé à souffrir de troubles psychiques en raison des pressions familiales exercées sur lui. Le 14 décembre 2003, deux de ses frères et son père seraient venus le chercher et auraient informé B._____ qu'ils allaient revenir le lendemain afin d'emmener son fils C._____, né le [...]. La requérante serait alors partie à G._____ avec lui, puis se serait rendue en Macédoine, chez des cousins. Le 11 mai 2004, elle aurait quitté Skopje en avion afin de rejoindre la Suisse.

Le [...], la requérante a donné naissance à une fille prénommée D._____.

B.

Le 29 décembre 2004, A._____ a, à son tour, déposé une demande d'asile au CEP de Vallorbe.

Entendu les 4 et 25 janvier 2005, l'intéressé, également d'ethnie albanaise, a confirmé les dires de son épouse. En octobre ou décembre 2003, son père l'aurait emmené à l'hôpital en raison de troubles psychiques. Après son hospitalisation, qui aurait duré une dizaine de jours, il aurait constaté que son épouse ne se trouvait plus à leur domicile. Il aurait donc habité chez son père. En octobre 2004, il aurait appris que sa femme se trouvait en Suisse, où elle avait accouché. Il aurait alors quitté à son tour le Kosovo, le 25 décembre 2004, afin de la rejoindre.

C.

Le 3 mars 2005, A._____ a transmis à l'ODM deux certificats médicaux datés des 16 et 23 février 2005. Le premier concerne son épouse et indique que celle-ci était hospitalisée depuis le 26 janvier 2005 jusqu'à une date indéterminée, en raison d'une affection psychique grave. Le second le concerne personnellement et mentionne qu'il était suivi au Service [...] depuis le 9 février 2005 et qu'il bénéficiait d'un traitement médicamenteux.

D.

Les 12 et 18 mai 2005, les documents suivants sont parvenus à l'ODM, à sa demande :

- un rapport médical du 12 mai 2005, établi par [...], constatant que A._____ présentait un trouble dépressif récurrent, épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques probables (F 33.3), ainsi que des difficultés liées à la situation familiale (Z 73); son état nécessitait une prise en charge psychiatrique à long terme, ainsi qu'un traitement médicamenteux composé d'antidépresseurs (Paroxétine 20mg 1cp/jour) et d'anxiolytiques (Risperdal 2mg 1cp/jour et Tranxilium 5mg 2cp/jour);
- un rapport médical du 17 mai 2005, établi par le Dr H._____, de l'Hôpital psychiatrique [...], dont il ressort que B._____ présentait notamment un trouble psychotique aigu polymorphe, avec symptômes schizophréniques (F 23.1), un état de stress post-traumatique probable (F 43.1), des difficultés liées à l'acculturation (Z 60.3) et des difficultés liées à sa situation juridique en Suisse (Z 65.3); depuis sa sortie de l'hôpital, le 18 mars 2005, elle était suivie ambulatoirement par le médecin auteur du constat; son état nécessitait un suivi psychiatrique durant au minimum deux ans, ainsi qu'un traitement médicamenteux composé d'antidépresseurs (Deroxat 10mg/jour), d'anxiolytiques (Tranxilium) et de neuroleptiques (Seroquel 600mg/jour et Truxal en réserve); il est précisé que son état risquait de s'aggraver en cas de retour au Kosovo, en raison de la gravité du conflit régnant entre sa famille et celle de son époux, ce malgré la poursuite de son traitement; enfin, il est souligné qu'une évolution à long terme sur un mode schizophrénique n'était pas exclue, possiblement de type psycho-affectif.

E.

Par décision du 6 juin 2005, l'ODM a rejeté les demandes d'asile déposées par A._____ et B._____, considérant que leurs allégations n'étaient pas pertinentes au sens de l'art. 3 de la loi fédérale du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), prononcé leur renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure.

F.

Dans le recours qu'ils ont interjeté le 7 juillet 2005 contre cette décision, pour eux-mêmes ainsi que pour leurs enfants C._____ et D._____, les intéressés ont conclu au prononcé d'une admission provisoire, faisant valoir que l'exécution de leur renvoi était illicite et inexigible, en raison notamment des troubles psychiques dont ils souffraient.

G.

Par décision incidente du 12 juillet 2005, le juge instructeur, alors compétent, de la Commission suisse de recours en matière d'asile (CRA), a accordé aux époux A._____ et B._____ un délai afin de lui faire parvenir un mémoire complémentaire, selon leur requête, et les a invités à verser un montant de Fr. 600.-- à titre d'avance sur les frais de procédure présumés. Les intéressés se sont acquittés de cette somme le 3 août suivant.

H.

Dans leur courrier du 28 juillet 2005, les recourants ont réitéré leurs précédentes conclusions, soulignant que les pressions familiales auxquelles ils risquaient d'être soumis en cas de retour dans leur pays n'étaient pas négligeables et, qu'au vu des traditions et des moeurs régnant au Kosovo, ils ne pourraient pas se tenir hors de portée des dites pressions. Par ailleurs, ils ont produit un document médical daté du 27 juillet précédent, établi par le Dr H._____, dont il ressort que l'état de santé de B._____, resté sévère depuis sa sortie de l'hôpital, tendait à s'aggraver avec l'apparition de difficultés de plus en plus marquées à s'occuper de tâches simples de la vie quotidienne, notamment dans la prise en charge de ses enfants. Il est précisé que cette situation était à la limite d'exiger une nouvelle hospitalisation si son état continuait à se détériorer. Par ailleurs, le Dr H._____ a souligné qu'il lui apparaissait peu recommandable de déstabiliser l'état de sa patiente en la renvoyant de Suisse.

I.

Invité à se prononcer sur le recours, l'ODM en a proposé le rejet dans sa détermination du 10 août 2005. Dit office a notamment relevé que les "traitements modernes" dont B._____ bénéficiait n'avaient pas l'efficacité souhaitée, dans la mesure où son état s'était dégradé malgré ces traitements. De plus, cet office a observé que les troubles dont souffrait la recourante étaient apparus en Suisse et étaient dus, en partie, à l'acculturation. A cet égard, il a souligné que son renvoi pouvait être une solution appropriée, les troubles invoqués pouvant être traités au Kosovo, par exemple à [...].

J.

Faisant usage de leur droit de réplique, le 31 août suivant, les intéressés ont contesté l'argumentation développée par l'autorité de première instance, renvoyant à cet effet aux différents documents médicaux produits, et réitéré leurs précédentes conclusions.

K.

Le 2 juillet 2007, A._____ a produit un certificat médical daté du 26 avril précédent le concernant. Il en ressort que, malgré son traitement médicamenteux, son état psychique demeurait assez fluctuant avec des périodes où il existait une exacerbation du sentiment de persécution. Une interruption du traitement risquait toutefois de conduire à une aggravation de la symptomatologie anxieuse, dépressive et psychotique aiguë.

L.

Le 20 janvier 2009, les documents suivants sont parvenus au Tribunal :

- un certificat médical du 6 novembre 2008 concernant B._____, établi par le Dr H._____. Celui-ci a indiqué que l'état de santé de sa patiente s'était aggravé de manière importante; malgré la poursuite des traitements psychiatriques avec des dosages médicamenteux importants, l'intéressée présentait une détérioration croissante de sa capacité à assumer les tâches quotidiennes et à s'occuper de ses enfants, paraissant de plus en plus dépendante de son époux; son état d'anxiété souvent important laissait craindre l'apparition de comportement auto-agressifs, voire suicidaires; les troubles psychotiques de type schizophrénique restaient présents.

Par ailleurs, le Dr H._____ a souligné que l'aggravation de la situation devenait alarmante et qu'il était nécessaire que des changements interviennent socialement et financièrement, afin que l'intéressée et son époux puissent bénéficier de toutes les aides et soutien thérapeutiques (ce qui n'était pas le cas, au vu de leur situation juridique);

- un certificat médical du 2 décembre 2008 concernant A._____, établi par [...], dont il ressort que l'intéressé supportait l'entière responsabilité de sa famille, au vu de l'aggravation de l'état de santé de son épouse, ce qui avait entraîné une péjoration de son propre état de santé psychique, dès lors qu'il était de plus en plus épuisé et démuni face à sa situation familiale difficile; de plus en plus angoissé, il s'était vu prescrire des anxiolytiques. Le médecin signataire du constat a souligné qu'il était impératif qu'une stabilité sociale soit assurée pour le couple et leurs deux enfants en bas âge. Il a également précisé qu'un retour n'était pas envisageable, dans la mesure où le conflit familial au Kosovo était à la base des troubles psychiques dont souffrait son patient.

M.

Invité à se prononcer une nouvelle fois sur le recours, l'ODM en a proposé le rejet dans sa détermination du 8 juin 2009. Celle-ci a été transmise aux intéressés pour information le 19 juin suivant.

N.

Invités par le juge instructeur à produire des rapports médicaux actualisés et circonstanciés, les recourants ont produit trois rapports datés des 9 septembre, 27 et 28 octobre 2009, révélant que les problèmes de santé de A._____ et B._____ s'étaient dégradés (cf. *infra* consid. 4.3).

O.

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 à l'art. 33 LTAF. En particulier, le Tribunal statue de manière définitive sur les recours formés contre les décisions rendues par l'ODM en matière d'asile et de renvoi de Suisse (art. 105 en relation avec l'art. 6a al. 1 de la loi sur l'asile du 26 juin 1998 [LAsi, RS 142.31], art. 33 let. d LTAF et art. 83 let. d ch. 1 de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 [LTF, RS 173.110]; Arrêts du Tribunal administratif fédéral suisse [ATAF] 2007/7 consid. 1.1 p. 57).

1.2 Les recours interjetés devant les commissions fédérales de recours ou d'arbitrage ou devant les services de recours des départements et encore pendants au 31 décembre 2006 sont traités dès le 1^{er} janvier 2007 par le Tribunal administratif fédéral dans la mesure où il est compétent (art. 53 al. 2 phr. 1 LTAF).

1.3 Le nouveau droit de procédure s'applique (art. 53 al. 2 phr. 2 LTAF).

1.4 Les intéressés ont qualité pour recourir. Présenté dans la forme et le délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 48 let. a PA, art. 50 PA, dans leur version antérieure au 1^{er} janvier 2007, s'agissant d'un recours déposé avant cette date, et art. 52 PA).

2.

Les époux A._____ et B._____ n'ont pas recouru contre la décision de l'ODM en tant qu'elle rejette leur demande d'asile et sur sa conséquence juridique, le principe du renvoi (art. 44 al. 1 LAsi), de sorte que, sous cet angle, dite décision a acquis force de chose décidée (cf. décision incidente du 12 juillet 2005).

3.

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible (art. 44 al. 2 LAsi a contrario). Si tel n'est pas le cas, l'étranger doit être admis provisoirement en Suisse.

Les conditions de l'admission provisoire sont réglées par l'art. 83 de la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr, RS 142.20), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2008. Cette disposition a remplacé l'art. 14a de l'ancienne loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (aLSEE).

L'exécution n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine, dans son Etat de provenance ou dans un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 83 al. 3 LEtr). Aucune personne ne peut être contrainte, de quelque manière que ce soit, à se rendre dans un pays où sa vie, son intégrité corporelle ou sa liberté serait menacée pour l'un des motifs mentionnés à l'art. 3 al. 1 LAsi, ou encore d'où elle risquerait d'être astreinte à se rendre dans un tel pays (art. 5 al. 1 LAsi). Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants (art. 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales [CEDH, RS 0.101]; cf. également art. 3 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants [Conv. torture, RS 0.105]).

L'exécution de la décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale (art. 83 al. 4 LEtr).

L'exécution n'est pas possible lorsque l'étranger ne peut pas quitter la Suisse pour son Etat d'origine, son Etat de provenance ou un Etat tiers, ni être renvoyé dans un de ces Etats (art. 83 al. 2 LEtr).

4.

4.1 A titre préliminaire, il convient de noter que les trois conditions posées par l'art. 83 al. 2 à 4 LSEE, empêchant l'exécution du renvoi (illicéité, inexigibilité ou impossibilité) sont de nature alternative : il suffit que l'une d'elles soit réalisée pour que le renvoi soit inexécutable (cf. Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2006 n° 6 consid. 4.2 p. 54s.).

En l'occurrence, c'est sur la question de l'exigibilité de l'exécution du renvoi que l'autorité de céans portera son examen.

4.2 L'art. 83 al. 4 LEtr, cité plus haut (cf. supra consid. 3), s'applique en premier lieu aux "réfugiés de la violence", soit aux étrangers qui ne remplissent pas les conditions de la qualité de réfugié parce qu'ils ne sont pas personnellement persécutés, mais qui fuient des situations de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée, et ensuite aux personnes pour lesquelles un retour dans leur pays d'origine ou de provenance reviendrait à les mettre concrètement en danger, notamment parce qu'objectivement, au regard des circonstances d'espèce, elles seraient, selon toute probabilité, conduites irrémédiablement à un dénuement complet, exposées à la famine, et ainsi à une dégradation grave de leur état de santé, à l'invalidité, voire à la mort. L'autorité à qui incombe la décision doit donc dans chaque cas confronter les aspects humanitaires liés à la situation dans laquelle se trouverait l'étranger concerné dans son pays après l'exécution du renvoi à l'intérêt public militant en faveur de son éloignement de Suisse (voir notamment à ce propos ATAF 2007/10 consid. 5.1 p. 111; JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1 p. 215 et jurispr. cit., JICRA 2003 n° 24 consid. 5 p. 157s.).

S'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible, en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, que dans la mesure où elles pourraient ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence ; par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine (cf. JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157s.; GABRIELLE STEFFEN, *Droit aux soins et rationnement*, Berne 2002, p. 81s. et 87). L'art. 83 al. 4 LEtr, disposition exceptionnelle tenant en échec une décision d'exécution du renvoi, ne saurait en revanche être interprété comme une norme qui comprendrait un droit de séjour lui-même induit par un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou à la maintenir, au simple motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteint pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse (cf. JICRA 2003 n° 24 précitée, JICRA 1993 n° 38 p. 274s.). Ainsi, il ne suffit pas en soi de constater, pour admettre l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, qu'un traitement prescrit sur la base de normes suisses ne pourrait être poursuivi dans le pays de l'étranger. On peut citer ici les cas de traitements visant à atténuer ou guérir des troubles psychiques ou physiques qui ne peuvent être qualifiés de graves. Si les soins essentiels nécessaires

peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, cas échéant avec d'autres médicaments que celles prescrites en Suisse, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus, au sens de l'art. 83 al. 4 LETr si, en raison de l'absence de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé 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 (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3.2 p. 21; cf. également JICRA 2003 n° 24 précitée; GOTTFRIED ZÜRCHER, Wegweisung und Fremdenpolizeirecht: die verfahrensmässige Behandlung von medizinischen Härtefällen, in Schweizerisches Institut für Verwaltungskurse, Ausgewählte Fragen des Asylrechts, Lucerne 1992). Cela dit, il sied de préciser que si, dans un cas d'espèce, le grave état de santé ne constitue pas en soi un motif d'inexigibilité sur la base des critères qui précèdent, il peut demeurer un élément d'appréciation dont il convient alors de tenir compte dans le cadre de la pondération de l'ensemble des éléments ayant trait à l'examen de l'exécution du renvoi (cf. JICRA 2003 n° 24 précitée).

4.3 En l'espèce, il ressort de l'ensemble des rapports médicaux produits que les époux A._____ et B._____ souffrent tous deux de graves troubles psychiques.

B._____ est suivie médicalement depuis le mois de janvier 2005. Hospitalisée du 26 janvier au 18 mars 2005, elle a ensuite été suivie ambulatoirement, en raison notamment d'un trouble psychotique aigu polymorphe, avec symptômes schizophréniques, et d'un état de stress post-traumatique probable (cf. *supra* let. D). Malgré un suivi psychiatrique régulier et un important traitement médicamenteux, son état n'a fait que s'aggraver. Déjà à la fin 2008, son médecin avait relevé qu'elle avait de plus en plus de mal à assumer les tâches quotidiennes et à s'occuper de ses enfants, ce qui la rendait de plus en plus dépendante de son époux, et que son état d'anxiété souvent important laissait craindre l'apparition de troubles auto-agressifs (cf. *supra* let. L). Il avait alors souligné que sa situation était alarmante et qu'il était nécessaire que des changements interviennent socialement et financièrement, afin qu'elle et son époux puissent bénéficier de toutes les aides et soutien thérapeutiques (ce qui n'était pas le cas, au vu de leur situation juridique). Au mois de [...] 2009,

le mari de l'intéressée a été victime d'un accident professionnel. Celui-ci ayant été hospitalisé, elle s'est retrouvée seule face aux responsabilités familiales, qu'elle était incapable d'assumer. Son état de santé s'est alors dégradé davantage. Elle présente actuellement une évolution psychotique de type schizophrénique avec des déficits progressifs (F 20.31), un trouble de l'adaptation avec perturbations mixtes des émotions et des conduites (F 43.25), des difficultés liées à l'acculturation (Z 60.3) et des difficultés liées à sa situation juridique en Suisse (Z 65.3). Elle bénéficie d'un suivi psychothérapeutique régulier (à raison d'au moins deux fois par mois) et d'un traitement médicamenteux, actuellement composé d'un neuroleptique (Zyprexa Velotab jusqu'à 25mg/jour), d'un stabilisateur de l'humeur (Lamictal 25mg 2x/jour) et d'un correcteur des troubles du sommeil (Réméron 15mg le soir). Ces traitements devront être poursuivis durant de nombreuses années en étant adaptés de manière adéquate, toute interruption risquant d'entraîner des conséquences désastreuses. Au vu de la fragilité de son état psychique, il existe des risques de complications ou d'aggravation, raison pour laquelle B._____ doit bénéficier d'une stabilité sociale et thérapeutique à long terme. Dans son rapport médical du 27 octobre 2009, le médecin de la recourante a souligné la nécessité de recourir dès que possible à des mesures de réadaptation et de réhabilitation, telles que par exemple celles fournies par l'assurance invalidité, en plus de ses traitements médicamenteux et psychothérapeutique.

A._____, quant à lui, est suivi depuis le mois de février 2005 pour un trouble dépressif récurrent, épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques probables. Alors que son état de santé s'était déjà aggravé en 2008 (cf. *supra* let. L), il a été victime d'un accident professionnel le [...] 2009, causant un traumatisme cranio-cérébral. Cet événement a eu, pour conséquence indirecte, une dégradation de l'état de santé de son épouse (cf. *supra*). De ce fait, l'intéressé a dû interrompre prématurément son séjour en clinique de réadaptation afin d'assumer seul les responsabilités familiales, sa femme en étant incapable. Il présente désormais un syndrome post-commotionnel, un trouble de l'adaptation, réaction dépressive prolongée (par épuisement; F 43.21), un trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère, sans symptômes psychotiques (F 33.2), et une probable modification durable de la personnalité (F 62.9). Il a impérativement besoin d'un traitement médicamenteux (actuellement Ciprallex 20mg et Seroquel XR 50mg/jour d'office,

Seroquel 25mg et Lexotanil 1.5mg en réserve, en cas de tension nerveuse et d'anxiété), adapté en fonction de son évolution clinique, et d'une prise en charge intégrée conséquente, au sens bio-psycho-social. Son état psychique est fort fragile et instable, raison pour laquelle chaque nouvel élément de sa vie qui serait perçu par lui-même comme négatif et lui étant défavorable pourrait avoir une conséquence fort dramatique (cf. rapport médical du 28 octobre 2009).

4.4 Au vu de ce qui précède, il apparaît clairement qu'en l'absence des traitements et mesures préconisés, l'état de santé des recourants se péjorerait irrémédiablement, au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de leur vie.

Selon les informations à disposition du Tribunal, les médicaments utiles sont certes, en principe, disponibles au Kosovo (à défaut de ceux prescrits en Suisse, des médicaments à propriétés identiques). Toutefois, pour les cas graves nécessitant des traitements plus complexes, les psychothérapies idoines n'y sont pas garanties. De manière générale, les personnes touchées par des affections psychiques graves, qui requièrent une thérapie spécifique de longue durée, comme c'est le cas en l'espèce, ne peuvent ainsi souvent pas recevoir les soins appropriés (cf. notamment Rapport de l'Organisation suisse d'aide au réfugiés [OSAR] du 7 juin 2007 *Kosovo Etat des soins de santé - Mise à jour*).

En outre, au vu des troubles psychiques dont souffrent A._____ et B._____ et dans le contexte socio-économique difficile que connaît toujours le Kosovo (Neue Zürcher Zeitung, *Kosovo und die Quadratur des Zirkels. Ernüchterung ein Jahr nach der Unabhängigkeitserklärung*, du 17 février 2009; United Nations Committee on Economic, Social and Cultural Rights, *Consideration of Reports Submitted by States Parties under Articles 16 and 17 of the Covenant, Concluding Observations of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights*, du 19 novembre 2008; VEDRAN DZIHIC UND HELMUT KRAMER, *Der Kosovo nach der Unabhängigkeit*, in Friedrich Ebert Stiftung, septembre 2008, ch. 4.3 p. 11s.; European Communities, *Social protection and social inclusion in Kosovo*, octobre 2008, ch. 1.5 p. 9 à 11), les intéressés ne seraient manifestement pas en mesure de trouver un emploi à court terme leur permettant non seulement de subvenir à leurs besoins vitaux et à ceux de leurs deux enfants, aujourd'hui âgés de huit, respectivement cinq ans et demi,

mais également de financer les soins dont ils ont impérativement besoin (à supposer que ceux-ci soient disponibles). De plus, au vu des pressions familiales dont les intéressés ont allégué avoir fait l'objet (déclarations qui ne peuvent pas - à première vue - être remises en cause), il y a tout lieu de penser qu'ils ne pourraient pas compter sur le soutien - en l'occurrence indispensable eu égard à leur état de santé - de leurs familles à leur retour au Kosovo en particulier pour l'encadrement et l'éducation de leurs deux enfants encore très jeunes. Enfin, l'aide financière au retour qu'ils pourraient recevoir de la part de la Confédération pour assurer leurs frais médicaux (art. 93 al. 1 let. d LAsi), qui est limitée dans le temps (art. 75 al. 1 de l'ordonnance 2 sur l'asile relative au financement [OA 2; RS 142.312]), ne saurait suffire.

4.5 Dans ces conditions, il y a lieu d'admettre que l'exécution du renvoi des recourants, étant de nature à les mettre concrètement en danger, n'est pas raisonnablement exigible en l'état. Il convient donc de les mettre au bénéfice de l'admission provisoire, aucune exception tirée de l'art. 83 al. 7 LEtr ne leur étant opposable au regard des pièces figurant au dossier.

4.6 S'agissant de C._____ et D._____, respectivement âgés de huit et cinq ans, la question de savoir si l'exécution de leur renvoi est raisonnablement exigible peut être laissée indécise. En effet, leurs parents ayant obtenu l'admission provisoire, ils peuvent également être mis au bénéfice de cette mesure (art. 44 al. 1 LAsi).

5.

Compte tenu de ce qui précède, le recours doit être admis et la décision attaquée annulée en ce qui concerne l'exécution du renvoi.

6.

6.1 Au vu de l'issue de la cause, il n'y a pas lieu de percevoir de frais de procédure (art. 63 al. 1 PA). Par voie de conséquence, le montant de Fr. 600.-- perçu à titre d'avance sur les frais de procédure présumés sera restitué aux recourants.

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).

6.3 En l'espèce, en l'absence de note de frais, le Tribunal fixe les dépens ex aequo et bono à Fr. 1200.--, compte tenu du degré de complexité de la cause et du travail accompli in casu.

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis.

2.

Les chiffres 4 et 5 du dispositif de la décision de l'ODM du 6 juin 2005 sont annulés, en ce sens que dit office 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. L'avance de frais, d'un montant de Fr. 600.--, versée le 3 août 2005, sera restituée aux recourants par le Service financier du Tribunal.

4.

L'ODM est invité à verser le montant de Fr. 1200.-- aux recourants à titre de dépens.

5.

Le présent arrêt est adressé :

- au mandataire des recourants (par courrier recommandé);
- à l'ODM, Division séjour, avec le dossier N [...] (par courrier interne; en copie);
- [canton] (en copie).

La présidente du collège :

La greffière :

Claudia Cotting-Schalch

Joanna Allimann

Expédition :