



## Arrêt du 23 octobre 2013

---

Composition

Gérald Bovier (président du collège),  
François Badoud, Robert Galliker, juges,  
Alexandre Dafflon, greffier.

---

Parties

**A.** \_\_\_\_\_, né le (...),  
**B.** \_\_\_\_\_, née le (...),  
et leurs enfants,  
**C.** \_\_\_\_\_, née le (...),  
**D.** \_\_\_\_\_, né le (...),  
**E.** \_\_\_\_\_, né le (...),  
**F.** \_\_\_\_\_, né le (...),  
Sénégal,  
tous représentés par (...),  
recourants,

contre

**Office fédéral des migrations,**  
Quellenweg 6, 3003 Berne,  
autorité inférieure.

---

Objet

Exécution du renvoi ;  
décision de l'ODM du 15 août 2013 / N (...).

## **Vu**

les demandes d'asile déposées en Suisse par les époux A.\_\_\_\_\_ et B.\_\_\_\_\_, voyageant avec leurs enfants, en date du 21 décembre 2011,

les procès-verbaux de leurs auditions sommaires du 29 décembre 2011,

le courrier du 23 avril 2012 du (...) à l'ODM, en annexe duquel figurent le passeport sénégalais et le permis de résidence espagnol de l'intéressé,

les courriers des 9 mai et 30 juillet 2012 des autorités espagnoles acceptant la réadmission des intéressés et de leurs enfants,

les procès-verbaux des auditions des intéressés sur leurs motifs d'asile du 14 janvier 2013,

la décision du 28 janvier 2013, notifiée le 30 janvier 2013, par laquelle l'ODM, en application de l'art. 34 al. 2 let. a de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), n'est pas entré en matière sur les demandes d'asile des requérants, a prononcé leur renvoi en Espagne et a ordonné l'exécution de cette mesure,

le recours formé le 6 février 2013 contre cette décision,

l'arrêt rendu le 19 février 2013 par le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal), par lequel il a rejeté ce recours,

la décision du 2 avril 2013 des autorités espagnoles refusant de reprendre sur leur territoire les intéressés,

le courrier du 26 avril 2013 de l'ODM invitant les intéressés à compléter leurs motifs d'asile,

la lettre du 6 mai 2013 de l'intéressé, donnant suite au courrier précité,

le courrier du 29 mai 2013, par lequel l'intéressé a produit des certificats médicaux des 1<sup>er</sup> et 4 mars 2013 concernant son épouse et sa fille C.\_\_\_\_\_,

les procès-verbaux des auditions complémentaires des intéressés sur leurs motifs d'asile du 11 juin 2013,

le courrier du 8 juillet 2013, par lequel ont été versés en cause des rapports médicaux des 24, 25 et 28 juin 2013,

la décision du 15 août 2013, notifiée le 17 suivant, par laquelle l'ODM a rejeté les demandes d'asile, a prononcé le renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure,

le recours formé le 17 septembre 2013 contre cette décision,

la demande d'assistance judiciaire partielle dont il est assorti,

les courriers des 23 septembre et 1<sup>er</sup> octobre 2013,

### **et considérant**

que le Tribunal, en vertu de l'art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), 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,

qu'en particulier, les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile peuvent être contestées, par renvoi de l'art. 105 de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), devant le Tribunal, lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (art. 83 let. d ch. 1 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]), exception non réalisée en l'espèce,

qu'il examine librement en la matière l'application du droit public fédéral, la constatation des faits et l'opportunité, sans être lié par les arguments invoqués à l'appui du recours (art. 106 al. 1 LAsi et 62 al. 4 PA par renvoi des art. 6 LAsi et 37 LTAF), ni par la motivation retenue par l'ODM (ATAF 2009/57 consid. 1.2 p. 798) ; qu'il peut ainsi admettre un recours pour un autre motif que ceux invoqués devant lui ou rejeter un recours en adoptant une argumentation différente de celle de l'autorité intimée (ATAF 2007/41 consid. 2 p. 529s.),

qu'à l'instar de l'ODM, il s'appuie sur la situation prévalant au moment de l'arrêt s'agissant de la crainte de persécution future ou de motifs d'empêchement à l'exécution du renvoi, que ceux-ci soient d'ordre juridique ou

pratique (ATAF 2009/29 consid. 5.1 p. 376, ATAF 2008/12 consid. 5.2 p. 154s., ATAF 2008/4 consid. 5.4 p. 38s.) ; qu'il prend ainsi en considération l'évolution de la situation intervenue depuis le dépôt de la demande d'asile,

que les intéressés ont qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA) et que leur recours est recevable (art. 52 al. 1 PA et art. 108 al. 1 LAsi),

que seul le point du dispositif de la décision du 15 août 2013 relatif à l'exécution du renvoi étant attaqué, l'examen de la cause se limite à cette question ; que pour le reste (non-reconnaissance de la qualité de réfugié, refus de l'asile et prononcé du principe même du renvoi), la décision précitée est entrée en force,

qu'entendus sur leurs motifs d'asile, l'intéressé et son épouse ont – après avoir préalablement allégué lors de leurs auditions sommaires être originaires de Guinée-Bissau – reconnu, suite à la saisie du passeport du recourant, être ressortissants sénégalais et avoir quitté leur pays d'origine pour rejoindre l'Espagne, respectivement, en (...) et en (...),

que selon les propos de l'intéressé lors de l'audition du 14 janvier 2013, le seul risque qu'il encourrait en cas de retour au Sénégal serait de devoir faire face à la crise économique régnant dans ce pays ; que selon le courrier du 6 mai 2013, il aurait quitté son pays d'origine, car (...) ; que, selon une nouvelle version présentée lors de l'audition complémentaire, le 11 juin 2013, il aurait quitté son pays, car (...),

que l'intéressée aurait, pour sa part, quitté son pays pour se faire soigner en Espagne,

que titulaires d'autorisations de séjour en Espagne, mais ayant perdu leurs emplois et ne pouvant plus couvrir leurs charges par les allocations de chômage, les intéressés ont quitté l'Espagne en (...), sur les conseils d'un ami, pour demander l'asile en Suisse,

que l'intéressé n'a pas allégué de problèmes de santé,

que dans le cadre de la procédure ayant donné lieu à la décision de non-entrée en matière du 28 janvier 2013 de l'ODM, confirmée par le Tribunal le 19 février 2013, son épouse a déclaré être malade depuis très longtemps ; qu'elle ne saurait pas trop de quoi exactement et qu'on lui aurait

dit qu'elle souffrait du sida ; qu'elle se soignerait par la prise de médicaments,

que selon le rapport médical du 28 juin 2013, la recourante est suivie depuis le 18 janvier 2012 pour une infection au VIH, de stade A2 (valeur CD4 à 613 cell/mm<sup>3</sup> ; virémie indétectable) ; que depuis le 31 mai 2012, elle suit une trithérapie par Atripla (éfavirenz, emtricitabine et ténofovir disoproxil) ; que ce traitement, à suivre pour une période indéterminée (probablement à vie), nécessite un suivi au minimum trois à quatre fois par année avec des contrôles de la fonction hépatique et de la fonction rénale, ainsi qu'un bilan viro-immunologique et hématologique, avec un suivi de l'évolution,

que selon les rapports médicaux des 24 et 25 juin 2013, l'enfant C.\_\_\_\_\_ est suivie depuis son arrivée en Suisse pour une hépatite B chronique inactive ; qu'aucun traitement n'est actuellement nécessaire ; que tous les six mois, elle doit effectuer des tests hépatiques, et chaque année, une sérologie pour l'hépatite B ainsi qu'un ultrason abdominal,

que selon la décision du 15 août 2013, les intéressés auraient dans un premier temps, en violation de leur obligation de collaborer (art. 8 LAsi), menti quant à leur nationalité et à leurs motifs d'asile ; qu'ils n'auraient avoué leur nationalité sénégalaise qu'au moment de la saisie du passeport du recourant ; qu'ainsi, d'emblée sujettes à caution, les allégations des intéressés ne rempliraient pas les exigences de vraisemblance de l'art. 7 LAsi ; qu'elles ne satisferaient pas non plus aux conditions requises pour la reconnaissance de la qualité de réfugié selon l'art. 3 LAsi ; qu'en conséquence, la qualité de réfugié leur a été déniée, leurs demandes d'asile rejetées et l'exécution de leur renvoi considérée comme licite, raisonnablement exigible et possible ; qu'en particulier, la recourante et sa fille C.\_\_\_\_\_ pourraient recevoir au Sénégal les mêmes traitements médicaux qu'en Suisse, ou à tout le moins des traitements équivalents, notamment à l'Hôpital principal de Dakar ; que le cas échéant, une aide médicale au retour pourrait être demandée,

que selon le mémoire de recours, l'exécution du renvoi ne serait ni licite ni raisonnablement exigible, aucun soin adéquat ne pouvant être prodigué à la recourante au Sénégal ; que par conséquent, la décision de l'ODM devrait être annulée en tant qu'elle ordonne l'exécution du renvoi,

que l'exécution du renvoi est ordonnée si elle est possible, licite et raisonnablement exigible ; qu'en cas contraire, l'ODM règle les conditions de résidence conformément aux dispositions de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr, RS 142.20) concernant l'admission provisoire (art. 44 al. 2 LAsi),

que les conditions posées par l'art. 83 al. 2 à 4 LEtr, empêchant l'exécution du renvoi (illicéité, inexigibilité, impossibilité), sont de nature alternative ; qu'il suffit que l'une d'elles soit réalisée pour que le renvoi soit inexécutable (ATAF 2009/51 consid. 5.4 p. 748 ; arrêts du Tribunal administratif fédéral D-980/2009 du 14 juin 2012 consid. 8.1.2, D-5852/2009 du 4 mai 2012, D-814/2012 du 12 avril 2012, D-6330/2011 du 3 février 2012 consid. 11.1 [et réf. cit.]),

que les intéressés n'ayant pas contesté la décision de l'ODM en tant qu'elle porte sur la non-reconnaissance de leur qualité de réfugiés et sur le rejet de leurs demandes d'asile, l'art. 5 al. 1 LAsi (principe de non-refoulement) ne trouve pas directement application,

qu'ils n'ont pas non plus établi qu'ils risquaient d'être soumis, en cas d'exécution du renvoi, à un traitement prohibé par 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) ou par l'art. 3 de la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants du 10 décembre 1984 (Conv. torture, RS 0.105),

qu'il faut préciser qu'une simple possibilité de mauvais traitements ne suffit pas et que la personne concernée doit rendre hautement probable (real risk) qu'elle serait visée directement par des mesures incompatibles avec ces dispositions (cf. ATAF 2011/9 consid. 7.1 p. 117s ; arrêt du Tribunal fédéral 2C\_300/2011 du 14 novembre 2011 consid. 4.1 et les réf. cit. ; cf. aussi arrêt CourEDH Emre contre Suisse du 22 mai 2008),

qu'outre les mauvais traitements qui découlent d'actes intentionnels des autorités de l'Etat de destination ou d'organismes indépendants de celui-ci, l'art. 3 CEDH vise aussi des situations dans lesquelles la personne reconduite risque de subir des traitements prohibés découlant de facteurs qui ne peuvent engager directement ou indirectement la responsabilité des autorités de ce pays, par exemple, dans des circonstances très exceptionnelles, en l'absence de soins médicaux nécessaires (cf. arrêt du

Tribunal D-5124/2010 du 14 juin 2013 consid. 7.2, JICRA 2004 n° 7 consid. 5c),

que tel n'est pas le cas en l'espèce,

que concernant l'intéressé, ses motifs sont dénués de toute vraisemblance, comme l'a relevé à juste titre l'autorité intimée dans la décision querelée,

que par ailleurs, ce point n'a pas été contesté dans le recours,

qu'il suffit de renvoyer dans ce contexte aux considérants de la décision attaquée, l'ODM s'étant prononcé de manière circonstanciée à ce sujet (cf. consid. I),

qu'au demeurant, l'intéressé ne présente aucun profil particulier,

qu'il n'a jamais eu affaire aux autorités sénégalaises,

qu'en tout état de cause, une protection adéquate est réputée exister au Sénégal, dès lors que, par décision du 5 octobre 1993 du Conseil fédéral, ce pays a été désigné comme un pays libre de toute persécution (safe country) au sens de l'art. 6a al. 2 let. a LAsi,

que l'intéressée a, de son côté, invoqué ses problèmes de santé,

qu'elle ne pourrait pas bénéficier dans son pays des traitements et suivis médicaux dont elle a un besoin vital,

qu'à cet égard, il ressort de l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme (CourEDH) du 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, publié sous n° 26565/05 et confirmant sa pratique, que l'art. 3 CEDH ne peut faire obstacle au refoulement, s'agissant d'une personne touchée dans sa santé, que si elle se trouve dans un stade de sa maladie avancé et terminal, sans possibilité de soins et de soutien en cas de retour dans son pays, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche (cf. également arrêt du Tribunal D-5124/2010 du 14 juin 2013 consid. 7.4, ATAF 2009/50 consid. 6.3 p. 726, ATAF 2009/2 consid. 9.1 p. 19 s. spéc. consid. 9.1.3) ; qu'il s'agit donc là de cas que la CourEDH définit comme "très exceptionnels" ; que le fait que le requérant risque de connaître, en cas de retour dans son pays d'origine, une dégradation importante de son état de santé, et notamment une réduction significative de son espérance de vie,

faute d'un accès convenable aux soins, n'est en revanche pas décisif (cf. aussi arrêts du Tribunal D-5124/2010 du 14 juin 2013 consid. 7.4 et E-4049/2006 du 1<sup>er</sup> septembre 2008 consid. 4.3),

que par ailleurs, l'exécution du renvoi d'une personne ne se trouvant pas au stade terminal suite à une infection au VIH (à savoir au stade C où le sida est déclaré) est en principe licite au regard de l'art. 3 CEDH (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.1.2-9.1.6, spéc. consid. 9.1.3),

qu'en l'occurrence, l'intéressée est infectée par le virus VIH à un stade A2,

qu'elle ne se trouve ainsi pas dans une situation pouvant être considérée comme très exceptionnelle au sens de la jurisprudence de la CourEDH (cf. en ce sens arrêt du Tribunal D-5124/2010 du 14 juin 2013 consid. 7.5, ATAF 2009/2 consid. 9.1.3. p. 19 s.),

que dès lors, l'exécution du renvoi de la requérante au Sénégal ne viole pas l'art. 3 CEDH, ce d'autant moins que des possibilités de s'y faire soigner existent pour elle (cf. infra),

que les intéressés ne peuvent dans ces conditions se prévaloir d'un risque d'être victimes de mesures incompatibles avec les dispositions conventionnelles précitées,

que l'exécution du renvoi ne transgresse ainsi aucun engagement de la Suisse relevant du droit international, de sorte qu'elle est licite (art. 44 al. 2 LAsi et art. 83 al. 3 LEtr),

que selon l'art. 44 al. 2 LAsi en relation avec l'art. 83 al. 4 LEtr, l'exécution du renvoi 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 (cf. notamment ATAF 2009/52 consid. 10.1 p. 756 s., ATAF 2009/51 consid. 5.5 p. 748, ATAF 2009/41 consid. 7.1 p. 576 s., ATAF 2009/28 consid. 9.3.1 p. 367),

que le Sénégal ne connaît pas une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée qui permettrait d'emblée – et indépendamment des circonstances du cas d'espèce – de présumer, à propos de tous les ressortissants du pays, l'existence d'une mise en danger concrète au

sens des dispositions légales précitées ; qu'il est rappelé que ce pays a été désigné comme un "safe country" par le Conseil fédéral (cf. supra),

que les intéressés ne risquent pas d'être mis sérieusement en danger pour des motifs qui leur sont propres,

qu'en effet, ils sont jeunes, aptes à travailler et bénéficient d'expériences professionnelles ; qu'ils peuvent compter sur place sur un important réseau familial ; que ces éléments sont autant de facteurs qui devraient faciliter leur réinstallation,

que la recourante présente certes une infection au VIH à un stade A2 et suit depuis le 31 mai 2012 une trithérapie ; que ce traitement, à suivre pour une période indéterminée (probablement à vie), nécessite un suivi au minimum trois à quatre fois par année avec des contrôles de la fonction hépatique et de la fonction rénale, ainsi qu'un bilan viro-immunologique et hématologique, avec un suivi de l'évolution,

que l'enfant C.\_\_\_\_\_ est suivie depuis son arrivée en Suisse pour une hépatite B chronique inactive ; que tous les six mois, elle devrait effectuer des tests hépatiques, et chaque année, une sérologie pour l'hépatite B, ainsi qu'un ultrason abdominal,

que, selon la jurisprudence, s'agissant des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr, en cas de retour dans leur pays d'origine, que dans la mesure où elles pourraient ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence ; que, par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine (cf. GABRIELLE STEFFEN, Droit aux soins et rationnement, Berne 2002, pp 81 s. et 87),

que 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. ATAF 2009/2 consid. 9.3.2 ; JICRA 1993 n° 38),

que l'exécution du renvoi d'une personne infectée par le VIH est en principe raisonnablement exigible, tant que l'infection n'a pas atteint le stade C ; que pour apprécier le caractère exigible de l'exécution du renvoi, il faut toutefois tenir compte non seulement du stade de l'infection au virus VIH, mais aussi de la situation concrète dans le pays d'origine ou de provenance de l'intéressé (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3-9.4, spéc. consid. 9.3.4),

que le Sénégal a fait d'énormes efforts ces dernières années pour consolider l'accès de sa population aux services de prévention, de traitement, de soins et d'appui en matière de VIH, en ciblant principalement les populations les plus exposées aux risques ; que le pays a joué un rôle pionnier dans la région pour prévenir et lutter contre l'infection ; qu'il a considérablement renforcé l'accès aux thérapies antirétrovirales (ARV) ; que ces traitements sont désormais largement disponibles dans de nombreuses régions du pays, grâce notamment à un programme de décentralisation de prise en charge par les ARV ; que le gouvernement a introduit dès 2003 la gratuité des ARV, du dépistage du VIH et du taux de CD4 ; qu'en 2011, 92% des hôpitaux du pays proposaient une prise en charge des ARV en ce qui concerne les adultes, soit 23 hôpitaux sur 25 ; que la couverture était en 2011 de 88% pour les centres de santé pour adultes, ce qui signifie que 108 centres sur les 123 dans le pays proposaient de telles thérapies ; que toutes les régions disposent d'appareils CD4 pour assurer le suivi immunologique des patients (cf. UNAIDS, Sénégal, <http://www.unaids.org/en/Regionscountries/Countries/Senegal/>, ONUSIDA, Le Sénégal : la « success story » des investissements et des impacts de la lutte contre le sida, 11 octobre 2013, <http://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2012/october/20121011senegal/>, La Banque mondiale et al., Réponse Communautaire au VIH/SIDA – Points saillant de la recherche d'évaluation : Sénégal, octobre 2011, <http://aidsconsortium.org.uk/wp-content/uploads/2012/03/La-recherche-devaluation-Senegal.pdf> et UNAIDS, Conseil National de Lutte Contre le Sida, Rapport de la situation sur la riposte nationale à l'épidémie de VIH/SIDA – Sénégal : 2010-2011, mars 2012, [http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce\\_SN\\_Narrative\\_Report%5B1%5D.pdf](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce_SN_Narrative_Report%5B1%5D.pdf), sites consultés le 17 octobre 2013),

que selon les informations à disposition du Tribunal, la trithérapie mise en place à base d'Atripla en Suisse est disponible au Sénégal, à tout le moins sur la base de principes actifs équivalents (éfavirenz, emtricitabine

et ténofovir disoproxil), notamment à l'Hôpital principal de Dakar ; qu'un décompte des CD4 et un examen de la charge virale peuvent y être effectués ; que les médicaments antirétroviraux et les examens immunologiques sont gratuits au Sénégal ; qu'au surplus, l'intéressée a la possibilité de se créer une réserve de médicaments en Suisse et de solliciter une aide médicale au retour (cf. art. 93 LAsi et art. 73 ss de l'ordonnance 2 du 11 août 1999 sur l'asile relative au financement [OA 2, RS 142.312]),

que d'éventuels coûts supplémentaires induits par les traitements nécessaires à la recourante pourront être assumés par son mari ou par elle-même pour autant que cela soit nécessaire, dès lors que tous deux sont en mesure de travailler,

que dans ces conditions, un renvoi n'aura pas pour conséquence une dégradation rapide de son état de santé et ne constituera pas une mise en danger concrète au sens de la loi et des jurisprudences mentionnées,

que s'agissant de la fille, des tests hépatiques deux fois par année sont également disponibles sur place ; qu'au demeurant, la fille ne suit actuellement aucun traitement en Suisse,

que les recourants peuvent en outre compter sur un important réseau familial au Sénégal,

que – et même si cet élément n'est pas déterminant à lui seul – une sœur de la recourante vit à (...),

qu'est invoquée encore la situation particulière des enfants C.\_\_\_\_\_ et D.\_\_\_\_\_ dans les courriers des 23 septembre et 1<sup>er</sup> octobre 2013,

que toutefois rien ne s'oppose non plus à l'exécution du renvoi sous l'angle de l'intérêt supérieur de l'enfant (cf. art. 3 de la Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant [CDE, RS 0.107]),

qu'il y a lieu de tenir compte de l'âge des enfants ([...],[...],[...] et [...] ans), ainsi que du peu de temps passé en Suisse (moins de [...] ans depuis le dépôt de la demande d'asile),

que les enfants les plus jeunes sont encore à un âge où ils sont fortement imprégnés par le milieu familial,

que les années passées en Espagne ne sont pas décisives dans le contexte de l'examen du caractère raisonnablement exigible,

qu'en effet, les intéressés ne peuvent retourner dans ce pays à l'heure actuelle,

que le Sénégal reste le pays d'origine de l'ensemble de la famille, pays avec lequel les liens culturels et familiaux sont les plus forts,

que l'intégration de l'aînée au Sénégal sera favorisée par la présence de ses parents qui ont tous deux été principalement socialisés dans ce pays, ainsi que par l'important réseau familial présent sur place,

que les arguments tirés de l'intégration de la famille en Suisse ne sont pas déterminants dans le cadre de la présente procédure,

que dans ces conditions, l'exécution du renvoi s'avère en définitive raisonnablement exigible,

que l'exécution du renvoi s'avère enfin possible (art. 44 al. 2 LAsi et art. 83 al. 2 LEtr) ; qu'il incombe en effet aux intéressés, dans le cadre de leur obligation de collaborer, d'entreprendre toutes les démarches nécessaires pour obtenir les documents leur permettant de retourner dans leur pays avec leurs enfants (art. 8 al. 4 LAsi) ; qu'au demeurant, l'intéressé est titulaire d'un passeport en cours de validité,

que, partant, le recours doit être rejeté,

que les intéressés ayant établi leur indigence et le recours n'apparaissant pas d'emblée voué à l'échec, la demande d'assistance judiciaire partielle (art. 65 al. 1 PA) doit être admise,

(dispositif page suivante)

**le Tribunal administratif fédéral prononce :**

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

La demande d'assistance judiciaire partielle est admise.

**3.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

**4.**

Le présent arrêt est adressé à la mandataire des recourants, à l'ODM et à l'autorité cantonale compétente.

Le président du collège :

Le greffier :

Gérald Bovier

Alexandre Dafflon

Expédition :