



---

Cour IV  
D-6286/2010/oum  
{T 0/2}

## **Arrêt du 19 octobre 2010**

---

Composition

Gérald Bovier (président du collège),  
Blaise Pagan et Daniel Schmid, juges,  
Mathieu Ourny, greffier.

---

Parties

**A.**\_\_\_\_\_, née le (...),  
Congo (Kinshasa),  
représentée par **B.**\_\_\_\_\_, en la personne de  
**C.**\_\_\_\_\_, (...),  
demanderesse,

contre

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

---

Objet

Asile et renvoi ; demande de révision (arrêt du Tribunal  
administratif fédéral du 2 juin 2010 / [...]).

**Faits :****A.**

En date du 24 août 2005, A.\_\_\_\_\_ a déposé une demande d'asile en Suisse.

Entendue les (...) et (...), l'intéressée a déclaré être originaire de la République démocratique du Congo (RDC). Elle aurait vécu à D.\_\_\_\_\_, puis à E.\_\_\_\_\_ dès (...), où elle se serait établie chez une commerçante d'or et aurait travaillé pour elle en qualité de caissière. Le (...), toutes deux auraient été prises en otage par les rebelles. Emmenées de force dans une forêt, elles auraient été maltraitées et violées à diverses reprises. Après une semaine de séquestration, elles seraient parvenues à fuir en profitant de l'inattention de leurs ravisseurs. Dans un premier temps, elles auraient trouvé refuge dans un couvent. Après deux jours, elles se seraient rendues à F.\_\_\_\_\_ à bord d'un camion, avant de rejoindre finalement un centre d'accueil à G.\_\_\_\_\_, en Ouganda. De là, la requérante se serait envolée pour Bruxelles en Belgique, d'où elle aurait gagné la Suisse en voiture.

**B.**

Par décision du 26 septembre 2005, l'ODM a rejeté la demande d'asile de l'intéressée, a prononcé son renvoi et a ordonné l'exécution de cette mesure. L'ODM a notamment retenu que le récit présenté était invraisemblable.

**C.**

Dans le recours qu'elle a interjeté le 22 octobre 2005 contre la décision précitée, l'intéressée a conclu à la reconnaissance de sa qualité de réfugiée et, subsidiairement, au prononcé d'une admission provisoire. Elle a contesté l'argumentation développée par l'ODM, faisant notamment valoir que son récit était véridique. Elle a en outre affirmé souffrir de problèmes d'ordre psychique, sans toutefois les étayer ni en préciser la nature exacte ou l'étendue.

**D.**

Invité à se prononcer sur le recours, l'ODM a conclu à son rejet dans sa détermination du 18 janvier 2006. Il a relevé une nouvelle fois que les déclarations de l'intéressée n'étaient pas vraisemblables. Concernant les problèmes psychiques mentionnés dans le recours,

l'ODM a noté que ceux-ci n'avaient jamais été invoqués lors des différentes auditions et qu'en l'état, ils n'avaient nullement été étayés.

**E.**

Par arrêt du 2 juin 2010, le Tribunal administratif fédéral (le Tribunal) a rejeté le recours de la requérante. Il a notamment été retenu que celle-ci ne souffrait pas de graves problèmes de santé justifiant l'octroi d'une admission provisoire.

**F.**

Par acte du 7 juillet 2010, l'intéressée a déposé auprès de l'ODM une "demande de reconsidération" de la décision du 2 juin 2010, concluant à la reconnaissance de sa qualité de réfugiée, à l'octroi de l'asile et, subsidiairement, à l'admission provisoire en raison du caractère inexigible de l'exécution de son renvoi pour des motifs médicaux.

A l'appui des problèmes de santé allégués, elle a produit divers moyens de preuve, à savoir : deux rapports médicaux de l'Hôpital de H.\_\_\_\_\_ du 20 septembre 2005, indiquant notamment un état fibromateux de son utérus ; un rapport médical de l'Hôpital de I.\_\_\_\_\_ du 2 janvier 2006, selon lequel la requérante souffrirait d'un ptérygion ; deux courriers du Dr. J.\_\_\_\_\_, dermatologue, au Dr. K.\_\_\_\_\_, médecin-traitant de l'intéressée, des 18 janvier 2006 et 19 avril 2007, attestant de l'existence d'un pityriasis rosé de Gilbert chez la patiente ; un rapport médical du Dr. K.\_\_\_\_\_ daté du 21 juin 2010, à la lecture duquel il ressort que la requérante est suivie depuis octobre 2005 et qu'elle souffre notamment de troubles psychiques, de douleurs abdominales et d'anémie ; un rapport médical du Service psychosocial cantonal de L.\_\_\_\_\_ du 22 juin 2010, selon lequel elle est suivie depuis décembre 2005 pour un état anxio-dépressif ; un courrier du Dr. M.\_\_\_\_\_, gynécologue-obstétricien, au Dr. K.\_\_\_\_\_ du 22 juin 2010, duquel il ressort que l'intéressée souffrirait d'un utérus myomateux depuis l'année 2005 au moins ; un tableau non daté et non signé énumérant les résultats d'examen sanguins effectués entre le 17 novembre 2005 et le 27 avril 2010.

La requérante a en outre déposé un article de journal traitant des victimes de violences sexuelles à l'est de la RDC daté du 23 décembre 2009.

**G.**

Le 3 août 2010, l'ODM a rejeté la demande de l'intéressée, en

argumentant que certains documents avaient été déposés tardivement et que les autres ne prouvaient pas que les troubles invoqués trouvaient leur origine dans les événements rapportés, et n'étaient en conséquence pas en mesure d'invalider l'in vraisemblance du récit. Concernant la question de l'exécution du renvoi, l'ODM a retenu que les problèmes de santé de l'intéressée pouvaient être traités dans son pays d'origine. Il a en outre déclaré qu'un éventuel recours ne déploierait pas d'effet suspensif.

#### **H.**

En date du 3 septembre 2010, la requérante a recouru contre cette décision, concluant principalement à la reconnaissance de sa qualité de réfugiée et, subsidiairement, à l'admission provisoire. Elle a également requis l'assistance judiciaire partielle et l'octroi de l'effet suspensif.

A l'appui du recours, deux nouveaux moyens de preuve ont été produits, à savoir : un certificat médical du 26 août 2010 émanant du Service psychosocial du N.\_\_\_\_\_, attestant que l'intéressée est suivie depuis novembre 2005 pour des troubles anxio-dépressifs importants qui pourraient mettre sa vie en danger en cas de rapatriement forcé dans son pays ; un rapport médical du 27 août 2010 de l'Hôpital de I.\_\_\_\_\_, déclarant que la requérante souffre de dépression et d'un utérus fibromateux qu'elle souhaite désormais soigner par une hystérectomie, après avoir renoncé à une telle opération à plusieurs reprises.

#### **I.**

Les autres faits et arguments de la cause seront évoqués, si nécessaire, dans les considérants en droit qui suivent.

#### **Droit :**

##### **1.**

**1.1** A titre liminaire, il sied de relever que l'intéressée a fait valoir, dans un acte qu'elle a intitulé "demande de reconsidération", des nouveaux moyens de preuve, à savoir en majeure partie des documents médicaux susceptibles d'étayer l'existence de problèmes de santé particuliers et d'en préciser l'étendue.

Parmi ces moyens, certains ont été établis antérieurement à l'arrêt du Tribunal du 2 juin 2010 (à savoir les deux rapports médicaux de l'Hôpital de H.\_\_\_\_\_ du 20 septembre 2005, le rapport médical de l'Hôpital de I.\_\_\_\_\_ du 2 janvier 2006, les deux courriers du Dr. J.\_\_\_\_\_ au Dr. K.\_\_\_\_\_ des 18 janvier 2006 et 19 avril 2007, ainsi que l'article de journal du 23 décembre 2009), et d'autres postérieurement à dit prononcé (le rapport médical du Dr. K.\_\_\_\_\_ du 21 juin 2010, le rapport médical du Service psychosocial cantonal de L.\_\_\_\_\_ du 22 juin 2010, ainsi que le courrier du Dr. M.\_\_\_\_\_ au Dr. K.\_\_\_\_\_ du 22 juin 2010). Une pièce reste non datée (tableau des résultats sanguins), mais vu qu'elle se rapporte à des données établies entre le 17 novembre 2005 et le 27 avril 2010, le Tribunal part du principe qu'elle est antérieure à l'arrêt du 2 juin 2010.

Cela étant, force est de constater que les documents (qu'ils aient été établis avant ou après l'arrêt du 2 juin 2010) concernant la santé de l'intéressée se rapportent tous à des faits antérieurs à l'arrêt précité, puisqu'il ressort clairement de leur contenu et du dossier de la cause que la requérante est traitée pour l'ensemble des maux allégués depuis la fin de l'année 2005 au plus tard, et que depuis lors, ses problèmes n'ont pas empiré, bien qu'ils semblent persistants (cf. infra 3.5).

**1.2** Ainsi, la requête déposée le 7 juillet 2010 par devant l'ODM constitue en réalité une demande de révision (cf. dans ce sens ATAF 2007/21 consid. 2.1 p. 242s. et consid. 5.1 p. 246 ; cf. également arrêt du Tribunal administratif fédéral D-4647/2010 du 18 août 2010 consid. 1).

**1.3** Au vu de ce qui précède, l'ODM n'aurait pas dû entrer en matière sur la "demande de reconsidération" du 7 juillet 2010, mais transmettre d'office cet acte au Tribunal, compétent pour en traiter en tant que demande de révision.

Partant, l'autorité de céans requalifie l'acte précité en demande de révision et annule la décision de l'ODM du 3 août 2010, y compris le point du dispositif portant sur l'émolument, dès lors que l'office n'était pas fondé à condamner la requérante à le payer. Elle déclare le recours interjeté contre cette décision sans objet, mais prend en considération toutefois son contenu dans les considérations qui suivent.

**1.4** Quant aux deux nouveaux moyens de preuve déposés à l'appui du recours du 3 septembre 2010 (à savoir un certificat médical du Service psychosocial du N.\_\_\_\_\_ du 26 août 2010 et un rapport médical de l'Hôpital de I.\_\_\_\_\_ du 27 août 2010), il convient de les traiter également sous l'angle de la révision, étant donné que de tels documents concernent aussi des faits antérieurs à l'arrêt du 2 juin 2010 et qu'ils auraient pu et dû être produits avant le prononcé de dit arrêt.

## **2.**

**2.1** Le Tribunal est compétent pour se prononcer sur la présente demande de révision formée contre son propre arrêt (cf. art. 121 à 128 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110], applicables en vertu du renvoi de l'art. 45 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32]).

**2.2** L'intéressée a été partie à la procédure ayant abouti à l'arrêt du 2 juin 2010. Elle a un intérêt actuel et pratique, donc digne de protection, à la révision de la cause (cf. André Moser / Michael Beusch / Lorenz Kneubühler, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, Bâle 2008, § 5.70 p. 256 ; voir aussi arrêt du Tribunal fédéral 4F\_3/2007 du 27 juin 2007 et Arrêts du Tribunal fédéral suisse [ATF] 114 II 189 consid. 2). Elle bénéficie ainsi de la qualité pour agir en révision à l'encontre de l'arrêt précité (cf. par analogie art. 48 al. 1 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative [PA, RS 172.021]).

**2.3** Aux termes de l'art. 123 al. 2 let. a LTF, la révision peut être demandée dans les affaires civiles ou les affaires de droit public, si le requérant découvre après coup des faits pertinents ou des moyens de preuve concluants qu'il n'avait pas pu invoquer dans la procédure précédente, à l'exclusion des faits ou moyens de preuve postérieurs à l'arrêt.

**2.4** La LTF n'autorise la révision que si le demandeur a été dans l'impossibilité non fautive d'invoquer les faits en cause ou de déposer des preuves dans la procédure ayant conduit à l'arrêt dont la révision est demandée. Cette impossibilité implique que le requérant a fait preuve de toute la diligence que l'on pouvait attendre d'un plaideur consciencieux pour réunir tous les faits et preuves à l'appui de sa cause, mais qu'il n'a pas pu les porter à la connaissance du Tribunal

en dépit de ce comportement irréprochable (ATF 127 V 353 consid. 5b et ATF 98 II 250 consid. 3 ; JICRA 2003 n° 17 consid. 2b p. 104, JICRA 2002 n° 13 consid. 5b p. 114, JICRA 1995 n° 9 consid. 5 p. 81s. et JICRA 1994 n° 27 p. 196ss ; Donzallaz, op. cit., n. 4706 p. 1695s. ; Mächler, op. cit. n. 27ss ad art. 66 PA p. 866ss).

**2.5** En outre, l'invocation de motifs de révision ne saurait servir à obtenir une nouvelle appréciation de faits déjà connus en procédure ordinaire ou à invoquer une violation du droit (cf. ATF 98 la 568 consid. 5, ATF 92 II 68 et ATF 81 II 475 ; JICRA 1994 n° 27 consid. 5e p. 199 et JICRA 1993 n° 4 consid. 4C, 5 et 6 p. 22ss ; Yves Donzallaz, Loi sur le Tribunal fédéral, Commentaire, Berne 2008 n° 4697s. p. 1692s. ; Mächler, op. cit. n. 16 et 19 p. 861ss). En effet, ce qui est décisif, c'est que le moyen de preuve ne serve pas à l'appréciation de faits seulement, mais à l'établissement de ces derniers. Il n'y a pas non plus motif à révision du seul fait que le tribunal paraît avoir mal interprété des faits connus déjà lors de la procédure principale. L'appréciation inexacte doit être la conséquence de l'ignorance ou de l'absence de preuve de faits essentiels pour le jugement (ATF 127 V 353 consid. 5b et ATF 110 V 138 consid. 2 ; Karin Scherrer, in Praxiskommentar VwVG, Zurich Bâle Genève 2009, n. 27 ad art. 66 PA p. 1307).

**2.6** Finalement, selon la doctrine et la jurisprudence en matière de révision au sens de l'art. 66 PA, applicable par analogie à l'art. 123 al. 2 let. a LTF, les faits nouveaux et preuves nouvelles 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 (cf. ATF 127 V 353 consid. 5b, ATF 121 IV 317 consid. 1a et ATF 108 V 170 consid. 1 ; Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2002 n° 13 consid. 5a p. 113s., JICRA 1995 n° 21 consid. 3a p. 207, JICRA 1995 n° 9 consid. 5 p. 80s. et JICRA 1994 n° 27 consid. 5 p. 198ss ; August Mächler, in Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG], Zurich et Saint-Gall 2008, n. 18 ad art. 66 PA p. 862 ; Ulrich Häfelin / Georg Müller / Felix Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5ème éd., Zurich 2006 n. 1833 p. 392).

### 3.

**3.1** In casu, il ressort très clairement des documents présentés par l'intéressée que celle-ci est régulièrement suivie pour les divers problèmes de santé allégués depuis la fin de l'année 2005, c'est-à-dire depuis son arrivée en Suisse.

**3.2** S'agissant des moyens de preuve établis avant l'arrêt du 2 juin 2010, ils sont incontestablement tardifs.

Concernant les deux rapports médicaux de l'Hôpital de H.\_\_\_\_\_ du 20 septembre 2005, il est patent que l'intéressée était en leur possession bien avant le prononcé de l'arrêt précité. Il était ainsi parfaitement loisible à celle-ci de produire ces pièces en procédure ordinaire, ce qui n'a pas été fait, sans qu'une explication valable ait été avancée pour expliquer ce manque de diligence.

En ce qui concerne le rapport médical du 2 janvier 2006 de l'Hôpital de I.\_\_\_\_\_, ainsi que les courriers adressés par le Dr. J.\_\_\_\_\_ au Dr. K.\_\_\_\_\_ des 18 janvier 2006 et 19 avril 2007, il s'agit de correspondances entre donneurs de soins. Etant donné que ces documents ont spécifiquement trait à la situation de l'intéressée, on peut légitimement considérer que cette dernière en avait connaissance, ou du moins qu'elle était apte à se les faire remettre de façon à les produire en justice. Il en va de même du tableau de résultats sanguins, qui aurait aisément pu être déposé avant le 2 juin 2010 si l'attention exigée par de pareilles circonstances avait été observée.

L'article de journal du 23 décembre 2009 a lui aussi été présenté tardivement. Traitant de surcroît de la situation générale des femmes victimes de viols en RDC et ne concernant pas directement la requérante, de telles informations ne sont de toute manière pas pertinentes en l'espèce, puisqu'elles reviennent à demander une nouvelle appréciation de la cause.

**3.3** Quant aux pièces établies après l'arrêt du 2 juin 2010, le constat est le même. Avec un contenu identique, elles auraient toutes pu et dû être produites au cours de la procédure ordinaire, si l'intéressée avait agi avec la diligence requise par sa situation, son état de santé ne s'étant de surcroît pas péjoré après le prononcé de l'arrêt en question (cf. infra 3.5).

**3.4** Dans ces circonstances et au vu de la jurisprudence précitée, les moyens de preuve produits doivent être considérés comme tardifs. L'intéressée faisant manifestement l'objet d'un suivi médical régulier et complet depuis son arrivée en Suisse, elle était parfaitement en mesure de faire valoir d'emblée, dans la procédure ordinaire, ses divers problèmes de santé et de les étayer de manière précise et complète par des rapports ou autres documents médicaux. L'ensemble des pièces aurait pu être obtenu et produit dans le cadre de la procédure ordinaire, si la diligence commandée par les circonstances avait été observée par la requérante. Or, cette dernière s'est contentée de soulever brièvement l'existence de troubles psychiques dans son mémoire de recours du 22 octobre 2005, sans en préciser ni la nature ni l'étendue, et sans étayer ses propos par le moindre moyen de preuve.

Ce constat s'impose d'autant que la requérante n'avance aucune explication quant à une production si tardive. En l'état, elle n'allègue même pas avoir été dans l'impossibilité de déposer de tels moyens précédemment.

D'autre part, le Tribunal note que l'intéressée a fait établir et a produit les pièces dans les semaines, voire les jours qui ont suivi la décision négative du 2 juin 2010.

Rien n'indique qu'elle n'aurait pas non plus été en mesure d'étayer ses problèmes de santé à brève échéance en procédure ordinaire, notamment dans le cadre de sa réplique suite à la détermination de l'ODM du 18 janvier 2006.

**3.5** Au demeurant, les faits et moyens invoqués par l'intéressée ne revêtent de toute manière pas une importance suffisante pour avoir un quelconque effet sur sa situation, son état de santé n'ayant pas subi d'évolution notable depuis le début de sa prise en charge en 2005. Il ressort en effet des preuves administrées que son état de santé est stable, voire meilleur que lors de son arrivée en Suisse. Selon le rapport médical du Service psychosocial cantonal de L.\_\_\_\_\_ du 22 juin 2010, ses troubles de nature anxio-dépressive sont moins marqués. De simples contrôles de routine réguliers sont prévus et la patiente est jugée apte à voyager. En ce qui concerne l'hystérectomie à laquelle elle désire se soumettre, il ressort du rapport médical de l'Hôpital de I.\_\_\_\_\_ du 27 août 2010 que cette décision est récente, et qu'elle-même s'était opposée à une telle intervention depuis 2005

(cf. également le courrier du Dr. M. \_\_\_\_\_ du 22 juin 2010). Rien n'indique au demeurant qu'il s'agisse d'une intervention absolument nécessaire in casu.

**3.6** Au vu de ce qui précède, l'ensemble des moyens de preuve présentés à l'appui de l'acte du 7 juillet 2010 et du recours du 3 septembre 2010 ont été produits tardivement, dès lors qu'ils auraient pu et dû être établis et déposés en procédure ordinaire déjà.

Ces moyens ne sauraient donc ouvrir la voie de la révision.

#### **4.**

Concernant les autres motifs contenus dans l'acte du 7 juillet 2010 et dans le recours du 3 septembre 2010, force est de constater que l'intéressée requiert en réalité une nouvelle appréciation des faits de la cause, ce que ne permet pas la révision.

#### **5.**

**5.1** Par exception à l'art. 66 al. 3 PA, la jurisprudence a admis qu'il est possible, en matière de révision, de remettre en cause une décision entrée en force en dépit de l'invocation tardive de nouveaux éléments si ceux-ci révèlent manifestement un risque de persécution ou de traitement inhumain faisant apparaître le renvoi du recourant comme contraire au droit international public (cf. JICRA 1995 n° 9 p. 77ss).

**5.2** A cet égard, il ressort de l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'Homme du 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, requête 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 à un stade avancé et terminal de sa maladie, sans possibilité de soins et de soutien en cas de retour dans son pays, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche. Il s'agit donc là de cas que la Cour définit comme "très exceptionnels". 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 E-4049/2006 du 1er septembre 2008 consid. 4.3 et D-5189/2009 du 9 septembre 2010 consid. 5.9).

**5.3** En l'espèce, l'intéressée invoque souffrir de différents problèmes de santé. Selon les documents produits, elle souffrirait d'une part de troubles d'origine psychique (dépression, fatigue, anxiété, maux de ventre), et d'autre part de maladies purement physiques (utérus fibromateux, ptérygion et pityriasis rosé de Gilbert). En ce qui concerne ses problèmes psychiques plus particulièrement, elle est traitée au moyen de divers médicaments (Maltofer, Temesta et Citalopram ; cf. rapport médical du Dr. K.\_\_\_\_\_ du 21 juin 2010).

**5.4** Comme l'a justement souligné l'ODM dans sa décision du 3 août 2010, des possibilités de traitement existent en RDC, notamment à Kinshasa, pour l'ensemble des troubles invoqués (cf. décision de l'ODM du 3 août 2010, I / p. 2). Le Tribunal relève par ailleurs que la RDC dispose d'infrastructures médicales publiques et privées qui, même si elles n'atteignent pas les standards élevés prévalant en Suisse, sont susceptibles de faire bénéficier la recourante des soins dont elle a besoin pour soigner l'ensemble de ses troubles. En particulier et selon les informations dont dispose le Tribunal, le CNPP du Mont Amba, à Kinshasa, et le centre TELEMA, notamment, offrent à tout le moins des traitements et des suivis psychologiques et psychiatriques de base et courants (cf. notamment Alexandra Geiser, Organisation suisse d'aide aux réfugiés [OSAR], "DRC : Psychiatrische Versorgung, Auskunft des SFH-Länderanalyse", Berne, 10 juin 2009, p. 2).

Ainsi, aucun élément du dossier ne permet d'admettre que l'intéressée ne pourrait pas avoir accès actuellement à un suivi médical de base en cas de retour au pays. Etant ainsi en mesure d'être suivie médicalement et de se procurer les médicaments nécessaires au traitement de ses maladies dans son pays d'origine, elle ne remplit pas les critères stricts posés par la CEDH dans son arrêt susmentionné, sa vie n'étant en particulier pas mise en danger en cas de retour.

**5.5** Dans ces conditions, l'exécution du renvoi ne viole pas le droit international.

**5.6** Il s'ensuit que la requête du 7 juillet 2010, traitée comme une demande de révision, doit être rejetée, dans la mesure où elle est recevable.

**6.**

Au vu du caractère d'emblée voué à l'échec des conclusions de la présente cause (cf. art. 65 al. 1 PA), la demande d'assistance judiciaire partielle est rejetée.

Quant à la demande tendant à la restitution de l'effet suspensif, elle devient sans objet.

**7.**

Au vu de l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure à la charge de la demanderesse, conformément aux art. 63 al. 1 PA et 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2).

(dispositif page suivante)

**Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :**

**1.**

La décision de l'ODM du 3 août 2010 est annulée et le recours formé contre cette décision est sans objet.

**2.**

La demande de révision est rejetée, dans la mesure où elle est recevable.

**3.**

La demande d'octroi de l'effet suspensif est sans objet.

**4.**

La demande d'assistance judiciaire partielle est rejetée.

**5.**

Les frais de procédure, d'un montant de Fr. 1'200.-, sont mis à la charge de la demanderesse. Ce montant doit être versé sur le compte du Tribunal dans les trente jours qui suivent l'expédition du présent arrêt.

**6.**

Le présent arrêt est adressé :

- au mandataire de la demanderesse (par lettre recommandée ; annexe : un bulletin de versement)
- à l'ODM, Division séjour, pour le dossier (...) (en copie)
- à (...) du canton du O.\_\_\_\_\_ (en copie)

Le juge :

Le greffier :

Blaise Pagan

Mathieu Ourny

Expédition :