

**Bundesverwaltungsgericht**  
**Tribunal administratif fédéral**  
**Tribunale amministrativo federale**  
**Tribunal administrativ federal**



---

Cour IV  
D-6753/2006  
pab/alj  
{T 0/2}

## **Arrêt du 27 août 2008**

---

Composition

Blaise Pagan (président du collège),  
Emilia Antonioni et Fulvio Haefeli, juges  
Joanna Allimann, greffière.

---

Parties

**A.**\_\_\_\_\_, née le (...), et ses enfants **B.**\_\_\_\_\_,  
née le (...), et **C.**\_\_\_\_\_, né le (...),  
Bosnie et Herzégovine,  
représentés par **D.**\_\_\_\_\_,  
recourants,

contre

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

---

Objet

Exécution du renvoi ; décision de l'ODM du 10 novembre  
2003 / N.\_\_\_\_\_.

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

Le 2 janvier 2003, A.\_\_\_\_\_, accompagnée de ses deux enfants B.\_\_\_\_\_ et 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, avant d'être transférée à celui d'Altstätten.

Entendue sur ses motifs, la requérante a en substance déclaré être d'ethnie bosniaque et de religion musulmane, être née à E.\_\_\_\_\_, dans la commune de F.\_\_\_\_\_, et y avoir vécu jusqu'en 1989. Après son mariage, elle se serait installée à G.\_\_\_\_\_, dans la commune de F.\_\_\_\_\_. Son père et son époux auraient tous deux disparu lors de la chute de cette ville en 1995. La requérante aurait ensuite vécu à H.\_\_\_\_\_, dans la commune de I.\_\_\_\_\_, où elle aurait occupé des maisons appartenant à des Serbes. Le 1<sup>er</sup> janvier 2003, elle aurait quitté son pays après avoir été sommée, à la fin décembre 2002, de quitter la maison qu'elle occupait.

**B.**

Par décision du 10 novembre 2003, l'Office fédéral des réfugiés (ODR), actuellement l'Office fédéral des migrations (ODM), a rejeté la demande d'asile déposée par l'intéressée, en raison de l'absence de pertinence, au regard de la loi sur l'asile, de ses déclarations, a prononcé son renvoi et celui de ses enfants de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure.

**C.**

Dans le recours qu'elle a interjeté, le 11 décembre 2003, contre cette décision, A.\_\_\_\_\_ a conclu à la constatation de l'inexigibilité de l'exécution de son renvoi en Bosnie et Herzégovine, en raison des troubles psychiques dont elle souffrait, et a sollicité la dispense de l'avance des frais de procédure.

A l'appui de son recours, elle a produit les documents suivants :

- un rapport médical du Dr J.\_\_\_\_\_, médecin généraliste, du 1<sup>er</sup> décembre 2003, révélant qu'elle souffrait de troubles psychiques, pour lesquels elle était suivie par la Dresse K.\_\_\_\_\_ ;

- un rapport médical de la Dresse K.\_\_\_\_\_, du Service (...), du 2 décembre 2003, dont il ressort qu'elle souffrait d'un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques, d'un état de stress post-traumatique et d'expérience d'hostilité et de guerre, nécessitant un traitement médicamenteux (antidépresseurs, tranquillisants et neuroleptiques) ainsi qu'une psychothérapie régulière ; il est précisé que ses capacités domestiques étaient réduites en raison d'une perte de l'élan vital se répercutant sur sa vie familiale ; enfin, il est souligné qu'en cas de renvoi dans son pays d'origine, il fallait envisager une aggravation de son état psychique déjà perturbé.

**D.**

Par décision incidente du 18 décembre 2003, le juge instructeur, alors compétent, de la Commission suisse de recours en matière d'asile (la Commission), a autorisé la recourante et ses enfants à attendre en Suisse l'issue de la procédure et a renoncé à percevoir une avance des frais de procédure.

**E.**

Par décision incidente du 15 septembre 2006, le juge instructeur, alors compétent, de la Commission, a invité l'intéressée à lui fournir des informations actualisées au sujet de sa situation médicale et familiale.

**F.**

En date du 9 octobre 2006, A.\_\_\_\_\_ a versé en cause les documents suivants :

- un rapport médical des Drs L.\_\_\_\_\_ et M.\_\_\_\_\_, médecin directeur, respectivement médecin assistante, du Service (...), du 3 octobre 2006, dont il ressort qu'elle souffrait d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen avec syndrome somatique, d'une modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe (status après un état de stress post-traumatique), et d'expérience d'hostilité et de guerre, nécessitant toujours un traitement pharmacologique et psychothérapeutique, probablement pour une durée indéterminée ; il est précisé qu'avec les traitements entrepris, l'intéressée parvenait tout juste à s'occuper d'elle-même, de son ménage, et à assurer une partie de l'éducation de ses deux enfants adolescents ; enfin, il est souligné qu'un retour dans la région de Srebrenica provoquerait une aggravation des troubles psychiques et, qu'en même temps, le déracinement de toute la

famille ne permettrait pas une intégration sociale, nécessaire pour la stabilisation psychique et psychologique de l'intéressée et de ses deux enfants ;

- un rapport médical du Dr O.\_\_\_\_\_, médecin généraliste FMH, du 25 septembre 2006, renvoyant au contenu du rapport médical des Drs L.\_\_\_\_\_ et M.\_\_\_\_\_ ;
- un courrier du Centre (...) du 5 octobre 2006 concernant C.\_\_\_\_\_, indiquant que celui-ci était scolarisé dans le Centre depuis mai 2003 car il rencontrait des difficultés langagières et scolaires nécessitant une prise en charge particulière ; il est précisé qu'il avait nettement progressé mais que cette progression restait fragile et nécessitait d'être consolidée, qu'une stabilisation de son statut en Suisse était indispensable à son bon développement, qu'une nouvelle migration entraînerait une rupture néfaste dans son épanouissement, et qu'il avait développé en Suisse des relations humaines importantes pour lui qu'il serait impossible de retrouver en Bosnie et Herzégovine, étant donné qu'il n'avait plus aucune attache dans ce pays ;
- une attestation de scolarisation du Centre (...) du 14 septembre 2006 concernant C.\_\_\_\_\_, pour l'année 2006 / 2007 ;
- une attestation de formation du (...) du 4 septembre 2006 concernant B.\_\_\_\_\_, pour l'année 2006 / 2007.

A.\_\_\_\_\_ a en outre fourni les indications suivantes au sujet de sa situation familiale :

- son époux a disparu le (...) 1995 pendant la guerre et a été déclaré mort, tout comme son père ;
- sa mère est née en 1943 ou 1944 et vit à P.\_\_\_\_\_ ;
- une de ses soeurs, née en 1964, est veuve et vit avec ses deux enfants à P.\_\_\_\_\_, dans sa belle-famille ; une autre de ses soeurs, née en 1971, vit avec son époux et leurs deux enfants à Q.\_\_\_\_\_ ;
- un de ses frères, né en 1973, vit avec son épouse et leurs deux enfants à H.\_\_\_\_\_, il est handicapé physiquement depuis la guerre et ne travaille pas ;

- sa belle-mère, née en 1953, vit à F.\_\_\_\_\_ avec une de ses filles née en 1974 ; elle a des problèmes de coeur ;
- une de ses belle-soeurs, née en 1976 et malade, vit en (...) où elle travaille en tant que vendeuse ;
- la recourante a encore une soeur et un frère qui vivent en Suisse avec leur familles respectives ; sa soeur est au bénéfice d'un permis F alors que son frère a un permis N.

#### **G.**

Invité à se prononcer sur le recours, l'ODM en a proposé le rejet dans sa détermination du 25 avril 2007. Dit office a considéré que les problèmes médicaux invoqués n'étaient pas de nature à constituer un obstacle à l'exécution du renvoi.

#### **H.**

Faisant usage de son droit de réplique, le 10 mai suivant, l'intéressée a contesté l'appréciation de l'autorité de première instance. Elle a en outre indiqué que sa belle-mère était décédée deux mois auparavant et que les restes de son époux avaient été retrouvés dans une fosse commune trois mois auparavant. Par ailleurs, elle a fait valoir que sa fille bénéficiait également d'un traitement médical.

#### **I.**

En date du 22 mai 2007, la recourante a produit les documents suivants :

- une attestation du 8 mai 2007 de la Commission fédérale pour les personnes disparues de la Fédération de Bosnie et Herzégovine, ainsi que sa traduction, confirmant l'exhumation de son époux et l'identification de celui-ci par analyse ADN, le 29 janvier 2007 ;
- un acte de décès établi le 11 mai 2007 ainsi que sa traduction, confirmant le décès de sa belle-mère en date du 2 février 2007 ;
- une attestation du Service (...) du 9 mai 2007, indiquant que son état de santé était en voie de péjoration et conseillant la poursuite de son traitement psychiatrique ;

- une attestation du Service (...) du 9 mai 2007, dont il ressort que B.\_\_\_\_\_ était suivie depuis 28 mars 2006 ;
- une attestation du Dr O.\_\_\_\_\_ du 15 mai 2007, indiquant que B.\_\_\_\_\_ l'avait consulté début 2007 en raison d'un état de fatigue en relation avec une carence en fer, ayant nécessité un traitement médical durant un mois ;
- un courrier du Centre (...) du 21 mai 2007 concernant C.\_\_\_\_\_, reprenant en substance le contenu du courrier du 5 octobre 2006 ; les personnes signataires de ce courrier ont précisé que l'adolescent investissait "pleinement sa scolarisation en Suisse et les aides spécifiques mises en place pour lui" et que des progrès remarquables étaient à signaler, "tant au niveau de son attitude face à la tâche que dans les interactions avec les autres" ; elles ont également souligné que l'intéressé avait développé en Suisse "des relations humaines importantes pour lui qu'il serait impossible de retrouver en Bosnie et Herzégovine", qu'il n'avait plus aucune attache dans ce pays, que le seul adulte de référence pour lui serait sa mère, déjà fragile psychologiquement, et, qu'en conséquence, elles craignaient qu'un renvoi conduise à une forte déstabilisation psychique.
- un rapport médical du Service (...) du 22 mai 2007, concernant B.\_\_\_\_\_, révélant que celle-ci souffrait de trouble de l'adaptation avec réaction dépressive brève, en lien avec l'angoisse d'une expulsion, nécessitant une psychothérapie de soutien pour une durée indéterminée, afin d'éviter un passage à l'acte suicidaire en raison du stress qu'une éventuelle expulsion pourrait causer.

#### **J.**

Le 22 novembre 2007, invitée par le juge instructeur à fournir des renseignements actualisés et détaillés au sujet de son état de santé, la recourante a versé en cause un rapport médical des Drs L.\_\_\_\_\_ et M.\_\_\_\_\_, du Service (...), du 21 novembre 2007, dont il ressort qu'elle souffre d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, avec syndrome somatique, de modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe (status après un état de stress post-traumatique), et d'expérience d'hostilité et de guerre. Il y est indiqué qu'elle bénéficie toujours d'un traitement médicamenteux (antidépresseurs et tranquillisants) et d'une psychothérapie de soutien ; il est également précisé qu'elle est suivie de façon irrégulière

depuis 2003, selon amélioration et péjoration des épisodes dépressifs, que les entretiens, qui étaient au début rapprochés, étaient devenus plus espacés lors de l'instauration de la médication, et que ses consultations en 2007 avaient eu lieu le 15 janvier, le 22 mars, le 28 juin, le 19 septembre et le 20 novembre ; en outre, il est relevé que certains symptômes psychiques sont déjà irréversibles, alors que d'autres s'améliorent et réapparaissent épisodiquement en raison du trouble dépressif récurrent dont souffre la recourante ; par ailleurs, il est souligné qu'une interruption du suivi et surtout de la médication (antidépresseur) entraînerait un réel épisode dépressif probablement sévère avec un risque considérable de suicide ; enfin, il est observé que la poursuite du traitement entrepris dans son pays d'origine peut théoriquement avoir lieu, mais probablement pas dans la région où elle a habité (F. \_\_\_\_\_), et qu'un retour dans son pays d'origine approfondirait probablement le traumatisme psychique avec une péjoration des symptômes et l'apparition de symptômes de stress post-traumatique.

## **Droit :**

### **1.**

**1.1** Les recours interjetés devant les commissions fédérales de recours ou d'arbitrage ou devant les services de recours des départements et encore pendant au 31 décembre 2006 sont traités dès le 1<sup>er</sup> janvier 2007 par le Tribunal administratif fédéral dans la mesure où il est compétent (art. 53 al. 2 phr. 1 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32]). Tel est le cas en l'espèce. En effet, sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, 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** Le nouveau droit de procédure s'applique (art. 53 al. 2 phr. 2 LTAF).

**1.3** L'intéressée a 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 PA) prescrits par la loi, le recours est recevable.

**2.**

A. \_\_\_\_\_ n'a pas recouru contre la décision de l'ODM en tant qu'elle rejette sa 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 18 décembre 2003).

**3.**

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible (art. 44 al. 2 LAsi). Elle est réglée par l'art. 83 de la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr, RS 142.20), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> 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 (LSEE).

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.

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

**4.3** Selon l'art. 83 al. 4 LEtr, 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. Cette disposition 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 violences généralisées, et ensuite aux personnes pour qui un retour 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 (JICRA 2003 n° 24 consid. 5 p. 157s., JICRA 2002 n° 11 consid. 8a p. 99, JICRA 1999 n° 28 p. 170 et jurispr. cit., et JICRA 1998 n° 22 p. 191).

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, soit des traitements qui ne sont pas indispensables à une existence quotidienne en accord avec les standards de vie prévalant dans le pays ou la région de provenance de l'intéressé. 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 médications 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 (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 mauvais 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 (JICRA 2003 n° 24 précitée).

Dans l'examen du caractère raisonnablement exigible de l'exécution du renvoi, il convient par ailleurs de tenir compte de l'intégration avancée en Suisse, non pas sous l'angle de la perte des liens

constitués avec le pays d'accueil, mais de ses éventuels effets sur les chances de réinsertion dans le pays d'origine. De tels effets constituent des facteurs à prendre en considération notamment en présence d'enfants scolarisés et d'adolescents ayant longtemps vécu en Suisse, en raison de leur intérêt supérieur et en vertu de l'art. 3 de la Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant [RS 0.107] (cf. JICRA 2006 n° 13 consid. 3.5 et 3.6 p. 142ss, JICRA 2005 n° 6 consid. 6 p. 57s. et JICRA 1998 n° 13 consid. 5e p. 98s.). Peuvent avoir une importance dans le cadre de l'appréciation globale les critères suivants relatifs à l'enfant mineur : son âge, sa maturité, ses liens de dépendance, ses relations (proximité, intensité, importance pour l'épanouissement de l'enfant), les qualités des personnes de référence (en particulier leur engagement et leur capacité à le soutenir), l'état et les perspectives de son développement et de sa formation, le degré de réussite de son intégration après un long séjour en Suisse, etc. Ce dernier aspect, savoir la durée du séjour en Suisse, est un facteur de grande importance à prendre en compte dans le cadre de l'examen des chances et des obstacles d'une réintégration de l'enfant dans son pays d'origine, car les enfants ne doivent pas être déracinés sans motif valable de leur environnement familial. A cet égard, du point de vue de son développement psychologique, il ne faut pas seulement prendre en considération la proche famille de l'enfant, mais aussi ses autres relations sociales. Une forte assimilation en Suisse peut avoir comme conséquence un déracinement dans le pays d'origine susceptible, selon les circonstances, de rendre le retour inexigible (cf. JICRA 2005 n° 6 précitée et JICRA 1998 n° 31 p. 255ss).

**4.4** Il s'agit donc d'examiner, au regard des critères explicités ci-dessus, si la recourante et ses enfants sont en droit de conclure au caractère inexigible de l'exécution de leur renvoi, à la lumière de la situation générale prévalant actuellement en Bosnie et Herzégovine, d'une part, et de leur situation personnelle, d'autre part.

**4.4.1** En dépit des problèmes, en particulier économiques, qui l'affectent, il est notoire que la Bosnie et Herzégovine ne se trouve pas dans une situation de guerre, de guerre civile ou de violences généralisées qui permettrait d'emblée de présumer, à propos de tous les requérants provenant de cet Etat, et quelles que soient les circonstances de chaque cause, l'existence d'une mise en danger concrète au sens des dispositions légales précitées (cf. dans ce sens JICRA 2003 n° 8 consid. 8b p. 55, JICRA 2000 n° 2 consid. 7 p. 18 ss,

JICRA 1999 n° 8 p. 50 ss, JICRA 1999 n° 6 p. 34 ss). Par décision du 25 juin 2003 avec effet au 1er août 2003, le Conseil fédéral a d'ailleurs désigné la Bosnie et Herzégovine comme étant un pays exempt de persécutions au sens de l'art. 34 al. 1 LA si. Dès lors, l'exécution du renvoi de l'intéressée et de ses enfants est, sous cet angle, raisonnablement exigible.

**4.4.2** A. \_\_\_\_\_, de nationalité bosniaque et de religion musulmane, est originaire de la commune de F. \_\_\_\_\_ (cf. let. A supra), actuellement sise en République serbe de Bosnie ; son retour dans cette région, compte tenu des circonstances, n'est en l'état pas envisageable. Il sied dès lors d'apprécier si l'exécution du renvoi de l'intéressée en Fédération croato-musulmane (où elle a déjà vécu durant plusieurs années avant de venir en Suisse) peut être raisonnablement exigé, au vu notamment des problèmes de santé dont elle souffre.

**4.4.2.1** 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 suffisantes (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, y compris d'ordre traumatique, 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 Banovici [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.

**4.4.2.2** En l'espèce, il ressort du dernier rapport médical versé en cause, daté du 22 novembre 2007, que A.\_\_\_\_\_ souffre d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, avec syndrome somatique, de modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe (status après un état de stress post-traumatique), et d'expérience d'hostilité et de guerre. Son état nécessite un traitement médicamenteux (antidépresseurs et tranquillisants) ainsi qu'une psychothérapie de soutien. Certains de ses symptômes psychiques sont déjà irréversibles, alors que d'autres s'améliorent et réapparaissent épisodiquement en raison du trouble dépressif récurrent dont elle souffre. Selon ses médecins, une interruption du suivi et surtout de la médication entraînerait un réel épisode dépressif probablement sévère avec un risque considérable de suicide.

Ainsi, en cas de retour dans son pays, la recourante aurait impérativement besoin d'un traitement psychothérapeutique de longue durée et un risque sérieux existe que son état psychique soit déstabilisé et se péjore. 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). Quoi qu'il en soit, les chances que l'intéressée soit en mesure d'assurer le financement de son traitement n'apparaissent pas suffisamment établies, surtout si une aggravation de son état de santé devait survenir. En effet, au vu de sa maladie et dans le contexte socio-économique difficile que connaît la Bosnie et Herzégovine, A.\_\_\_\_\_, qui n'a ni formation ni expérience professionnelle, ne sera manifestement pas en mesure de trouver un emploi à court terme lui

permettant non seulement de subvenir à ses besoins vitaux et à ceux de ses enfants, à tout le moins du cadet, mais également de financer les soins dont elle a besoin, ce même si elle pourra demander et obtenir à nouveau le versement de sa rente de veuve, y compris, de manière rétroactive, les montants dus pendant son séjour en Suisse. De plus, elle ne pourra, selon toute vraisemblance, pas compter sur un réel soutien matériel des membres de sa famille proche vivant en Bosnie et Herzégovine. En effet, sa mère est âgée, ses soeurs - dont l'une, veuve, vit dans sa belle-famille et l'autre est mariée - ont leurs propres charges de famille, et son frère - qui est handicapé physiquement et ne travaille pas - est marié et a également sa propre charge de famille. Pour ce qui est de sa famille en Suisse, sa soeur est admise provisoirement avec son époux et leurs quatre enfants, et son frère, l'épouse de celui-ci et leurs deux enfants sont requérants d'asile ; aucun des deux ne travaille. Enfin, l'aide financière au retour que pourrait recevoir la recourante de la part de la Confédération pour assurer ses frais médicaux (art. 93 al. 1 let. c 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 - à elle seule - suffire.

**4.4.3** S'agissant des enfants de la recourante, il convient de tenir compte de leur intégration avancée en Suisse (cf. consid. 4.3 supra) et des difficultés de réinsertion auxquelles ils seraient confrontés en cas de retour en Bosnie et Herzégovine. En effet, B.\_\_\_\_\_ et C.\_\_\_\_\_ sont arrivés en Suisse à l'âge de douze ans et demi, respectivement de neuf ans et demi. Ils sont tous deux scolarisés depuis leur arrivée et ont accompli des efforts importants en vue de s'intégrer et de réussir leur scolarité. C.\_\_\_\_\_, qui rencontre quelques difficultés langagières et scolaires, est à l'heure actuelle toujours scolarisé dans une école spécialisée pour les élèves en difficulté. Quant à B.\_\_\_\_\_, qui a dû être suivie par le Service (...) parce qu'elle présentait des troubles psychiques, elle vient probablement de terminer sa scolarité obligatoire. Tous deux ont vécu en Suisse leur adolescence, soit les années déterminantes pour leur développement personnel, scolaire et professionnel. De plus, il est permis de penser qu'après plus de cinq ans passés en Suisse, ils sont aujourd'hui fortement imprégnés du contexte culturel et du mode de vie suisses. Les renvoyer en Bosnie et Herzégovine représenterait pour eux un déracinement brutal dont les conséquences risqueraient de gravement porter atteinte à leur équilibre et à leur développement futur et de compromettre leur future

formation scolaire et/ou professionnelle. De plus, cela pourrait anéantir les efforts qu'a notamment accomplis C.\_\_\_\_\_ et les progrès qu'il a réalisés, avec le risque d'une régression non négligeable sur les plans scolaire, psychologique et social. Ce, alors qu'ils ont selon toute vraisemblance perdu une grande partie de leurs liens sociaux d'avec la Bosnie et Herzégovine.

Concernant plus précisément B.\_\_\_\_\_, qui a récemment atteint sa majorité, il convient d'ajouter qu'il n'est pas envisageable de la renvoyer, seule, en Bosnie et Herzégovine. En effet, bien qu'elle ait de la famille en Fédération croato-musulmane, il n'est pas possible de conclure à une possibilité suffisamment avérée d'un soutien et d'une prise en charge effective en cas de retour. En effet, sa grand-mère maternelle, qui vit à P.\_\_\_\_\_, est déjà relativement âgée. Sa tante maternelle vivant à P.\_\_\_\_\_ (dans sa belle-famille) est quant à elle veuve et a déjà deux enfants à charge. Son oncle maternel, qui vit à H.\_\_\_\_\_ avec son épouse et leurs deux enfants, est handicapé physiquement et ne travaille pas. Ainsi, en cas de retour dans son pays d'origine, B.\_\_\_\_\_, qui vient seulement de terminer sa scolarité obligatoire et n'a aucune formation professionnelle, risque fort de se retrouver seule, confrontée à des difficultés insurmontables afin de trouver à la fois un logement et des ressources lui permettant de subvenir à ses besoins vitaux à brève échéance. Au demeurant, il n'est pas concevable de séparer cette jeune fille, qui est fragile psychiquement (cf. rapport médical du 22 mai 2007), de sa mère - laquelle souffre de troubles psychiques et a besoin de son soutien - et de son frère. 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.

**4.5** En conséquence, au vu de l'ensemble des éléments tels que pondérés ci-dessus et de l'interdépendance des membres de la famille, le Tribunal considère que l'exécution du renvoi de A.\_\_\_\_\_ et de ses enfants n'est pas raisonnablement exigible dans les circonstances décrites. Il convient en conséquence de les mettre au bénéfice de l'admission provisoire, en principe d'une durée d'un an, renouvelable si nécessaire.

**5.**

Compte tenu de ce qui précède, le recours, en tant qu'il porte sur l'exécution du renvoi, doit être admis et la décision attaquée annulée sur ce point.

**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).

**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, après analyse des opérations effectuées par la mandataire des recourants dans le cadre de la présente procédure de recours, le Tribunal considère que celles-ci ne sauraient donner droit à des dépens. En effet, ladite mandataire est intervenue pour la première et dernière fois en date du 22 novembre 2007 (cf. courrier et procuration versés en cause), afin de produire un rapport médical. Le Tribunal estime, d'une part, que les frais engendrés n'étaient pas "nécessaires", dès lors que A.\_\_\_\_\_ n'avait pas besoin de l'aide d'un mandataire pour fournir un rapport médical, et, d'autre part, qu'il s'agit de frais relativement peu élevés (cf. art. 7 al. 4 FITAF).

(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 10 novembre 2003 sont annulés, en ce sens que dit office est invité à régler les conditions de séjour de la recourante et de ses enfants conformément aux dispositions de la LEtr sur l'admission provisoire des étrangers.

**3.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

**4.**

Il n'est pas alloué de dépens.

**5.**

Le présent arrêt est adressé :

- à la mandataire de la recourante (par courrier recommandé) ;
- à l'ODM, Division séjour et aide au retour, avec le dossier N.\_\_\_\_\_ (par courrier interne ; en copie) ;
- au canton de R.\_\_\_\_\_ (en copie).

Le président du collège :

La greffière :

Blaise Pagan

Joanna Allimann

Expédition :