



Cour IV
D-8472/2007/
{T 0/2}

Arrêt du 12 mai 2010

Composition

Claudia Cotting-Schalch (présidente du collège),
Maurice Brodard, Walter Lang, juges,
Chantal Jaquet Cinquegrana, greffière.

Parties

A. _____,
B. _____,
Kosovo,
représentés par Me Geneviève Chapuis Emery, avocate,
recourants,

contre

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

Objet

Levée de l'admission provisoire / décision de l'ODM
du 14 novembre 2007 / (...).

Faits :**A.**

En date du 14 octobre 2004, A._____, d'ethnie albanaise, originaire du village de C._____, commune de D._____, (...), a déposé une demande d'asile en Suisse, alléguant avoir quitté son pays le 10 octobre 2004, afin de se faire soigner en Suisse et de conserver ses chances d'avoir un enfant. Elle a précisé s'être mariée de manière coutumière en 1998, puis officiellement le 19 août 2003. Son époux ne l'aurait pas accompagnée en Suisse, faute de moyens financiers. Depuis l'an 2000, souffrant de (...), elle a subi quatre interventions chirurgicales dans son pays d'origine. Comme elle ne guérissait pas, elle a pris ses dispositions pour venir en Suisse, où les médecins lui ont diagnostiqué une tumeur cancéreuse (...). Elle a précisé qu'en raison de son état de santé, elle craignait que son mari ne la quitte, du fait de son incapacité à lui donner un enfant.

L'intéressée a produit deux rapports médicaux établis, les 28 janvier et 6 avril 2005, par ses médecins traitants, dont il ressort qu'elle a été opérée, le 19 octobre 2004, d'un (...) et qu'elle a suivi une chimiothérapie d'une durée de six mois. L'un des spécialistes a précisé que l'évolution de l'état de santé de sa patiente était certes favorable, mais que le pronostic restait très réservé, étant donné la dissémination observée lors de l'opération, et qu'une récurrence était probable.

Par décision du 14 juillet 2005, l'Office fédéral des migrations (ODM) a rejeté la demande d'asile de la requérante, prononcé son renvoi de Suisse et l'a admise provisoirement, au motif que l'exécution de son renvoi n'était pas raisonnablement exigible, au vu de son état de santé.

B.

Le mari de la requérante, B._____, d'ethnie albanaise et habitant à E._____, a déposé une demande d'asile en Suisse en date du 24 avril 2006. Il a fait valoir être venu en Suisse dans le seul but de rejoindre son épouse malade.

Par décision du 17 mai 2006, l'ODM, se fondant sur l'art. 32 al. 1 de la loi sur l'asile du 26 juin 1998 (LAsi, RS 142.31), n'est pas entré en matière sur la demande d'asile du requérant, a prononcé son renvoi de

Suisse et l'a admis provisoirement, au motif que l'exécution de son renvoi n'était pas raisonnablement exigible, en raison du principe de l'unité de la famille.

C.

Le 17 novembre 2006, l'ODM, procédant à une réévaluation de la situation des requérants, a imparti à ces derniers un délai au 18 décembre 2006 pour lui faire parvenir un certificat médical actualisé portant sur l'état de santé de A._____.

L'intéressée a produit un certificat médical établi, le 28 novembre 2006, par son médecin traitant depuis le 10 février 2006, dans lequel il a rappelé que, suite au diagnostic d'un cancer (...), sa patiente avait subi (...), et suivi une chimiothérapie de novembre 2004 à janvier 2005. Le médecin a qualifié de bon l'état général de l'intéressée, indiqué que les deux derniers scanners (...) des 30 janvier et 2 août 2006 n'avaient pas mis en évidence une récurrence de la maladie cancéreuse et que l'évolution de cette dernière était plutôt favorable, et précisé que sa patiente devrait pouvoir bénéficier d'un (...) et que le dispositif (...) devait être rincé tous les trois mois. Il a encore souligné qu'un scanner (...) de contrôle devait être effectué tous les six mois jusqu'à la fin 2007, puis toutes les années jusqu'à la fin 2010. Il a estimé que, d'un point de vue médical, le suivi en Suisse de sa patiente se justifiait pleinement en tout cas jusqu'à fin 2009, étant précisé qu'à ce moment-là, soit cinq ans après le traitement initial, et en l'absence de récurrence, le pronostic devait pouvoir être considéré alors comme relativement bon.

D.

Le 20 février 2007, l'ODM a soumis le cas de l'intéressée au Bureau suisse de liaison à Prishtina. Dans sa réponse du 23 mars 2007, celui-ci a répondu de la manière suivante :

- il n'existe pas encore de services oncologiques à proprement parler au Kosovo, mais les patients atteints de cancers sont soignés séparément dans différents départements du Centre hospitalier universitaire de Prishtina,
- le rinçage du dispositif (...) peut y être effectué,
- le scanner (...) peut être fait au Kosovo, au niveau tant du secteur public (dans un établissement hospitalier universitaire) que du secteur privé,
- le (...) y est également possible, bien que les analyses (...) doivent

très souvent être effectuées dans des laboratoires privés,
- le problème le plus sérieux serait celui de la récurrence, dans la mesure où il est très difficile de pouvoir suivre des chimiothérapies, en sus du fait que le patient doit la plupart du temps financer ce genre de traitement.

E.

Le 16 octobre 2007, l'ODM a communiqué aux intéressés l'essentiel du résultat des investigations entreprises par le Bureau suisse de liaison à Prishtina. Il les a également informés que, compte tenu de l'évolution favorable de l'état de santé de la requérante et du fait qu'elle pouvait disposer au Kosovo des traitements qui lui étaient nécessaires, il envisageait de lever leur admission provisoire. Afin de respecter leur droit d'être entendus, l'office fédéral les a invités à prendre position quant à une éventuelle levée de leur admission provisoire.

Par courrier du 29 octobre 2007, le médecin traitant de l'intéressée s'est directement adressé à l'ODM et a, pour l'essentiel, douté que l'exécution du renvoi de sa patiente puisse être considérée comme raisonnablement exigible, dans la mesure où un traitement de chimiothérapie n'était pas envisageable au Kosovo et que la maladie de l'intéressée n'avait pu être diagnostiquée ou traitée au Kosovo.

Par courrier du 31 octobre 2007, l'ODM a constaté que le médecin traitant n'était pas le mandataire des requérants et qu'il devait en conséquence lui transmettre une procuration en bonne et due forme, s'il entendait intervenir en tant que représentant des époux A. _____ et B. _____. L'office fédéral lui a précisé qu'il versait au dossier son écrit du 29 octobre 2007.

F.

Par décision du 14 novembre 2007, l'ODM a, en application de l'art. 14b al. 2 de l'ancienne loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (aLSEE de 1931, RS 1.113), levé les admissions provisoires prononcées les 14 juillet 2005 et 17 mai 2006 en faveur des intéressés et leur a imparti un délai au 9 janvier 2008 pour quitter la Suisse.

S'appuyant sur le rapport médical actualisé du 28 novembre 2006 ainsi que sur les résultats obtenus par la représentation suisse à

Prishtina, l'ODM a relevé que le cancer de l'intéressée était en rémission, que son état général était qualifié de bon en 2006, que les traitements qui lui étaient administrés étaient disponibles auprès du Centre hospitalier universitaire de Prishtina, et que la possibilité de disposer d'un (...) ainsi que le suivi médical existaient au Kosovo. L'office fédéral a certes noté que le médecin traitant avait mis en évidence le fait que sa patiente ne pourrait pas obtenir un traitement par chimiothérapie en cas de rechute, et que les autres possibilités de soins étaient aléatoires au Kosovo. Il a toutefois précisé qu'il ne pouvait admettre la poursuite définitive de son séjour en Suisse sur la base d'une hypothétique rechute, le seul risque potentiel de développer à nouveau une maladie cancéreuse ne suffisant pas, selon lui, à rendre l'exécution du renvoi inexigible. En outre, il a estimé qu'afin de faciliter leur retour et d'assurer un suivi dans la prise en charge médicale, les intéressés avaient la possibilité de recourir au programme d'aide au retour. Il a également relevé que ceux-ci étaient jeunes et disposaient d'un réseau familial susceptible de les aider en cas de retour, l'intéressé disposant de surcroît d'une formation de (...), profession devant l'aider à sa réinsertion. Fort de ces constatations, l'ODM a considéré l'exécution du renvoi des époux A._____ et B._____ comme exigible. Il a en outre considéré que l'exécution du renvoi était licite et possible.

G.

Par recours du 13 décembre 2007, les époux A._____ et B._____ ont conclu principalement à l'annulation de la décision du 14 novembre 2007 et implicitement au maintien des admissions provisoires.

Les recourants ont tout d'abord souligné que l'intéressée avait souffert d'un cancer (...) et que les risques de récurrence dans un tel cas étaient élevés. Sur ce point, ils ont soutenu que les probabilités d'une rechute étaient dans le cas d'espèce nettement supérieures à celles d'une guérison. Dans ces conditions, comme une chimiothérapie n'était pas possible au Kosovo, l'y renvoyer était comparable, selon les intéressés, à une condamnation à mort. En outre, ils ont mis en doute les performances des hôpitaux du Kosovo, ainsi que la prise en charge des traitements par l'Etat, en précisant que l'intéressée ne disposerait pas des moyens suffisants pour se faire soigner dans le secteur privé. Les recourants ont ajouté que l'intéressée souffrait également de problèmes psychologiques liés à son état de santé et à ses

conséquences (en particulier [...]) et le fait de n'avoir pas été soignée correctement dans son pays d'origine). De surcroît, ils ont relevé qu'à leur retour au Kosovo, la belle-famille de A._____ ferait probablement pression sur son mari afin que ce dernier la quitte, du fait qu'elle ne pouvait pas lui donner d'enfant. Cette situation ne pourrait, selon eux, qu'aggraver ses troubles psychologiques. A l'appui de leur recours, les intéressés ont produit deux rapports tirés d'Internet, l'un intitulé « cancer (...) », le second « chimiothérapie du (...) ».

H.

Par décision incidente du 20 décembre 2007, le juge chargé de l'instruction a renoncé à percevoir une avance de frais en garantie des frais de procédure présumés.

I.

Invité à se prononcer sur le recours, l'ODM en a proposé le rejet, dans sa détermination du 14 janvier 2007 [recte 2008].

L'autorité de première instance a tout d'abord relevé que l'exécution du renvoi demeurerait licite malgré l'existence de problèmes médicaux, lorsque les traitements médicaux nécessaires pouvaient être suivis dans le pays d'origine, comme c'était le cas en l'espèce, étant rappelé que rien au dossier ne laissait penser que l'intéressée ne pourrait y avoir accès pour des motifs d'ordre ethnique ou liés à son sexe. S'agissant des craintes émises au sujet d'une éventuelle répudiation de l'intéressée eu égard à (...), l'ODM a retenu que le couple A._____ et B._____, âgé (...), était marié coutumièrement depuis 1998 et était responsable de son avenir, en sus du fait que l'intéressé était venu rejoindre sa femme en Suisse en connaissant la situation médicale de celle-ci.

J.

Par ordonnance du 22 janvier 2005, le juge chargé de l'instruction a imparti aux recourants un délai au 4 février suivant pour déposer leurs éventuelles observations au sujet de la détermination de l'ODM.

Les recourants n'ont pas pris position à ce jour.

K.

Par ordonnance du 4 janvier 2010, le juge instructeur a invité les recourants à lui faire parvenir un certificat médical actualisé et

circonstancié portant sur l'état de santé de A._____.

Par courrier du 19 janvier 2010, les intéressés ont produit deux certificats médicaux.

Il ressort tout d'abord du certificat médical établi, le 15 janvier 2010 par un psychiatre, que l'intéressée souffre depuis au moins deux ans et demi d'un trouble de panique caractérisé par des attaques récurrentes d'anxiété sévère imprévisibles, ainsi que d'un trouble somatoforme avec des somatisations importantes notamment dans des situations de stress, dont les symptômes sont des sensations d'engourdissement et des céphalées, des fourmillements et autres douleurs diffuses. Le psychiatre indique que les consultations ont été plus importantes au début de la prise en charge, à savoir toutes les deux semaines, et qu'actuellement elles ont lieu toutes les cinq à six semaines. En sus de la grande crainte de l'intéressée de voir son cancer récidiver, le médecin précise que l'état psychique de sa patiente est également dû à sa situation sociale et notamment à ses craintes en relation avec sa situation administrative qui l'empêche de faire des projets de vie. Selon le spécialiste, la recourante a besoin d'une psychothérapie de soutien ainsi qu'un traitement psychotrope.

Quant à l'attestation établie, le 14 janvier 2010, elle certifie que la recourante a été atteinte d'un grave cancer (...) en 2004 et qu'elle nécessite, pour une durée indéterminée, un contrôle (...) complet, y compris avec un examen (...), à raison d'une fois par année.

L.

Les autres faits et arguments de la cause seront évoqués, si nécessaire, dans les considérants en droit 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 PA prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF.

1.2 Il statue de manière définitive sur les recours formés contre les décisions rendues par l'ODM en matière de levée d'admission

provisoire (art. 33 let. d LTAF et art. 83 let. c ch. 3 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]).

1.3 Les recourants ont qualité pour recourir. Présenté dans la forme et les délais prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 48 al. 1, 50 al.1 et 52 al. 1 PA).

1.4 L'entrée en vigueur, le 1^{er} janvier 2008, de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr, RS 142.20), a entraîné l'abrogation (cf. l'annexe à l'art. 125 LEtr) de l'aLSEE.

S'agissant de la question du droit applicable à la présente affaire, l'art. 126a al. 4 LEtr dispose que les personnes admises à titre provisoire avant l'entrée en vigueur de la modification du 16 décembre 2005 de la loi sur l'asile du 26 juin 1998 [LAsi, RS 142.31]) et de la LEtr seront soumises au nouveau droit. Dès lors que A._____ et B._____ ont été admis provisoirement avant la modification précitée, sous l'emprise de l'aLSEE et de l'ancienne LAsi, leur cause est soumise au nouveau droit.

2.

2.1 En vertu de l'art. 84 al. 1 et 2 LEtr, si l'ODM, après vérification, constate que la personne concernée (étranger ou requérant d'asile) ne remplit plus les conditions de l'admission provisoire, il lui appartient de lever celle-ci et d'ordonner l'exécution du renvoi ou de l'expulsion.

2.2 Selon l'art. 84 al. 1 et 2 LEtr, une admission provisoire peut être levée, en principe, si l'exécution du renvoi est à la fois licite, raisonnablement exigible et possible (art. 83 al. 3, 4 et 2 LEtr a contrario) ; il incombe alors à l'autorité appelée à statuer de vérifier que les trois conditions précitées sont cumulativement remplies (cf. dans ce sens JICRA 2006 n° 23 consid. 6.3. p. 239, consid. 7.3. p. 241 et consid. 7.7.3. i. f. p. 247, JICRA 2005 n° 3 consid. 3.5. 3e § p. 35, JICRA 2001 n° 17 consid. 4d p. 131s.).

3.

3.1 L'exécution n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine ou 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 LA si, ou encore d'où elle risquerait d'être astreinte à se rendre dans un tel pays (art. 5 al. 1 LA si). 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]).

3.2 Si l'interdiction de la torture, des peines et traitements inhumains (ou dégradants) s'applique indépendamment de la reconnaissance de la qualité de réfugié, cela ne signifie pas encore qu'un renvoi ou une extradition serait prohibée par le seul fait que dans le pays concerné des violations de l'art. 3 CEDH devraient être constatées ; une simple possibilité de subir des mauvais traitements ne suffit pas. Il faut au contraire que la personne qui invoque cette disposition démontre à satisfaction qu'il existe pour elle un *véritable risque concret et sérieux*, d'être victime de tortures, ou de traitements inhumains ou dégradants en cas de renvoi dans son pays. Il en ressort qu'une situation de guerre, de guerre civile, de troubles intérieurs graves ou de tension grave accompagnée de violations des droits de l'homme ne suffit pas à justifier la mise en oeuvre de la protection issue de l'art. 3 CEDH, tant que la personne concernée ne peut rendre hautement probable qu'elle serait visée personnellement - et non pas simplement du fait d'un hasard malheureux - par des mesures incompatibles avec la disposition en question (JICRA 1996 n° 18 consid. 14b let. ee p. 186 s.).

3.3 Faisant application de l'art. 3 CEDH, la Cour européenne des droits de l'homme (CourEDH) s'est penchée en plusieurs occasions sur l'incidence que pouvait avoir la maladie sur la licéité d'un renvoi.

Dans son arrêt "N. contre Royaume-Uni", du 27 mai 2008, publié sous n° 26565/05, et qui résume la jurisprudence de la CourEDH, celle-ci confirme que cette disposition peut faire obstacle au refoulement, lorsque la personne intéressée risque d'être l'objet de mauvais traitements de la part des autorités du pays de destination, ou de tiers contre lesquels ces autorités ne peuvent offrir une protection appropriée. S'agissant de personnes touchées dans leur santé, en revanche, le renvoi forcé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que si l'intéressé se trouve dans un stade de sa

maladie avancé et terminal, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche. Il s'agit donc là de cas que la CourEDH 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, faute d'un accès convenable aux soins ou de moyens financiers, n'est pas décisif ; il faut que la personne concernée connaisse un état à ce point altéré que l'hypothèse de son rapide décès après le renvoi confine à la certitude, et ne puisse espérer un soutien d'ordre familial ou social.

De manière synthétique, la CourEDH admet donc qu'elle doit apprécier restrictivement l'incompatibilité du renvoi d'une personne malade avec l'art. 3 CEDH, les empêchements à ce renvoi n'étant en effet pas de la responsabilité des autorités de l'Etat de résidence. Cette incompatibilité suppose donc que la personne en cause soit victime d'une affection grave, pleinement développée, qui fait apparaître un prochain décès comme une hypothèse très solide ; il faut encore que cette personne ne puisse probablement avoir accès aux soins nécessaires, même à un prix élevé, et ne puisse compter sur l'aide de ses proches.

3.4 Dans le cas d'espèce, rien ne permet, en l'état, d'admettre que la recourante souffre d'une affection d'une telle gravité que l'art. 3 CEDH doive entrer en ligne de compte. En effet, d'une part, le cancer (...) a pu être traité avec succès en Suisse, l'intéressée n'ayant notamment plus besoin de suivre un traitement particulier. D'autre part, l'affection psychique pour laquelle elle est suivie actuellement n'est pas d'une gravité telle qu'exprimée dans la jurisprudence précitée de la CourEDH. Les recourants n'ont d'ailleurs fait valoir aucun argument dans ce sens.

3.5 Dès lors, l'exécution du renvoi des recourants sous forme de refoulement ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international, de sorte qu'elle s'avère licite (art. 83 al. 3 LEtr).

4.

En vertu de l'art. 83 al. 4 LEtr, l'exécution du renvoi ne peut 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.

4.1 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 violence généralisée.

En l'occurrence, le Kosovo 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 de cet Etat, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr.

4.2 La disposition précitée s'applique également aux personnes pour qui un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger, notamment parce qu'elles ne pourraient plus recevoir les soins dont elles ont besoin ou qu'elles seraient, selon toute probabilité, condamnées à devoir vivre durablement et irrémédiablement dans un dénuement complet, et ainsi exposées à la famine, à une dégradation grave de leur état de santé, à l'invalidité, voire à la mort. En revanche, les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en particulier des pénuries de soins, de logements, d'emplois, et de moyens de formation, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger. 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 (cf. Arrêts du Tribunal administratif fédéral suisse [ATAF] 2007/10 consid. 5.1 p. 111 et les réf. cit. ; JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1. p. 215).

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). 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).

4.2.1 En l'occurrence, il ressort des différents certificats médicaux produits depuis 2005 que, suite au diagnostic d'un cancer (...), la requérante a subi, en octobre 2004, (...), intervention chirurgicale qui a été suivie d'une chimiothérapie qui a duré quelques mois (six mois ou de novembre 2004 à janvier 2005, selon les certificats médicaux produits). Selon un rapport médical du 6 avril 2005, soit six mois après l'opération, le médecin a qualifié l'évolution de l'état de santé de sa patiente comme étant favorable, tout en précisant que le pronostic était encore très incertain, vu le stade avancé du cancer, et qu'une récurrence était probable. Dans un rapport médical du 28 novembre 2006, soit deux ans après l'intervention chirurgicale précitée, le médecin traitant a indiqué que l'état général de l'intéressée était bon, que l'évolution du cancer (...) était plutôt favorable, aucune évidence

de récurrence de la maladie cancéreuse n'ayant été constatée sur les deux scanners (...) effectués durant l'année 2006. Quant au dernier certificat médical produit, il se limite à une attestation établie, le 14 janvier 2010, par le médecin traitant de l'intéressée, dans laquelle celui-ci rappelle que sa patiente a été victime d'un grave cancer (...) en 2004 et qu'elle nécessite, annuellement et pour une durée indéterminée, un contrôle (...) complet, y compris avec un examen (...). Au vu des divers certificats médicaux établis sur une période de cinq ans, il apparaît que le pronostic du cancer (...), initialement considéré par les spécialistes comme particulièrement sombre en raison de son stade avancé, s'est sensiblement modifié, son évolution étant par la suite jugée comme étant favorable, en l'absence de récurrence de la maladie cancéreuse. Comme l'a expressément souligné le spécialiste, à la fin de son rapport médical du 28 novembre 2006, le suivi médical en Suisse se justifiait pleinement jusqu'à fin 2009, en raison du fait que le pronostic devait pouvoir être considéré comme relativement bon si, cinq ans après le traitement initial, aucune récurrence de la maladie n'était à déplorer. Or rien au dossier n'indique qu'une telle récurrence aurait eu lieu jusqu'à ce jour, soit plus de cinq ans après l'intervention chirurgicale d'octobre 2004. Sous cet angle, le Tribunal observe en particulier que l'attestation médicale du 14 janvier 2010, du reste fort succincte, ne fait état d'aucune récurrence depuis la production du précédent certificat médical daté du 28 novembre 2006. Le Tribunal estime en conséquence que l'affection (...) dont a souffert l'intéressée n'est plus, à l'heure actuelle, de nature à faire admettre une mise en danger concrète au sens de la jurisprudence précitée. Dans ces conditions, l'état de santé physique de la recourante ne saurait être qualifié de précaire au point de nécessiter un traitement médical conséquent qui, au vu des infrastructures médicales disponibles au Kosovo et en particulier à E._____, ville dans laquelle l'intéressée a vécu avec son mari avant de venir en Suisse et qui est également la municipalité dont fait partie D._____, son village d'origine où elle a vécu de sa naissance jusqu'à son départ pour la ville, n'y serait pas disponible. Elle pourra ainsi effectuer ses contrôles (...) annuels complets dont elle a besoin à E._____. Il est en effet notoire que cette ville dispose d'une infrastructure hospitalière publique dont dépend notamment un hôpital régional comprenant un service de (...). Elle pourra également se rendre, le cas échéant, au Centre hospitalier universitaire de Prishtina (cf. les résultats obtenus par la représentation suisse à Prishtina, détaillés au consid. D ci-dessus). Partant, le suivi médical que nécessite l'état de santé physique

actuelle de l'intéressée est disponible au Kosovo (cf. Country of Return Information Project/Country Sheet Kosovo, mai 2009 [tiré du site internet ecoi.net], Rapport de la Mission de l'OSCE au Kosovo, description de E._____, Sustainable Development Strategy Of E._____, du 9 février 2007 tiré du site internet du Programme de développement des Nations Unies/Kosovo).

Le Tribunal relèvera encore que, comme justement retenu par l'ODM dans la décision incriminée, le seul risque d'une hypothétique récurrence du cancer dont a souffert l'intéressée ne saurait suffire à rendre inexigible l'exécution du renvoi.

4.2.2 S'agissant ensuite de l'état de santé psychique de la recourante, le Tribunal constate que l'intéressée a fait valoir, dans le cadre du recours du 13 décembre 2007, qu'elle souffrait également de problèmes psychologiques liés à son état de santé et à ses conséquences (en particulier (...)) et le fait qu'elle n'a pas été soignée correctement dans son pays d'origine). A la demande du Tribunal, elle a produit un certificat médical y relatif daté du 15 janvier 2010 duquel il ressort qu'elle est atteinte depuis deux ans et demi d'un trouble de panique caractérisé par des attaques récurrentes d'anxiété sévère qui sont imprévisibles et d'un trouble somatoforme avec des somatisations importantes notamment dans des situations de stress. Dans un premier temps, les consultations - bimensuelles - ont été plus importantes dans le but de permettre à l'intéressée d'allier sa problématique somatique avec sa souffrance psychique. Les consultations sont actuellement de l'ordre d'une fois toutes les cinq à six semaines. Selon le médecin traitant, la recourante nécessite une psychothérapie de soutien ainsi que d'un traitement psychotrope. Force est donc de constater que son état de santé psychique ne nécessite pas un traitement important, notamment stationnaire, mais qu'un suivi ambulatoire composé de séances de soutien psychologique espacées dans le temps et d'une prise de médicaments s'avère suffisant. Dans ces conditions, le Tribunal est d'avis que l'état de santé psychique ne saurait être considéré comme suffisamment grave pour rendre l'exécution du renvoi déraisonnable. Il ne saurait en particulier être qualifié de précaire au point de nécessiter un traitement conséquent et complexe qui, au vu des infrastructures médicales existantes au Kosovo, n'y serait pas disponible. Les différents services hospitaliers du Kosovo - et notamment ceux de E._____- sont à même de dispenser, par ailleurs gratuitement aux

patients bénéficiant de l'aide sociale, des soins adaptés aux personnes souffrant de troubles psychiques de gravité moindre à moyenne. Il est en effet de notoriété publique que la municipalité de E._____ est pourvue non seulement d'un hôpital régional comprenant un département en psychiatrie, mais également d'un centre de santé spécialisé dans les affections mentales (Community Mental Health Centre). E._____ compte également un centre de santé résidentiel (Integred Houses) dont dix lits sont réservés aux patients souffrant de troubles psychiatriques (cf. Country of Return Information Project/Country Sheet Kosovo, mai 2009 [tiré du site internet ecoi.net] p. 60s.). Quant au traitement médicamenteux consistant en la prise de psychotropes, ils sont également disponibles au Kosovo (à défaut de ceux prescrits en Suisse, des médicaments à propriétés identiques). De surcroît, sur le plan financier, à supposer que l'intéressée doive prendre en charge son traitement et que les moyens financiers dont elle et son mari disposent soient insuffisants à cet effet, il y a lieu de relever qu'elle pourra, en cas de besoin, présenter à l'ODM, après clôture de la présente procédure, une demande d'aide au retour au sens de l'art. 93 LAsi, et en particulier une aide individuelle telle que prévue à l'al. 1 let. d de cette disposition et aux art. 73ss de l'ordonnance 2 du 11 août 1999 sur l'asile relative au financement (OA 2, RS 142.312), en vue d'obtenir, pour un laps de temps convenable, une prise en charge des soins médicaux. Au demeurant, il peut être raisonnablement attendu de la recourante qu'elle et son époux sollicitent, cas échéant, le soutien de leur nombreuse parenté (la mère et les frères et soeurs de l'intéressée demeurés au Kosovo, les frères et soeurs de l'intéressé au Kosovo, ainsi qu'un oncle de celui-ci installé en Allemagne depuis près de quarante ans).

4.2.3 Au vu de ce qui précède, le Tribunal estime que l'état de santé de l'intéressée ne saurait constituer un obstacle à l'exigibilité de l'exécution du renvoi.

Quant au recourant, il n'a pas allégué souffrir de problèmes de santé.

4.3 Cela dit, il y a encore lieu d'examiner également les possibilités de réinsertion sur place des recourants.

4.3.1 Sur cette question, le Tribunal rappelle que les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en

particulier en matière de pénurie de logements et d'emplois, ne suffisent pas, en soi, à réaliser une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 3 LETr ; elles ne le pourraient que combinées à d'autres facteurs tels que le grand âge, la maladie ou encore l'isolement pour les femmes d'un certain âge ou sans profession.

4.3.2 En l'espèce, le recourant, dans la pleine force de l'âge et au bénéfice d'une très bonne expérience professionnelle dans le bâtiment - il est employé dans la même entreprise (...) depuis plus de trois ans -, devrait être à même de recouvrer à plus ou moins brève échéance une activité lucrative lui permettant de subvenir à ses besoins et à ceux de son épouse. Les époux A._____ et B._____ pourront également compter, au Kosovo, sur un réseau familial et social à même de faciliter leur réinstallation. S'agissant de l'intéressée, si elle risque de ne pas trouver un emploi dans l'immédiat, au vu de ses problèmes de santé qui ont motivé sa venue en Suisse en 2004 et l'ont en particulier empêchée d'acquérir une quelconque expérience professionnelle en Suisse, et que, de retour au pays, ses activités se limiteront probablement à la tenue de son foyer - à l'instar de ce qu'a dû être sa vie au Kosovo, depuis son mariage coutumier en 1998 jusqu'à son départ en octobre 2004 et en Suisse à partir de cette date -, elle pourra néanmoins compter sur le soutien de son mari. Elle a certes fait valoir qu'en n'ayant pu donner un enfant à son mari, sa belle-famille ferait probablement pression sur lui afin qu'il la quitte. Cet argument se limite toutefois qu'à une simple affirmation, ne reposant sur aucun élément concret et sérieux. Le Tribunal constate au contraire que, malgré la maladie de son épouse et ses conséquences, il est venu la rejoindre en Suisse en toute connaissance de cause et lui a expressément témoigné son attachement, tout en insistant sur sa volonté de la soutenir (cf. audition fédérale du 8 mai 2006 question 24 p. 4).

4.4 Partant, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement exigible.

5.

Sous l'angle de l'art. 83 al. 2 LETr, les recourants sont tenus d'entreprendre toute démarche nécessaire auprès de la représentation de leur pays d'origine en vue de l'obtention de documents de voyage leur permettant de quitter la Suisse. L'exécution du renvoi ne se heurte

donc pas à des obstacles insurmontables d'ordre technique et s'avère également possible au sens de cette disposition.

6.

6.1 Cela étant, l'exécution du renvoi doit être déclarée conforme aux dispositions légales.

6.2 Il s'ensuit que le recours, en tant qu'il porte sur la levée de l'admission provisoire, doit être rejeté.

7.

Au vu des circonstances particulières de la présente affaire, il y a lieu de renoncer, à titre exceptionnel, à mettre les frais de procédure à la charge des recourants (art. 63 al. 1 PA et art. 6 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.

Le recours est rejeté.

2.

Il est statué sans frais.

3.

Le présent arrêt est adressé :

- à la représentante des recourants (par courrier recommandé)
- à l'autorité inférieure, avec le dossier (...) (en copie)
- au canton F._____ (en copie)

La présidente du collège :

La greffière :

Claudia Cotting-Schalch

Chantal Jaquet Cinquegrana

Expédition :