



Cour V
E-2294/2007/
E-2295/2007/wan
{T 0/2}

Arrêt du 15 janvier 2009

Composition

Emilia Antonioni (présidente du collège),
Maurice Brodard, Gabriela Freihofer, juges,
Sophie Berset, greffière.

Parties

1. B._____, née le (...),
2. C._____, née le (...), et ses enfants
3. D._____, née le (...),
4. E._____, né le (...),
5. F._____, née le (...), et
6. G._____, né le (...),
Serbie,
tous représentés par A._____,
recourants,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi (recours contre des décisions en
matière de réexamen) ; décisions de l'ODM du 8 mars
2007 / N (...) et N (...).

Faits :

A.

C._____ et ses enfants, des Roms de Voïvodine, ont déposé une troisième demande d'asile en Suisse le (...). La belle-mère de la recourante, B._____, a déposé le même jour sa deuxième demande d'asile en Suisse. Leurs demandes ont été rejetées par décisions de l'ODM du (...). Le recours interjeté contre ces décisions a été déclaré irrecevable le (...) par décisions de l'ancienne Commission suisse de recours en matière d'asile (CRA), actuellement le Tribunal administratif fédéral (le Tribunal).

B.

Le 15 février 2007, les intéressés ont demandé le réexamen des décisions de renvoi prises par l'ODM le (...) et ont conclu à l'octroi de l'admission provisoire. Ils ont invoqué les problèmes psychiques dont souffre C._____ et ont produit deux rapports médicaux. Le premier émane du docteur H._____, Service hospitalier (...), et atteste que C._____ a été hospitalisée du (...) au (...). Il ressort du second certificat, rédigé le 9 février 2007 par le médecin généraliste J._____, au (...), que la patiente est suivie depuis le 9 novembre 2006 pour maladie dépressive et troubles anxieux d'adaptation, avec médication et suivi psychiatrique régulier. C._____ a également joint une copie des trois convocations pour ses prochains rendez-vous au Service de consultation psychiatrique de (...), le 19 janvier, le 13 février et le 22 mars 2007. S'agissant de B._____, les demandeurs ont produit un rapport médical daté du 9 février 2007 et établi par le docteur K._____, attestant de ses problèmes gynécologiques, qui ne pourront être réglés qu'après une intervention chirurgicale des hanches de l'intéressée, en raison d'une arthrose extrême. Enfin, les demandeurs ont produit la déposition de trois témoins – avec sa traduction – établie par la commune de L._____ le 1^{er} novembre 2006 et relatant l'agression qu'ils auraient subie le soir du (...), à savoir que deux inconnus se seraient introduits dans le domicile de C._____, l'auraient menacée avec une arme à feu en lui demandant de l'argent et l'auraient frappée jusqu'à ce qu'elle perde connaissance.

C.

Le 21 février 2007, les demandeurs ont fait parvenir à l'ODM un

rapport médical établi le 20 février 2007 par les doctresses M._____ et N._____, du Centre hospitalier du (...). Elles ont diagnostiqué chez C._____ un état de stress post-traumatique, un épisode dépressif sévère avec idéation suicidaire, des somatisations, une insomnie non-organique et un trouble panique. Les médecins attestent que la patiente suit des entretiens médicaux réguliers et prend des médicaments antidépresseurs et anxiolytiques, ainsi que des somnifères. L'évolution des troubles, ils estiment qu'elle n'est pas encore prévisible et dépend du contexte de vie, qui est favorable en Suisse. A l'inverse, un retour dans le pays d'origine, de même que l'arrêt du traitement, entraîneraient une aggravation des symptômes dépressifs et anxieux, ainsi que des idéations suicidaires.

D.

Par décisions du 8 mars 2007, l'ODM a rejeté la demande de réexamen des intéressés et confirmé l'exécution de leur renvoi. Dit office a retenu que les faits allégués et les moyens de preuve produits n'étaient ni nouveaux ni importants au sens de l'art. 66 al. 2 let. a de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021). L'ODM, se basant sur les rapports médicaux annexés à la demande de réexamen, mais sans faire référence à celui du 20 février 2007 concernant C._____, a estimé que les problèmes de santé des demanderesse ne semblaient pas être de nature à entraver leur existence de manière grave et permanente, et qu'elles pourraient être soignées en Serbie. Il a également relevé qu'un éventuel risque d'aggravation de la santé psychique de C._____, due à la perspective du renvoi, ne suffisait pas à rendre l'exécution de ce dernier inexigible. S'agissant de B._____, l'ODM a retenu que le rapport médical produit n'indiquait pas une inaptitude à voyager et que les problèmes de santé de la demanderesse ne constituaient pas un obstacle d'ordre médical insurmontable à l'exécution du renvoi. Enfin, concernant l'attestation de la commune de L._____, l'ODM a relevé que ce document était tardif et qu'au vu de l'ensemble du dossier, il ne permettait pas de prouver l'existence de persécutions déterminantes en matière d'asile.

E.

En date du 28 mars 2007, les intéressés ont recouru contre cette décision, concluant à l'octroi de l'admission provisoire pour inexigibilité de l'exécution de leur renvoi. Ils ont requis l'octroi de l'effet suspensif à

leur recours, la jonction des causes de C._____ et ses enfants (E-2294/2007) à celle de B._____ (E-2295/2007) et ont demandé à être dispensés du paiement des frais de procédure. Ils ont invoqué que C._____ était seule à s'occuper de ses quatre enfants et qu'elle avait également sa belle-mère à charge. C._____ a soutenu qu'elle souffrait de stress post-traumatique depuis les menaces qu'elle avait subies en Serbie et que son état s'était aggravé à la suite de la décision de renvoi prise à son encontre. Elle a invoqué qu'elle n'avait pas les moyens financiers de suivre un traitement dans son pays d'origine et qu'elle risquait d'être discriminée dans l'accès aux soins en raison de son origine ethnique rom. S'agissant de B._____, elle a produit un certificat médical établi par le docteur J._____ le 26 mars 2007 et attestant d'une coxarthrose bilatérale au niveau des hanches, de troubles anxieux d'adaptation et d'un syndrome dépressif. Elle a ajouté dépendre complètement de sa belle-fille sur le plan financier. Les recourants ont expliqué qu'ils n'avaient pas pu obtenir plus tôt l'attestation de la commune de L._____, car ils avaient dû prendre contact avec leurs voisins, puis attendre que quelqu'un leur apportât l'attestation en Suisse.

F.

Par courrier du 3 avril 2007, les recourants ont versé en cause deux attestations d'assistance.

G.

Par décisions incidentes du 4 avril 2007, le Tribunal a octroyé l'effet suspensif au recours, autorisé les recourants à attendre en Suisse l'issue de la procédure et annoncé qu'il sera statué ultérieurement sur les demandes d'assistance judiciaire partielle et de jonction de causes.

H.

Par ordonnance du 18 septembre 2007, le Tribunal a invité l'ODM à se prononcer sur le recours et sur le certificat médical du 20 février 2007 concernant C._____, qui semblait n'avoir pas été pris en compte dans la décision attaquée.

I.

Dans sa détermination du 2 octobre 2007, l'ODM a proposé le rejet du recours, en précisant que le rapport médical du 20 février 2007 n'avait pas été pris en compte dans la décision attaquée pour cause de

tardiveté. Dit office a relevé que les troubles anxieux de C._____ n'étaient apparus qu'après avoir réceptionné la décision de l'ancienne Commission suisse de recours en matière d'asile (CRA) du 17 novembre 2006, dans laquelle il lui était signifié, d'une part, le rejet de sa demande d'assistance judiciaire partielle et, d'autre part, que les conclusions formulées par les recourants paraissaient d'emblée vouées à l'échec. C'est donc en phase d'exécution du renvoi que C._____ a fait valoir ses problèmes de santé, que l'ODM a considérés comme insuffisants à rendre l'exécution du renvoi des recourants inexigible. Par ailleurs, l'ODM a affirmé que l'intéressée pourrait poursuivre son traitement dans son pays d'origine où les infrastructures médicales nécessaires existaient.

J.

Les recourants ont répliqué en date du 6 novembre 2007. Ils ont soutenu que l'existence de l'état de stress post-traumatique de C._____ confirmait la gravité des événements vécus, qui les ont incité à s'exiler. Ils ont souligné les risques d'aggravation de l'état de santé et les idées suicidaires de la recourante en cas d'arrêt du traitement et ont invoqué que l'accès aux soins dans son pays d'origine serait difficile en raison de son origine ethnique rom et financièrement impossible étant donné sa condition de femme seule ayant à sa charge quatre enfants ainsi que sa belle-mère, laquelle nécessite également des soins médicaux. La recourante a rappelé que son ex-mari ne lui versait aucune pension et que les possibilités pour elle de trouver un emploi étaient extrêmement réduites étant donné l'importance du chômage dans sa région d'origine et les discriminations sexuelles et raciales qu'elle subirait.

K.

A la demande du Tribunal, les recourantes ont produit deux rapports médicaux actualisés, datés du 21 mai 2008 s'agissant de B._____ et du 6 juin 2008 concernant C._____. Le doctresse P._____ a attesté que B._____ souffrait de stress post-traumatique et avait effectué un séjour à l'Hôpital (...) en 2004, de coxarthrose bilatérale sévère d'origine indéterminée, d'hypertension artérielle traitée, de douleurs abdominales récidivantes et d'un prolapsus utérin. Dans sa vie quotidienne, la patiente est limitée dans toutes ses activités par une ankylose douloureuse des deux hanches, soulagée partiellement seulement par le traitement médicamenteux, souffre d'un trouble

dépressif séquellaire et de douleurs abdominales récidivantes. Les troubles psychologiques nécessitent un suivi spécialisé et les maux physiques plusieurs interventions chirurgicales, d'une part, pour le problème au niveau des hanches et, d'autre part, pour le prolapsus utérin. Concernant la prise en charge de ces interventions par la caisse-maladie, une réponse favorable a été donnée le 2 mai 2008, ce qui devrait permettre de planifier les opérations. Comme pronostic, la doctoresse P._____ précise que sa patiente ne se déplace que très difficilement à l'aide de deux cannes et qu'en l'absence d'intervention chirurgicale, un état grabataire est probable. De même, une opération doit être envisagée pour sa vésicule et le suivi médical pour le problème de l'hypertension artérielle est indispensable. S'agissant de C._____, les doctresses M._____ et N._____ mentionnent que son état psychique s'est aggravé de façon importante depuis janvier 2007 et qu'en mai 2007, sont apparus des symptômes psychotiques florides (hallucinations auditives, visuelles, olfactives et cénesthésiques, angoisses de mort), malgré son traitement psychiatrique, associant des entretiens médicaux réguliers et une médication pour ses problèmes psychiques et physiques. La patiente souffre d'une épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques, d'un état de stress post-traumatique chronique, d'un trouble panique et de somatisations. Elle présente également des angoisses importantes, qui se manifestent entre autres sous la forme de crises de panique, des idées délirantes de persécution, un important ralentissement psychomoteur, une fatigue, de sévères troubles du sommeil avec cauchemars, des troubles de la concentration et de l'attention qui lui rendent difficile de suivre une conversation, une tristesse, une perte d'intérêt et de goût à la vie, une baisse de l'énergie vitale, une irritabilité, des ruminations, ainsi que des idées suicidaires avec scénario. La patiente n'arrive aucunement à se projeter dans l'avenir, effectuer les tâches de la vie quotidienne s'avère très difficile et son état nécessite l'aide de connaissances pour faire les courses ou pour se rendre à ses rendez-vous. Son état cognitif actuel rend par ailleurs l'apprentissage du français impossible. Elle suit un traitement psychiatrique intégré, comprenant des entretiens médicaux réguliers, ainsi qu'une prescription d'antipsychotiques, d'antidépresseurs, d'anxiolytiques et de somnifères à hautes doses. Une nouvelle hospitalisation n'est pas exclue. La suppression du traitement médicamenteux n'est pas du tout envisageable et pourrait entraîner une forte acutisation de la symptomatologie, c'est-à-dire une évolution

de l'état chronique vers un stade aigü, avec un risque de passage à l'acte suicidaire non négligeable. Un retour au pays, où ont eu lieu les événements traumatiques qui ont débordé les capacités psychiques de la patiente, accentuerait d'autant plus ces risques. Le suivi psychiatrique doit également être absolument maintenu, selon l'avis des médecins. Etant donné l'intensité de la symptomatologie et sa persistance depuis plusieurs mois, le pronostic reste relativement défavorable malgré le traitement entrepris. Selon les doctresses, l'équilibre psychique de leur patiente s'est brisé et la régularisation de sa situation serait probablement un facteur favorable pour lui permettre de retrouver le minimum de repères et de sécurité dont elle a absolument besoin.

Droit :

1.

1.1 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF, statue de manière définitive sur les recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par les autorités mentionnées aux art. 33 et 34 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'ODM en matière d'exécution du renvoi peuvent être contestées devant le Tribunal conformément à l'art. 105 de la loi sur l'asile du 26 juin 1998 (LAsi, RS 142.31).

1.2 Les intéressés ont qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (art. 52 PA) et les délais prescrits par la loi (art. 108 al. 1 LAsi), le recours est recevable.

2.

Le Tribunal estime, par économie de procédure et vu l'étroite connexité des cas, qu'il se justifie de joindre les causes E-2294/2007 et E-2295/2007 et de rendre un seul arrêt, puisque les deux décisions de l'ODM du 8 mars 2007 concernent les membres d'une même famille. De même, les recourants ont invoqué, à l'appui de leur demande de réexamen, des motifs médicaux, psychiques notamment, ayant pour origine le même événement du (...) et ont déposé une seule et même demande de réexamen, ainsi qu'un seul recours.

3.

3.1 La demande de réexamen, définie comme une requête non soumise à des exigences de délai ou de forme, adressée à une autorité administrative en vue de la reconsidération de la décision qu'elle a prise et qui est entrée en force, n'est pas expressément prévue par la PA. La jurisprudence l'a cependant déduite de l'art. 66 PA, qui prévoit le droit de demander la révision des décisions, et de l'art. 29 al. 1 et 2 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 (Cst., RS 101 ; cf. ATF 127 I 133 consid. 6 p. 137) garantissant le droit d'être entendu.

3.2 La demande de réexamen constitue une voie de droit extraordinaire. Partant, l'ODM est tenu de s'en saisir seulement lorsqu'elle constitue une « demande de reconsidération qualifiée », à savoir lorsque le requérant invoque un des motifs prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie, ou lorsqu'elle constitue une « demande d'adaptation », à savoir lorsque le requérant se prévaut d'un changement notable de circonstances depuis le prononcé de la décision matérielle de première instance (cf. JICRA 2003 n° 7 consid. 1 p. 42 ss ; 1995 n° 21 p. 199 ss ; 1993 n° 25 consid. 3b p. 179). Conformément au principe de la bonne foi, le requérant ne peut pas, par le biais d'une telle demande, invoquer des faits qu'il aurait pu invoquer précédemment (JICRA 2000 n° 5 p. 44 ss) ni solliciter un réexamen en se fondant sur des moyens de preuve qu'il aurait pu invoquer par la voie de recours contre la décision au fond (JICRA 2003 n° 17 consid. 2 p. 103-104).

3.3 Lorsque le requérant allègue de nouveaux faits, c'est-à-dire antérieurs à une décision de non-entrée en matière ou de refus de l'asile, ou qu'il produit de nouveaux moyens de preuve qui visent à établir de tels faits, sa demande doit être considérée comme une demande de révision au sens de l'art. 66 al. 2 let. a PA, et cela pour autant que la cause ait déjà fait l'objet d'une décision au fond sur recours (cf. JICRA 1995 n° 21 consid. 1c p. 204). En revanche, lorsque l'autorité de recours a déclaré celui-ci irrecevable, la demande est, dans cette même hypothèse, considérée comme une demande de « réexamen qualifié » qui, en tant que telle, est du ressort de l'ODM (cf. JICRA 1998 n° 8 p. 51 ss).

3.3.1 Sont « nouveaux », au sens de l'art. 66 al. 2 let. a PA, les faits qui existaient déjà avant la clôture de la procédure sur recours, mais qui n'ont pas été allégués alors, parce que la partie, en dépit de sa diligence, ne pouvait ni en avoir connaissance ni s'en prévaloir. Les nouveaux moyens de preuve, quant à eux, doivent se référer à un fait pertinent déjà allégué lors du prononcé de la décision sur recours, mais qui n'avait pas été rendu vraisemblable alors, ou à un fait inconnu ou non allégué sans faute (cf. ATAF 2007 no 11; JICRA 1995 n° 21 consid. 3a p. 207 et références citées ; JICRA 1995 n° 9 consid. 5 p. 80 ss ; JICRA 1994 n° 27 consid. 5a et b p. 196 ss).

3.3.2 En outre, ces faits ou moyens de preuve ne peuvent entraîner le réexamen 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 (ATF 118 II 205 ; ATF 108 V 171 ; ATF 101 Ib 222 ; JAAC 40.4 ; JICRA 1995 n° 9 p. 81 ; JEAN-FRANÇOIS POUURET, Commentaire de la loi fédérale d'organisation judiciaire, vol. V, Berne 1992, ad art. 137 OJ, p. 32 ; WALTER KÄLIN, Grundriss des Asylverfahrens, Bâle/Francfort-sur-le-Main 1990, p. 262 ss).

4.

4.1 A l'appui de leur demande de réexamen du 15 février 2007, les intéressés ont invoqué que C._____ et B._____ souffraient de problèmes psychiques et physiques qui feraient obstacle à l'exécution de leur renvoi et ont produit des attestations médicales. Les recourants ont ainsi allégué des faits nouveaux et ont fait valoir de nouveaux moyens de preuve, au sens de l'art. 66 al. 2 let. a PA. La procédure de recours s'est ouverte par le recours déposé le 1^{er} novembre 2006 et a été clôturée par une décision d'irrecevabilité le 12 décembre suivant. Par conséquent, c'est à juste titre que l'ODM est entré en matière sur la demande de réexamen (cf. considérant 3.3).

4.2 Il ressort des attestations médicales déposées aux dossiers que C._____ est suivie pour maladie dépressive et troubles anxieux d'adaptation depuis le 9 novembre 2006 et qu'elle a dû être hospitalisée du (...) au (...). Concernant B._____, elle a produit un certificat médical établi par le docteur J._____ et attestant qu'elle est suivie depuis le 16 octobre 2006. Par ailleurs, les recourants ont

produit un témoignage établi par la commune de L._____, daté du 1^{er} novembre 2006, attestant l'agression qu'ils auraient subie dans leur pays d'origine le (...). Les recourants ont donc allégués des faits nouveaux qui existaient déjà avant la clôture de la procédure sur recours. Les moyens de preuve produits sont également nouveaux, puisqu'ils se rapportent à des faits non allégués dans la procédure de recours, à l'exclusion du témoignage précité qui corrobore des faits déjà allégués, mais dont il ne saurait être reproché aux recourants de ne pas les avoir fait valoir plus tôt.

4.3 Toutefois, l'ODM a rejeté la demande de réexamen, considérant que les faits allégués et les moyens de preuve produits n'étaient pas nouveaux et importants au sens de la loi. Dit office a retenu que C._____ et B._____ auraient pu invoquer leurs maux au cours de la procédure de recours, à tout le moins dans leur complément de recours du 9 décembre 2006. S'agissant de l'exécution du renvoi des recourants, l'ODM a estimé que le renvoi était raisonnablement exigible, dès lors que les recourantes pouvaient se faire soigner en Serbie et que les troubles dont elles souffraient ne semblaient pas être de nature à entraver leur existence de manière grave et permanente. En ce qui concerne le témoignage émanant de la commune de L._____ du 1^{er} novembre 2006, l'ODM a estimé qu'il avait été produit tardivement et qu'il ne permettait pas de prouver l'existence de persécutions à l'encontre des recourants, de sorte que l'exécution de leur renvoi était également licite.

4.4 Or, au vu de la brièveté de la procédure sur recours et des circonstances particulières et indépendantes de la volonté des recourants survenues durant la dite procédure, à savoir l'hospitalisation de C._____ du (...) au (...) et le fait qu'elle s'occupait alors seule du suivi de cette procédure (les recourantes n'étaient pas représentées), il ne saurait être reproché aux recourants de ne pas avoir allégué ni prouvé à ce stade de la procédure leurs problèmes de santé. S'agissant du témoignage émanant de la commune de L._____ du 1^{er} novembre 2006, la question de savoir si ce document a été produit tardivement peut être laissée indécise, puisqu'il n'apporte pas la preuve suffisante de l'existence de cet événement, ainsi que l'a retenu à juste titre l'ODM.

5.

5.1 L'exécution du renvoi 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^{er} janvier 2008. Cette disposition a remplacé l'art. 14a de l'ancienne loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (aLSEE). A teneur de la disposition applicable précitée, l'exécution du renvoi doit être possible (art. 83 al. 2 LEtr), licite (art. 83 al. 3 LEtr) et raisonnablement exigible (art. 83 al. 4 LEtr). Ces empêchements sont de nature alternative, c'est-à-dire qu'il suffit que l'un d'eux soit réalisé pour que le renvoi soit inexécutable (JICRA 2006 n° 6 consid. 4.2 p. 54 ss).

En l'espèce, c'est sur les questions de la licéité et de l'exigibilité de l'exécution du renvoi que l'autorité de céans portera son examen.

5.2 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 LAsi, ou encore d'où elle risquerait d'être astreinte à se rendre dans un tel pays (art. 5 al. 1 LAsi). De plus, 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]).

5.2.1 En l'occurrence, les recourants ont produit, au stade de leur demande de réexamen le 15 février 2007, la déposition écrite de trois témoins de la commune de L._____, établie le 1^{er} novembre 2006, qui atteste l'agression qu'auraient subie les recourants le soir du (...). La question de savoir si, comme le retient l'ODM, ce document a été produit tardivement peut demeurer indécise. En effet, dans tous les cas, il ne permet pas de prouver l'existence de l'agression que les recourants prétendent avoir subie.

5.2.2 Dès lors que les recourants n'établissent pas la vraisemblance des faits justifiant l'application en leur faveur des dispositions légales ou conventionnelles précitées, l'exécution du renvoi apparaît licite.

5.3 Selon l'art. 83 al. 4 LEtr, l'exécution du renvoi ne peut pas être raisonnablement exigée si le renvoi de l'intéressé 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. En second lieu, cette base légale s'applique 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 logement, 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'intéressé dans son pays après l'exécution du renvoi à l'intérêt public militant en faveur de son éloignement de Suisse (JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1. p. 215 et jurisprudence citée).

5.3.1 En l'occurrence, la Serbie ne connaît pas une situation de guerre, de guerre civile ou de violences généralisées 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. Aussi, convient-il de déterminer si les éléments relatifs à la situation personnelle des recourants font obstacle à l'exécution de leur renvoi.

5.3.2 S'agissant plus spécifiquement de l'exécution du renvoi des personnes en traitement médical en Suisse, cette mesure 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 (GABRIELLE STEFFEN, Droit aux soins et rationnement, Berne 2002, p. 81 ss et 87). Cette disposition – exceptionnelle – ne peut en revanche être interprétée 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 que l'on trouve en Suisse (JICRA 1993 n° 38 consid. 6 p. 274 ss ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157 ss). 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 d'origine ou de destination de l'intéressé. 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 destination de l'intéressé, 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 considéré comme raisonnablement exigible. En revanche, tel ne serait pas le cas 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 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 (JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157 ss).

5.3.3 En l'espèce, il ressort du rapport médical du 6 juin 2008 établi par les doctresses M._____ et N._____ que C._____ présente un épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques (idéation suicidaire), un état de stress post-traumatique chronique, ainsi que d'importants troubles du sommeil et somatisations. Son

traitement, consistant en entretiens médicaux réguliers et en la prise d'antidépresseurs, d'antipsychotiques, d'anxiolytiques et de somnifères à hautes doses, ne peut être interrompu sans risquer une recrudescence et une accentuation des symptômes dépressifs et anxieux, ainsi que des idéations suicidaires. Compte tenu de la fragilité de l'état psychique de l'intéressée, un suivi spécialisé conséquent est primordial. Par ailleurs, un retour dans son pays d'origine présente un risque de péjoration non négligeable de la symptomatologie, particulièrement de l'idéation suicidaire. Au vu de ce qui précède, force est de constater que C._____ doit impérativement pouvoir poursuivre les traitements, entrepris en Suisse, pour envisager une stabilisation, voire une lente amélioration de son état de santé. Concernant B._____, le rapport de la doctoresse P._____ du 21 mai 2008 atteste des déplacements très difficiles de la patiente en raison de ses problèmes de hanches, lesquels nécessitent plusieurs opérations, avant de procéder à une intervention chirurgicale du prolapsus utérin. Les problèmes psychologiques sont importants et nécessitent un suivi, la patiente ayant déjà effectué un séjour en hôpital psychiatrique en 2004. Par conséquent, les problèmes de santé de B._____, tant psychiques que physiques, nécessitent un suivi et une suite d'interventions chirurgicales importantes, afin d'envisager qu'elle recouvre, à tout le moins, une certaine autonomie dans sa vie quotidienne.

5.4 S'agissant de la disponibilité des traitements en Serbie, il sied de relever, selon les informations fiables dont dispose le Tribunal, que les médicaments et les traitements nécessaires aux troubles psychiques graves sont, en général, disponibles en Serbie et que les personnes enregistrées dans ce pays y ont accès moyennant une modique contribution, voire gratuitement. Les recourantes, qui ont été enregistrées à L._____, où des papiers d'identité leur ont été délivrés (pv de l'audition sommaire de C._____ p. 3-4 ; pv de l'audition sommaire de B._____ p. 3), ne devraient pas connaître de difficultés à se faire réenregistrer en Serbie avec les enfants de C._____, dans la ville de leur choix, pour pouvoir bénéficier de l'aide sociale et médicale.

5.5 Ensuite, le Tribunal relève que les institutions médicales publiques serbes se limitent souvent à fournir des médicaments et ne peuvent offrir des traitements psychothérapeutiques, tant la demande est forte

en ce domaine et les médecins surchargés. Les personnes touchées par des affections psychiques graves et qui requièrent une thérapie spécifique de longue durée, comme en l'espèce, ne peuvent ainsi souvent pas recevoir une psychothérapie appropriée.

5.6 Quant aux discriminations dont les Roms, au nombre estimé entre 450'000 et 500'000 en Serbie (PETAR ANTIC, *Roma and Right to Health Care in Serbia*, Minority Rights Center, 2008, p. 3), feraient l'objet, elles se limitent, en général, en ce qui concerne l'accès aux soins, à des comportements inamicaux du personnel hospitalier. Les refus de soins ne représentent qu'une exception, tandis que l'on ne connaît pas de cas de soins dispensés à des Roms de manière intentionnellement mauvaise. Il est en revanche notoire que dans le système de santé serbe, qui se révèle corrompu à certains égards, les patients payant directement de main à main les médecins du secteur public, voire privé, ou connaissant personnellement leur médecin, sont pris en charge en priorité, donc plus rapidement. Dès lors, les personnes ne disposant que de faibles revenus sont ainsi plus vulnérables à la maladie que les autres.

5.7 Le Tribunal relève encore que les Roms, en dépit d'efforts importants des autorités en place pour promouvoir l'égalité, sont toujours la cible de diverses discriminations sociales, particulièrement dans les domaines du logement (accès à l'électricité, à l'eau potable, environnement insalubre, promiscuité, etc.), de l'éducation, du travail et de la santé (cf. US Department of State, Country Reports on Human Rights Practices 2007, Serbia, section 2, 11 Mars 2008 ; Commission of the European Communities, Serbia 2007 Progress Report, section 2.2, Brussels, 6 Novembre 2007 ; Country of Return Information Project, country sheet Serbia, Août 2007 ; Christian Bodewig / Akshay Sethi, Poverty, Social Exclusion and Ethnicity in Serbia and Montenegro: The case of the Roma, Octobre 2005, p. 1 ss et p.19 ss ; Joël Hubrecht/Boris Najman, Serbie: discrimination et corruption, les failles du système de santé, rapport FIDH no 416, d'avril 2005, p. 16 ss). De fait, un grand nombre de Roms vivent dans des conditions de grande pauvreté et sont en outre largement touchés par le chômage (cf. US Department of State, op. cit. ; International Crisis Group (ICG), Southern Serbia : in Kosovo's shadow, 27 Juin 2006, p. 7). En outre, ces difficultés affectent particulièrement les personnes déplacées internes et celles de retour d'un séjour dans un pays occidental (cf.

UNHCR Analysis of the Situation of Internally Displaced Persons from Kosovo in Serbia: Law and Practice, May 2007 ; Written Comments of the European Roma Rights Centre, Bibija, Eureka and Women's Space Concerning the Republic of Serbia For Consideration by the United Nations Committee on the Elimination of Discrimination against Women at its 38th Session). Les Roms n'y sont en outre pas à l'abri d'agressions physiques ou verbales (cf. not. Human Rights Watch, World Report 2008, Country Summary Serbia, January 2008, p. 3).

5.8 S'agissant de la situation personnelle des recourants, l'autorité de céans relève que C._____ s'occupe seule de ses quatre enfants, tant sur le plan de leur éducation que sur le plan financier, et qu'elle a à sa charge également sa belle-mère, qui est également atteinte de graves problèmes de santé et n'est pas autonome. Il y a lieu de retenir que C._____ souffre elle-même de problèmes de santé qui nécessitent des traitements adaptés. Elle ne sera probablement pas en mesure de trouver un emploi à court terme lui permettant non seulement de subvenir à ses besoins vitaux, ainsi qu'à ceux de ses enfants et de sa belle-mère, mais également d'assurer des soins coûteux, mais néanmoins indispensables, pour elle et sa belle-mère. L'intéressée n'a suivi que quatre années d'école dans son pays et ne possède donc pas de formation achevée. Comme expérience professionnelle, elle n'a travaillé que quelques temps en Suisse dans une entreprise agricole où elle récoltait des pommes (pv de son audition sommaire p. 2). Les enfants ne sont plus retournés à l'école depuis 2004.

5.9 Enfin, le dossier ne permet pas de conclure que la famille des recourants en Serbie (C._____ y a ses parents, un frère et deux soeurs) serait en mesure de loger six personnes supplémentaires, même temporairement et, surtout, de subvenir aux besoins économiques de ceux-ci, eu égard en particulier aux soins que certains d'entre eux nécessitent.

5.10 Dans ces circonstances, force est d'admettre que les recourants seraient confrontés à des difficultés plus importantes que celles que rencontrent en général les personnes résidant ou retournant en Serbie. En conclusion, en raison du cumul des facteurs défavorables évoqués précédemment et eu égard à l'évolution de la situation depuis le prononcé du renvoi, la pesée des intérêts en présence fait prévaloir

l'aspect humanitaire sur l'intérêt public à l'exécution du renvoi. Par conséquent, le Tribunal considère que l'exécution du renvoi des recourants en Serbie n'est, en l'état, pas raisonnablement exigible.

6.

L'ODM est donc invité à régler les conditions de résidence en Suisse de la famille (...), conformément aux dispositions de la LETr régissant l'admission provisoire (art. 44 al. 2 LAsi).

7.

Il s'ensuit que le recours doit être admis et les décisions de l'ODM du 8 mars 2007 annulées, en tant qu'elles portent sur l'exécution du renvoi.

8.

8.1 Vu l'issue de la cause, il n'est pas perçu de frais de procédure (cf. art. 63 al. 1 et 2 PA).

8.2 La demande d'assistance judiciaire partielle est dès lors sans objet en ce qui concerne les frais.

8.3 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), les recourants qui ont eu gain de cause, ont droit à des dépens pour les frais nécessaires causés par le litige. En l'absence d'un décompte de prestations, dans la mesure également où la mandataire des recourants n'est intervenue que tardivement dans la procédure et qu'elle n'a rédigé que deux brefs courriers, auxquels étaient annexés des rapports médicaux et des procurations, le Tribunal fixe l'indemnité due, à titre de dépens, à Fr. 280.-, TVA comprise.

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Les causes E-2294/2007 et E-2295/2007 sont jointes.

2.

Le recours est admis.

3.

Les décisions de l'ODM du 8 mars 2007 sont annulées, en tant qu'elles portent sur l'exécution du renvoi.

4.

L'ODM est invité à régler les conditions de séjour des recourants conformément aux dispositions sur l'admission provisoire.

5.

Il n'est pas perçu de frais.

6.

La demande d'assistance judiciaire partielle est admise.

7.

L'ODM versera aux recourants le montant de Fr. 280.- (TVA comprise) à titre de dépens.

8.

Le présent arrêt est communiqué :

- à la mandataire des recourants (par courrier recommandé)
- à l'ODM, (...), avec les dossiers N (...), N (...) et N (...) (par courrier interne ; en copie)
- au (...) du canton (...) (en copie)

La présidente du collège :

La greffière :

Emilia Antonioni

Sophie Berset

Expédition :