



Arrêt du 17 novembre 2016

Composition

Jean-Pierre Monnet (président du collège),
Gérald Bovier, Markus König, juges,
Aurélie Gigon, greffière.

Parties

A. _____, née le (...),
recourante,
agissant pour elle-même et ses enfants
B. _____, née le (...), et
C. _____, née le (...),
Sénégal,
représentée par (...),
Centre Social Protestant (CSP),

contre

Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM),
Quellenweg 6, 3003 Berne,
autorité inférieure.

Objet

Asile et renvoi ;
décision du SEM du 19 mai 2015 / N (...).

Faits :**A.**

Le 21 juin 2012, l'intéressée a déposé une demande d'asile, pour elle-même et sa fille cadette, au Centre d'enregistrement et de procédure (CEP) de Vallorbe.

B.

Entendue sommairement le 4 juillet 2012, elle a déclaré être d'ethnie wolof, musulmane, célibataire et avoir entamé un apprentissage de coiffeuse. Elle serait née à "D._____" (recte : E._____[Casamance]) et y aurait habité chez son père, puis, après le décès de celui-ci, chez son oncle paternel, un commerçant, avec lequel sa mère s'était remariée. Elle serait fille unique.

Elle a allégué avoir quitté son pays d'origine en raison du différend qui l'opposait à cet oncle. Celui-ci aurait violé l'intéressée lorsqu'elle avait cinq ans, raison pour laquelle ses parents l'auraient confiée (durant (...) ans) à une tante maternelle vivant à F._____ (près de Dakar). Après le décès de celle-ci en 2007, la recourante serait retournée à E._____. En 2008, alors qu'elle était majeure, elle aurait eu un enfant avec un jeune homme de confession chrétienne ; sa famille se serait opposée à leur mariage. La fille de l'intéressée aurait néanmoins été baptisée selon la tradition chrétienne et aurait par la suite été maltraitée par l'oncle pour ce motif. Après l'accident de voiture qui aurait coûté la vie à son père et dans lequel elle aurait été gravement blessée, la recourante aurait nécessité des soins que son oncle aurait refusé de prendre en charge, l'obligeant à s'adresser à une ONG pour financer une opération de la hanche. Le départ de la recourante, alors âgée de (...) ans, aurait été précipité par la décision de son oncle de la marier, en juillet 2012, à un homme plus âgé qu'elle et de faire exciser sa fille.

Avec l'aide du père de sa fille et en compagnie de cette dernière, elle aurait quitté le Sénégal le (...) 2012 dans un véhicule privé. Arrivées en Mauritanie, elles auraient embarqué sur un navire jusqu'en Italie, d'où elles auraient gagné la Suisse au moyen du véhicule privé d'un compatriote. La recourante a allégué n'avoir jamais eu de passeport ni de carte d'identité.

C.

Lors de l'audition sur les motifs d'asile du 14 mai 2013, en présence d'un interprète masculin, la recourante a précisé sur plusieurs points ses précédentes allégations et a, en particulier, communiqué les noms et prénoms de sa tante décédée et de son oncle paternel.

Elle a expliqué que son père et son oncle avaient travaillé en association, le premier s'étant occupé de l'approvisionnement des boutiques gérées par le second. Ils avaient tous vécu ensemble dans une concession.

Elle a indiqué qu'à cause des blessures qu'elle avait elle-même subies lors de l'accident qui avait coûté la vie à son père en octobre 2009, elle avait été dans l'incapacité de marcher et était restée à la maison. Elle aurait dû abandonner son apprentissage de coiffeuse et subir deux opérations de la hanche, la première à l'hôpital régional de Ziguinchor le (...) et la seconde dans un hôpital de Dakar le (...). Par la suite, elle aurait été traitée de manière ambulatoire à l'hôpital régional. Son oncle n'aurait plus voulu lui payer les soins.

Elle n'aurait plus aucun contact avec G._____, le père de sa fille – qui l'avait aidée à quitter le Sénégal – car elle craignait que son oncle puisse la retrouver par l'intermédiaire de celui-ci. Elle aurait contacté sa mère une seule fois pour lui dire qu'elle était bien arrivée en Suisse. Elle a soutenu que son extrait de naissance lui avait été confisqué par son oncle et qu'elle n'était pas en mesure de contacter une connaissance pour obtenir d'autres documents d'identité.

D.

Par courrier du 20 juin 2013, la mandataire nouvellement constituée de la recourante (ci-après : la mandataire) a transmis à l'ODM (aujourd'hui le SEM) une procuration. Elle a signalé la gêne de la recourante à parler devant un homme et la nécessité d'une audition complémentaire, en particulier sur la tentative de suicide médicamenteux en novembre 2012, non évoquée lors de l'audition du 14 mai 2013. Elle a indiqué qu'à la suite de cette audition, la recourante a développé une crise d'angoisse et des symptômes physiques paralysants, au point qu'elle a dû être hospitalisée d'urgence. Elle a demandé à l'autorité inférieure d'attendre la production d'un rapport médical sur l'adéquation d'une nouvelle audition de la recourante avant stabilisation de son état de santé psychique. La mandataire a également brièvement décrit les conditions de vie de la recourante dans sa famille et produit divers articles relatifs à la situation des femmes sénégalaises.

D.a

Par décision incidente du 26 juillet 2013, l'ODM a imparti un délai d'un mois à l'intéressée pour produire le rapport médical annoncé ainsi qu'une déclaration de levée du secret médical.

D.b

Par courrier du 29 juillet 2013, la mandataire a transmis à l'autorité inférieure un rapport médical daté du 9 juillet 2013, qui comportait le diagnostic d'état de stress post-traumatique et de troubles dépressifs majeurs, récurrents et faisait état d'une incapacité temporaire de la recourante à faire face à une nouvelle audition.

D.c

Par courrier du 29 août 2015, la mandataire a produit une autorisation de levée du secret médical concernant sa mandante, une attestation du 19 août 2013 de l'infirmière en charge du suivi psychiatrique de celle-ci à domicile, ainsi qu'un courriel de l'assistante sociale qui assurait le suivi de la famille.

E.

Par courrier du 14 octobre 2013, la mandataire a remis à l'autorité inférieure un rapport médical établi le 28 septembre 2013 par le psychiatre de l'intéressée.

F.

Entendue une nouvelle fois sur ses motifs d'asile le 5 novembre 2013, cette fois uniquement en présence de personnes de même sexe, la recourante a exposé en détail le viol par son oncle qu'elle avait subi à l'âge de cinq ans ; un médecin de l'hôpital de quartier en aurait fait le constat. Elle n'aurait jamais révélé à ses parents l'auteur du crime. Ses parents auraient décidé de la mettre à l'abri en la confiant à sa tante maternelle – qui était veuve – à F._____; ce n'est qu'au décès de celle-ci, en 2007, qu'elle aurait rejoint sa famille en Casamance, dans le village de E._____. Elle y aurait fait la connaissance d'un jeune homme chrétien, G._____, gravement malade, avec lequel elle aurait entretenu une relation durant quelques mois. De ces amours serait née sa seconde fille C._____. La famille de la recourante aurait désapprouvé cette relation pour des motifs religieux et fait obstacle au mariage. Néanmoins, le père de l'enfant aurait fait baptiser celle-ci selon le rite chrétien. Après le décès du père de la recourante, en 2009, l'oncle paternel de celle-ci avait épousé la veuve (mère de l'intéressée) et accueilli chez lui la famille du défunt. Il aurait alors commencé à maltraiter la recourante et sa fille, considérée comme impure. Celle-ci aurait été le souffre-douleur de ses cousins. L'oncle aurait souhaité faire exciser l'enfant, comme cela aurait été le cas pour toutes ses filles, et marier l'intéressée à un homme plus âgé, ce qu'elle aurait appris par l'intermédiaire de sa mère. La recourante a indiqué qu'elle craignait par ailleurs que sa fille ne se fasse enlever par des rebelles ou/et soit destinée à un sacrifice selon un rite mystique. Ainsi, elle aurait quitté son pays avec

l'aide du père de sa fille. Elle a finalement dit qu'elle redoutait toujours que son oncle ne la retrouve, car celui-ci disposait de nombreux contacts auprès des autorités.

G.

Par courrier du 11 novembre 2013, la mandataire a attiré l'attention de l'autorité inférieure sur l'état de fatigue et d'angoisse de sa mandante après l'audition du 5 novembre 2013 et sur le fait que celle-ci n'avait pas pu évoquer un autre viol subi à l'âge de quatorze ans de la part d'un marabout, alors qu'elle était placée chez sa tante, dont serait née sa première fille avec laquelle elle n'était plus en contact depuis 2007. Sa tante aurait confié le bébé à une amie et n'en aurait rien dit à sa famille. La mandataire s'est également référée à un rapport de juillet 2013 de l'UNICEF sur les mutilations génitales féminines et a souligné les difficultés auxquelles serait exposée la recourante en cas de renvoi au Sénégal, vu son état de santé et l'absence d'un réseau familial susceptible de l'aider à s'y réinstaller.

H.

Par courrier du 19 décembre 2013, la mandataire a communiqué au SEM l'aggravation depuis ses auditions de l'état psychique de la recourante. Pour la première fois, l'entourage thérapeutique de la recourante s'est également exprimé sur la gravité de l'état psychique de sa fille C._____. En outre, la mandataire a fait parvenir au SEM des informations sur les mutilations génitales féminines, les mariages de mineures et les violences imposées aux femmes au Sénégal, ainsi qu'un rapport médical du 11 décembre 2013 du psychiatre de l'intéressée. Un dessin symptomatique de C._____ et la réponse reçue par courriel d'une ONG active dans la défense des droits des femmes au Sénégal au sujet de la situation des femmes dans ce pays étaient également annexés à ce courrier.

I.

Par courrier du 6 janvier 2014, la mandataire a remis à l'autorité inférieure une attestation de l'infirmière chargée du suivi de la recourante.

J.

Par courrier du 1^{er} septembre 2014, la mandataire a annoncé la production de nouveaux documents relatifs à l'état de santé de sa mandante. Par écrit du 4 septembre 2014, l'autorité inférieure a imparti un délai au 31 décembre 2014 à la recourante pour produire les documents annoncés.

K.

Par acte du 11 novembre 2014, la recourante a annoncé à l'autorité inférieure l'arrivée en Suisse de sa fille aînée, B._____.

L.

Par communication du 18 novembre 2014, le Service des migrations du canton de I. _____ a transmis au SEM un formulaire d'annonce pour enfants de moins de quatorze ans rejoignant leurs parents, dont il ressort que B. _____ s'est présentée comme la fille de l'intéressée et a été enregistrée comme requérante d'asile le 21 octobre 2014. Une fiche de données personnelles concernant cette enfant et le procès-verbal d'une audition de la recourante portant sur son aînée y étaient joints.

M.

Par courrier du 22 décembre 2014, la mandataire a transmis à l'autorité inférieure les documents suivants :

- un rapport médical du 22 novembre 2014 de la psychiatre de la recourante ;
- une attestation du 12 septembre 2014 d'une infirmière en psychiatrie ;
- un rapport médical du 3 décembre 2014 du médecin généraliste de l'intéressée ;
- une attestation du 5 décembre 2014 du physiothérapeute de la recourante ;
- un rapport médical du 3 octobre 2014 des médecins du H. _____ chargés du suivi de C. _____ et une attestation du 11 décembre 2014 signalant que B. _____ n'était pas suivie ;
- une attestation du 9 septembre 2014 du pédiatre de C. _____ ;
- une attestation du 16 décembre 2014 du pédiatre de B. _____ ;
- un rapport du 16 décembre 2014 du service psycho-éducatif de la Croix-Rouge ;
- une annonce du 18 novembre 2014 du service cantonal des migrations à l'autorité de protection de l'enfant, portant sur l'arrivée en Suisse de B. _____.

La mandataire a conclu, au vu de leur situation familiale et médicale complexe, que sa mandante et les filles de celle-ci remplissaient les conditions de l'octroi de l'asile.

N.

Par décision incidente du 6 janvier 2015, le SEM a proposé à la recourante, à B. _____ et à C. _____ de se soumettre à un test ADN afin d'établir leurs liens de parenté, et imparti un délai pour présenter une telle expertise.

N.a

Par courrier du 13 janvier 2015, la recourante a communiqué son accord de principe aux tests ADN et sollicité la prise en charge des frais par le SEM, attestation d'assistance à l'appui.

N.b

Les résultats du 5 février 2015 des tests de filiation confirment que l'intéressée est la mère de B._____ et de C._____.

N.c

Après un échange de courriers portant sur la situation financière de la recourante, le SEM a accepté de prendre en charge les frais relatifs aux tests ADN par décision incidente du 1^{er} mai 2015.

O.

Par décision du 19 mai 2015, notifiée le lendemain, le SEM a refusé de reconnaître la qualité de réfugié à la recourante et à ses deux filles, rejeté leurs demandes d'asile, prononcé leur renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure.

P.

Par acte du 16 juin 2015, par l'entremise de sa mandataire, l'intéressée a interjeté recours contre la décision précitée devant le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal). Elle a requis l'assistance judiciaire totale. A l'appui de son recours, en sus des documents déjà produits devant le SEM, elle a produit une décision de placement non-volontaire à des fins d'assistance (cf. art. 426 CC) la concernant (motif : « mise à l'abri d'elle-même »), signée le 5 juin 2015 par la Dresse J._____, une décision de mesures superprovisionnelles du même jour de l'autorité cantonale de protection de l'enfant et de l'adulte, ordonnant à titre provisoire le retrait de son droit à déterminer le lieu de résidence de ses enfants ainsi que le placement de celles-ci dans une structure d'accueil d'urgence, et un certificat médical du 8 juin 2015 d'un médecin du H._____ attestant de son hospitalisation depuis le 5 juin 2015 pour une durée indéterminée.

Q.

Par ordonnance du 25 juin 2015, le juge instructeur a renoncé à la perception d'une avance de frais et invité la recourante à déposer un rapport médical complet et détaillé jusqu'au 10 juillet 2015.

R.

Par ordonnance du 30 juin 2015, le juge instructeur a invité le service cantonal des migrations à faire procéder à une audition complémentaire de

l'enfant B._____ par l'intermédiaire d'une personne compétente de l'autorité de protection de l'enfant et à lui transmettre le procès-verbal de cette audition.

S.

Par courrier du 2 juillet 2015, la mandataire a transmis au Tribunal les documents suivants :

- un courrier du 30 juin 2015 de l'assistant social en charge des filles de la recourante, confirmant le placement de celles-ci à (...) dès le 5 juin 2015 ;
- un courriel du 1^{er} juillet 2015 de l'assistante sociale de la recourante ;
- un courriel du 1^{er} juillet 2015 de l'infirmière chargée du suivi hebdomadaire de la recourante depuis sa sortie de l'hôpital à la fin juillet 2015 ;
- un courriel du 1^{er} juillet 2015 d'un médecin du H._____ ;
- un courriel du 2 juillet 2015 des intervenants du Service psycho-éducatif de la Croix-Rouge, confirmant le suivi de la famille depuis le mois de décembre 2013 ;
- une attestation médicale du 2 juillet 2015 relative à l'hospitalisation de la recourante en psychiatrie en juin 2015.

T.

Par courrier du 18 août 2015, la mandataire a informé le Tribunal d'une nouvelle hospitalisation de sa mandante le jour précédent, pour une durée indéterminée. Elle a précisé que, pour ce motif, l'évaluation de la situation des enfants par les différents intervenants avait été reportée.

U.

Par acte du 23 septembre 2015, le service cantonal des migrations a communiqué au Tribunal le procès-verbal de l'audition complémentaire, le 8 septembre 2015, de B._____, accompagné d'un rapport du 15 septembre 2015 sur les conditions particulières dans lesquelles a eu lieu cette audition.

Aux termes de ce procès-verbal, l'enfant a déclaré qu'elle entretenait des contacts téléphoniques avec sa mère et son père d'adoption sénégalais – chez lesquels elle avait été placée depuis sa petite enfance – depuis son arrivée en Suisse, mais qu'elle ne connaissait pas l'adresse à laquelle ils habitaient à F._____. Bien qu'elle les avait appelés maman et papa, et contrairement à ses quatre frères et sœurs adoptifs, elle n'avait pas de chambre pour elle, ayant dû dormir «en bas, à côté du salon», n'avait jamais été scolarisée, ne pouvait ni jouer ni quitter la maison, mais devait accomplir des tâches de ménage comme nettoyer et cuisiner. Elle n'avait

ainsi pas eu la possibilité de se faire des amis. Elle avait ignoré l'existence de sa mère naturelle (et de sa sœur) jusqu'à peu de temps avant son départ pour la Suisse, et aurait décidé seule de la rejoindre pour faire sa connaissance. Son voyage aurait été organisé par son père adoptif, et une amie de sa mère naturelle serait venue la chercher à sa descente du navire sur lequel elle avait embarqué avec une famille malienne.

Dans son rapport d'accompagnement du 15 septembre 2015, l'assistant social ayant procédé à l'entretien a précisé qu'en évoquant sa vie au Sénégal, l'enfant avait déclaré spontanément, les larmes aux yeux, ne pas vouloir y retourner, et que l'audition avait dû être interrompue en raison d'un malaise de la jeune fille. Il a émis l'opinion que celle-ci n'était plus en mesure de subir une nouvelle audition, ayant vécu celle-là comme une épreuve en raison d'événements traumatisants de son passé.

V.

Par courrier du 8 octobre 2015, la mandataire a transmis au Tribunal les documents suivants :

- un courriel du 22 septembre 2015 de l'assistante sociale de la famille, informant la mandataire d'un nouveau tentamen de la recourante (à une date non mentionnée) ;
- un rapport de situation du 22 septembre 2015 signé par les éducateurs de référence des enfants de la recourante ;
- un courrier du 23 septembre 2015 dans lequel le curateur des filles de l'intéressée signale une nouvelle hospitalisation, cette fois volontaire, de cette dernière en hôpital psychiatrique depuis le 18 août 2015 et l'impossibilité actuelle pour les enfants de réintégrer le domicile familial, raison pour laquelle des démarches étaient en cours pour leur trouver un foyer où elles pourraient être accueillies à moyen, voire long terme ;
- et un courriel du 29 septembre 2015 informant le réseau entourant la famille de la recourante des mesures mises en place pour les enfants.

W.

Par courrier du 20 octobre 2015, la mandataire a fait parvenir au Tribunal un rapport médical du 12 octobre 2015 relatif à une seconde hospitalisation de la recourante dans une unité psychiatrique ainsi qu'un rapport médical du 1^{er} octobre 2015 des médecins et psychologues chargés du suivi des enfants de la recourante.

X.

Par courrier du 10 mars 2016, la mandataire a transmis au Tribunal les

informations suivantes : la recourante avait été hospitalisée en milieu psychiatrique entre août et décembre 2015, avant de subir une opération à la hanche. A son retour à son domicile, ses filles étaient toujours placées dans une institution spécialisée. Les documents suivants figuraient en annexe à ce courrier :

- un rapport médical du 18 janvier 2016 des médecins du H._____ ;
- un rapport du 8 février 2016 du curateur des enfants, confirmant la nécessité d'un placement pour les deux enfants de la recourante ;
- une attestation du 21 février 2016 de l'infirmière en psychiatrie chargée du suivi de la recourante à domicile ;
- une demande de mesures renforcées et d'établissement d'un bilan en psychomotricité du 18 février 2016 pour B._____, adressé à l'Office (...).

Y.

Par courrier du 26 mai 2016, la mandataire a transmis au Tribunal les documents suivants :

- un rapport médical du 18 avril 2016 de la psychologue et psychothérapeute chargée du suivi de B._____ au H._____ ;
- un rapport médical du 19 avril 2016 de la psychologue et psychothérapeute chargée du suivi de C._____ au H._____ ;
- un rapport médical du 23 mai 2016 de la Dresse J._____, psychiatre de la recourante.

Z.

Par courrier du 27 juin 2016, la mandataire a fait parvenir au Tribunal une décision de l'autorité cantonale compétente, datée du 13 juin 2016, de prise en charge financière des coûts du traitement de psychomotricité ambulatoire, de juin 2016 à juin 2018, pour B._____.

Droit :

1.

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

En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile - lesquelles n'entrent pas dans le champ d'exclusion de

l'art. 32 LTAF - peuvent être contestées devant le Tribunal conformément à l'art. 33 let. d LTAF (loi à laquelle renvoie l'art. 105 LAsi).

Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige. Il statue de manière définitive (cf. art. 83 let. d ch. 1 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]).

1.2 L'intéressée a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Présenté dans le délai légal (cf. art. 108 al. 1 LAsi) et dans la forme prescrite par la loi (cf. art. 52 al. 1 PA), le recours est recevable.

2.

2.1 Sont des réfugiés les personnes qui, dans leur Etat d'origine ou dans le pays de leur dernière résidence, sont exposées à de sérieux préjudices ou craignent à juste titre de l'être en raison de leur race, de leur religion, de leur nationalité, de leur appartenance à un groupe social déterminé ou de leurs opinions politiques (art. 3 al. 1 LAsi). Sont notamment considérées comme de sérieux préjudices la mise en danger de la vie, de l'intégrité corporelle ou de la liberté, de même que les mesures qui entraînent une pression psychique insupportable (art. 3 al. 2 LAsi).

2.2 Quiconque demande l'asile doit prouver ou du moins rendre vraisemblable qu'il est un réfugié (art. 7 al. 1 LAsi). La qualité de réfugié est vraisemblable lorsque l'autorité estime que celle-ci est hautement probable (art. 7 al. 2 LAsi). Des allégations sont vraisemblables, lorsque, sur les points essentiels, elles sont suffisamment fondées (ou consistantes), concluantes (ou constantes et cohérentes) et plausibles et que le requérant est personnellement crédible. Ne sont pas vraisemblables notamment les allégations qui, sur des points essentiels, ne sont pas suffisamment fondées, qui sont contradictoires, qui ne correspondent pas aux faits ou qui reposent de manière déterminante sur des moyens de preuve faux ou falsifiés (art. 7 al. 3 LAsi).

3.

3.1 En l'espèce, la recourante fonde sa demande d'asile sur les préjudices que lui aurait infligés son oncle paternel.

3.1.1 En premier lieu, le viol qu'elle allègue avoir subi à l'âge cinq ans n'est pas pertinent en matière d'asile. De fait, le lien temporel de causalité entre les préjudices subis et la fuite du pays est rompu lorsqu'un temps relativement long s'est écoulé entre la dernière persécution subie et le départ à l'étranger ; ainsi, une personne qui attend, depuis la dernière

persécution, plus de six à douze mois avant de quitter son pays, ne peut en principe plus prétendre valablement à la reconnaissance de la qualité de réfugié, sauf si des motifs objectifs plausibles ou des raisons personnelles peuvent expliquer un départ différé (cf. ATAF 2011/50 consid. 3.1.2.1). En l'occurrence, le départ de la recourante du Sénégal en juin 2012 est intervenu environ 17 ans après le viol allégué et (...) ans après qu'elle ait atteint l'âge de la majorité, de sorte qu'elle ne peut pas se prévaloir d'une telle justification.

3.1.2 Le même raisonnement peut s'appliquer à l'accident d'automobile qui a coûté la vie à son père et dans lequel l'intéressée a été blessée, cet événement – au surplus, sans connotation politique ou analogue au sens de l'art. 3 LAsi – s'étant déroulé en octobre 2009, soit plus de deux ans et demi avant son départ du Sénégal. Aussi, les arguments de la décision du SEM, de même que ceux développés dans le recours au sujet des souvenirs que l'intéressée aurait pu ou non en garder sont sans pertinence.

3.1.3 La recourante fait ensuite valoir que son oncle maltraitait sa fille cadette, parce qu'elle avait été baptisée sous le rite catholique, qu'il la considérait comme impure et qu'il projetait de la faire exciser, ce qui avait motivé leur départ du Sénégal.

Ces allégations manquent toutefois de cohérence et de détails significatifs d'un vécu. D'une part, la recourante n'a pas su expliquer de manière convaincante pour quelle raison elle aurait accepté que sa fille soit baptisée comme le père de celle-ci, alors qu'elle a déclaré que sa relation avec G. _____ n'avait jamais été acceptée par sa famille (musulmane), qui s'était opposée à leur mariage pour des motifs religieux. De plus, selon ses dires, leur idylle aurait pris fin avant la naissance de C. _____. En tout état, aucun document n'atteste de ce prétendu baptême (auquel la recourante n'aurait pas assisté) ; l'intéressée a allégué ignorer si un tel document avait été établi et, cas échéant, où il pouvait se trouver.

D'autre part, s'agissant de l'excision de sa fille prévue par son oncle, la recourante est restée très vague : elle s'est notamment révélée incapable de préciser quelle était l'avancée des préparatifs concrets de ce rituel, combien de temps avant son départ elle avait appris la nouvelle ou encore à quelle date l'excision devait avoir lieu. Les arguments du recours relatifs à l'âge auquel ce rituel était traditionnellement pratiqué dans la famille de son oncle ne suffisent pas pour admettre que la recourante a fui pour éviter à sa fille un risque sérieux de préjudice imminent et concret.

Dans ces conditions, ces allégations ne présentent pas le caractère consistant et constant exigé à l'art. 7 LAsi.

3.1.4 Il en va de même de ses craintes de voir sa fille enlevée et tuée par des rebelles ou/et au cours d'un rite sacrificiel, qui ne reposent sur aucun élément tangible.

3.1.5 Quant aux allégués relatifs au mariage auquel son oncle aurait voulu la contraindre, ils manquent significativement de substance. D'une part, excepté le fait que son prétendu promis était plus âgé qu'elle, la recourante n'a pu donner aucune information sur lui, ni son nom, ni aucune description, se bornant à dire qu'elle ne le connaissait pas ; d'autre part, bien qu'elle se souvienne de la date à laquelle elle avait appris la nouvelle de la bouche de sa mère, le 1^{er} juin 2012 (soit quatre jours avant son départ du pays), elle n'a pas su préciser quand la cérémonie du mariage devait avoir lieu, évoquant seulement vaguement le mois de juillet. Elle n'a donné aucune autre information au sujet de ce projet de mariage, si bien que son existence doit être sérieusement mise en doute.

3.1.6 Surtout, la recourante n'a pas établi ni même allégué s'être adressée aux autorités de son pays pour tenter d'obtenir protection contre les agissements de son oncle et s'être vue refuser toute aide, alors qu'elle était déjà âgée de (...) ans. Par décision du Conseil fédéral, le Sénégal a été désigné comme un Etat exempt de persécutions (safe country). Il appartient donc à la recourante d'apporter des indices concrets et convergents de l'absence de toute possibilité d'une protection adéquate.

Les mutilations génitales féminines sont prohibées par la loi sénégalaise (cf. rapport d'août 2008 de l'UNICEF, *L'excision au Sénégal : sens, portée et enseignements tirés de la réponse nationale*, p. 6, disponible en ligne sous <http://www.unicef.org/wcaro/wcaro_Senegal_fgm_working_paper_sept_08.pdf> [consulté le 11.08.2016]). De même, les mariages forcés sont interdits par la Constitution de janvier 2001 du Sénégal (cf. art 18 de la Constitution, disponible en ligne sous <http://www.gouv.sn/IMG/pdf/constitution_sn.pdf> [consulté le 11.08.2016]), ainsi que par le Code de la famille de 1989 (cf. rapport du 13 septembre 2013 de l'Immigration and Refugee Board du Canada, *Sénégal : information sur la fréquence des mariages forcés, y compris parmi les femmes éduquées et vivant en milieu urbain, ainsi qu'au sein du groupe ethnique peul ; protection offerte aux femmes qui refusent de se marier et ressources à leur disposition*, disponible en ligne sous <<http://www.refworld.org/docid/542924194.html>> [consulté le 11.08.2016]). Plusieurs organisations de défense des

droits des femmes existent au Sénégal et peuvent également offrir des conseils et une aide aux personnes concernées.

Les nombreux extraits de rapports d'organisations non gouvernementales et d'articles cités dans le recours ne remettent pas en cause ce qui précède, d'autant moins qu'ils sont de portée générale et ne concernent pas la recourante personnellement.

Ainsi, comme l'a relevé le SEM dans la décision attaquée, conformément au principe de subsidiarité, l'intéressée ne saurait prétendre à une protection internationale si le pays dont elle a la nationalité peut lui offrir cette protection. Or, puisqu'elle était adulte, qu'elle n'était plus immobilisée pour des raisons de santé et qu'elle a été en mesure de quitter son oncle pour se rendre en Europe, elle l'était tout autant pour quitter la Casamance et retourner dans la région de Dakar. Ses allégations selon lesquelles son oncle serait suffisamment riche pour pouvoir corrompre des fonctionnaires ne suffisent pas pour renverser la présomption selon laquelle elle pouvait, déjà avant son départ du pays, obtenir une protection adéquate dans son pays.

3.2 Partant, les motifs d'asile invoqués par la recourante ne sont pas pertinents, respectivement n'ont pas été rendus vraisemblables au sens de l'art. 7 LAsi.

3.3 En conclusion, en tant qu'il porte sur la reconnaissance de la qualité de réfugié et l'octroi de l'asile (points 1 et 2 de la décision attaquée), le recours doit être rejeté.

4.

4.1 Lorsqu'il rejette la demande d'asile ou qu'il refuse d'entrer en matière à ce sujet, le SEM prononce, en règle générale, le renvoi de Suisse et en ordonne l'exécution ; il tient compte du principe de l'unité de la famille (art. 44 LAsi). Le renvoi ne peut être prononcé, selon l'art. 32 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure (OA 1, RS 142.311), lorsque le requérant d'asile dispose d'une autorisation de séjour ou d'établissement valable, ou qu'il fait l'objet d'une décision d'extradition ou d'une décision de renvoi conformément à l'art. 121 al. 2 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 (Cst., RS 101).

4.2 Aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant en l'occurrence réalisée, le Tribunal est tenu, de par la loi, de confirmer cette mesure.

Le recours, en tant qu'il conclut à l'annulation du principe du renvoi (point 3 du dispositif de la décision attaquée), doit donc également être rejeté.

5.

5.1 Reste à examiner si les conditions de l'exécution du renvoi sont remplies. Aux termes de l'art. 83 al. 1 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr, RS 142.20) – auquel renvoie l'art. 44 LAsi – le SEM décide d'admettre provisoirement l'étranger si l'exécution du renvoi n'est pas possible, n'est pas licite ou ne peut être raisonnablement exigée.

5.2 Les trois conditions posées par l'art. 83 al. 2 à 4 LEtr, empêchant l'exécution du renvoi (illicéité, inexigibilité et impossibilité), sont de nature alternative : il suffit que l'une d'elles soit réalisée pour que le renvoi soit inexécutable (arrêt du Tribunal E-5316/2006 du 24 novembre 2009 consid. 5 [non publié dans l'ATAF 2009/41] ; arrêt E-2775/2007 du Tribunal du 14 février 2008 consid. 6.4 [non publié dans l'ATAF 2008/2] ; Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2006 n° 30 consid. 7.3).

5.3 En l'occurrence, c'est sur la question de l'exigibilité de l'exécution du renvoi que le Tribunal entend porter son attention.

En effet, aux termes du recours, l'intéressée s'oppose à l'exécution de son renvoi au Sénégal avec ses enfants au motif qu'elle ne pourra pas y avoir accès aux soins médicaux et psychiatriques requis par son état et celui de ses filles.

6.

Selon l'art. 83 al. 4 LEtr, l'exécution de la décision 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.

6.1 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, et ensuite 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. Malgré sa formulation, l'art. 83 al. 4 LEtr n'est pas une disposition potestative et ne confère pas à l'autorité

de liberté d'appréciation ("Ermessen") ; dans l'appréciation de l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, elle dispose d'une marge d'appréciation ("Spielraum") réduite au point qu'elle ne peut pas procéder à une pesée des intérêts dans le cas concret (ATAF 2014/26 consid. 7.9 et 7.10). En revanche, elle doit tenir compte de l'appartenance à un groupe de personnes spécialement vulnérables, lesquelles peuvent être touchées, suivant leur situation économique, sociale ou de santé, par une mesure d'exécution de renvoi d'une manière plus importante qu'usuelle et, pour cette raison, concrètement mises en danger, en l'absence de circonstances individuelles favorables (cf. ATAF 2014/26 consid. 7.5 in fine et consid. 7.7.3) ; de même, lorsqu'il y a lieu de réserver à l'intérêt supérieur de l'enfant une considération primordiale (cf. art. 3 CDE), il convient d'admettre une mise en danger concrète sur la base d'exigences moins élevées que pour des personnes non spécifiquement vulnérables (cf. ATAF 2014/26 consid. 7.6 et réf. jur.).

En revanche, 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 telle mise en danger (cf. notamment ATAF 2010/41 consid. 8.3.6).

6.2 S'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible qu'à la condition que les troubles à leur état de santé soient graves et qu'ils nécessitent des soins essentiels, à savoir des soins de médecine générale et d'urgence garantissant des conditions minimales d'existence (cf. GABRIELLE STEFFEN, Droit aux soins et rationnement, Berne 2002, p. 81 s. et 87) que ces personnes ne recevraient pas ou plus dans leur pays d'origine ou de provenance.

Sont graves les troubles physiologiques ou psychiques qui, en l'absence de soins essentiels (et donc d'accès à de tels soins), dégraderaient de manière imminente l'état de santé de l'intéressé 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.

S'agissant des soins essentiels, il pourra s'agir, le cas échéant, de soins alternatifs à ceux prodigués en Suisse, qui – tout en correspondant aux standards du pays d'origine – sont adéquats à l'état de santé de l'intéressé, fussent-ils d'un niveau de qualité, d'une efficacité clinique et d'une utilité (pour la qualité de vie) moindres que ceux disponibles en Suisse.

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 les structures de soins et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteignent pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; ATAF 2009/2 consid. 9.3.2).

6.3 Selon la jurisprudence, l'intérêt supérieur de l'enfant peut entrer en contradiction avec l'exécution de son renvoi, et rendre cette mesure illicite, respectivement inexigible. Les critères à examiner sont l'âge, la maturité, les liens de dépendance, les relations, les qualités des personnes de référence, en particulier l'engagement et la capacité de ces personnes à soutenir les enfants, l'état et les perspectives de développement et de formation, le degré de réussite d'intégration après un séjour plus ou moins long en Suisse ainsi que les obstacles à la réintégration de l'enfant dans le pays de renvoi, dans la mesure où l'on ne saurait, sans motif valable, déraciner des enfants de leur environnement familial. Ce principe ne fonde toutefois pas, en soi, un droit à une autorisation de séjour, respectivement à une admission provisoire (cf. ATAF 2009/28 consid. 9.3.2 et réf. cit.).

7.

7.1 La situation médicale de la recourante et de ses enfants peut être résumée comme suit.

7.1.1 S'agissant de l'intéressée, les rapports médicaux suivants ont été produits au cours de la procédure de première instance :

- un rapport médical du 9 juillet 2013, dont il ressort que la recourante souffre, d'une part, de problèmes de hanches (prothèse totale de la hanche droite et coxarthrose sévère à gauche) et, d'autre part, d'un état de stress post-traumatique (DSM IV F 43.1) et d'un trouble dépressif majeur et récurrent (DSM IV F33.x), nécessitant une prise en charge psychothérapeutique ainsi qu'un traitement antidépresseur (Remeron), dans un contexte de risque suicidaire important en cas de renvoi au Sénégal ;
- deux rapports médicaux psychiatriques des 28 septembre et 11 décembre 2013, dans lesquels le diagnostic de trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère sans symptôme psychotique (CIM-10 F 33.2) et d'état de stress post-traumatique (CIM-10 F 43.1) est posé ; le médecin y confirme que le traitement évoqué dans le rapport médical du

9 juillet 2013 est prévu sur le long terme, étant précisé qu'en l'absence de traitement, l'état psychique de la recourante pourrait s'aggraver, compte tenu d'un risque suicidaire élevé ;

- un rapport médical du 22 novembre 2014 de la psychiatre de la recourante, qui diagnostique une personnalité émotionnellement labile type borderline (CIM-10 F 60.3) et un risque élevé de comportements auto-agressifs pouvant aller jusqu'au suicide, nécessitant un traitement à long terme, et détaille le traitement mis en place (soit des séances de suivi psychiatrique-psychothérapeutique à raison de trois ou quatre séances par mois, en sus du suivi infirmier hebdomadaire à domicile, associé à un traitement médicamenteux antidépresseur et hypno-inducteur), le pronostic demeurant réservé, malgré une amélioration progressive des symptômes ;

- un rapport médical du 3 décembre 2014 du médecin généraliste de la recourante, qui évoque, outre une dépression et un tentamen médicamenteux en 2012, des douleurs liées à la prothèse totale de la hanche « gauche » (recte : droite) et de l'arthrose, une anémie et des céphalées.

7.1.2 Au stade de la procédure de recours, la recourante a complété ces informations en transmettant au Tribunal les documents suivants :

- une décision de placement à des fins d'assistance du 5 juin 2015 signée par sa psychiatre en raison d'un risque suicidaire, et une attestation du 8 juin 2015 du H._____ confirmant son hospitalisation depuis le 5 juin 2015 pour une durée indéterminée ;

- une attestation médicale du 2 juillet 2015 relative à cette hospitalisation d'une durée de trois semaines en psychiatrie, lors de laquelle des troubles de l'adaptation, réaction mixte anxieuse et dépressive (CIM-10 F 43.22) ont été diagnostiqués, le pronostic demeurant favorable en cas de poursuite du traitement (psychotrope et psychothérapeutique) ;

- une attestation du 12 octobre 2015 du H._____, dont il ressort qu'elle a été hospitalisée pour la seconde fois dans une unité psychiatrique pour une durée indéterminée ;

- un rapport médical du 18 janvier 2016, dans lequel les médecins du H._____ posent le diagnostic de troubles de l'adaptation avec perturbation mixte des émotions et des conduites (CIM-10 F 43.25) et de personnalité paranoïaque (CIM-10 F 60.0) et réservent leur pronostic, compte tenu de l'état psychique fluctuant et des risques de crises

explosives d'angoisse et de colère, ainsi que de passage à l'acte auto et hétéro-agressif ;

- un rapport médical du 23 mai 2016, dans lequel la Dresse J. _____, psychiatre de la recourante, complète le diagnostic précité en y ajoutant celui de personnalité émotionnellement labile, type borderline (CIM-10 F 60.3), expose le traitement psychiatrique et psychothérapeutique intégré et pluridisciplinaire suivi par l'intéressée (entretien hebdomadaire, traitement médicamenteux antidépresseur, anxiolytique, hypno-inducteur et antalgique ainsi que suivi infirmier hebdomadaire à domicile), explique que le pronostic à moyen et long terme pourrait être amélioré avec un traitement régulier de longue durée, tandis qu'il est défavorable en cas d'arrêt du traitement et évoque une probable décompensation psychique en cas de décision négative sur la demande d'asile de sa patiente, le risque suicidaire étant souligné.

7.1.3 Concernant l'état de santé de ses enfants, la recourante a produit les rapports médicaux suivants lors de la procédure de recours :

- un rapport médical du 3 octobre 2014 des médecins du H. _____ chargés du suivi de C. _____, qui ont observé chez cette enfant un trouble de l'adaptation avec réaction dépressive prolongée (CIM-10 F 43.21) associé à un trouble mental parental et des conditions de vie qui créent une situation psychosociale à risque (les liens entre l'état de l'enfant et celui de sa mère étant soulignés) et préconisé un suivi thérapeutique régulier, faute de quoi l'enfant pourrait développer des troubles affectifs et anxieux ;

- deux attestations des 9 septembre et 16 décembre 2014 du pédiatre des enfants ;

- un rapport du 1^{er} octobre 2015 du H. _____, dans lequel il est mis en lumière que B. _____ souffre d'un trouble de l'adaptation avec affects dépressifs et anxieux (CIM-10 F 43.2), tandis que le diagnostic retenu pour C. _____ est celui d'autres troubles émotionnels de l'enfance (CIM-10 F 93.8), associés à une situation parentale anormale et à un retrait du foyer entraînant un contexte de menace significative ; les médecins en concluent qu'un placement éducatif est nécessaire pour les enfants ; ils l'envisagent à long terme pour l'aînée, alors qu'ils préconisent pour la cadette un retour progressif au domicile de la mère en fonction de l'état de celle-ci ;

- un rapport médical du 18 avril 2016, dans lequel la psychologue chargée du suivi de B. _____ au H. _____ atteste qu'elle souffre d'un trouble dépressif (CIM-10 F 32.1) et peine à exprimer ses besoins ainsi que ses émotions, soulignant qu'un suivi psychiatrique psychothérapeutique est

nécessaire à long terme, dès lors que ses difficultés sur le plan affectif et émotionnel mettent en danger son développement et préteritent la construction stable de son identité ;

- un rapport du 19 avril 2016 concernant C._____, dans lequel la psychologue chargée de son suivi au H._____ expose que l'enfant souffre de troubles de l'adaptation (CIM-10 F 43.21) et d'un trouble de l'attachement de l'enfance (CIM-10 F 94.2), ce qui nécessite une psychothérapie ainsi qu'une prise en charge éducative, idéalement dans un environnement exempt de menace de renvoi au Sénégal.

8.

8.1 Sur le plan social, la situation de la famille fait aussi l'objet d'un suivi pluridisciplinaire.

8.2 Le droit de déterminer le lieu de résidence de ses enfants a été retiré à la recourante par l'autorité de protection de l'enfant compétente, par mesures superprovisionnelles du 5 juin 2015.

Selon le rapport du 8 février 2016 du curateur ([...]), les filles demeurent placées à (...) et ne vont en visite chez leur mère que du vendredi au dimanche, un retour définitif au domicile familial n'étant pas envisagé dans un avenir proche compte tenu des longues hospitalisations de la mère en milieu psychiatrique. Toutefois, il est prévu d'essayer d'allonger progressivement la durée de ces visites. Les deux enfants, surtout B._____, nécessitent un suivi – notamment pédopsychiatrique – régulier. Le curateur précise que le suivi de cette famille sera maintenu même en cas de décision positive sur la demande d'asile.

8.3 Il convient plus particulièrement de relever que B._____ souffre d'un trouble dépressif qui peut probablement être mis en lien avec la manière dont elle a été élevée par sa famille adoptive au Sénégal, sans égard pour ses besoins d'enfant, assimilable à un traitement dégradant et humiliant, ainsi qu'avec les difficultés liées aux retrouvailles avec sa mère naturelle qui est malade. Elle éprouve des difficultés scolaires et nécessite un suivi en psychomotricité.

9.

9.1 Cela dit, il manque plusieurs informations au Tribunal avant qu'une décision ne puisse être prononcée au sujet du caractère exigible ou non de l'exécution du renvoi de l'intéressée et de ses filles au Sénégal.

9.2 Les pathologies psychiatriques de la recourante – qui sont antérieures à la décision de l'autorité inférieure sur sa demande d'asile et se sont péjorées depuis la notification de celle-ci – ont conduit les médecins la suivant en Suisse à poser un diagnostic qui a fluctué entre état de stress post-traumatique associé à un trouble dépressif majeur et récurrent, personnalité émotionnellement labile type borderline, personnalité paranoïaque et troubles de l'adaptation, réaction mixte anxieuse et dépressive. Un diagnostic plus exact est toutefois indispensable afin de pouvoir vérifier la disponibilité et l'accessibilité des traitements nécessaires au Sénégal.

9.3 Force est par ailleurs de constater que la recourante n'est actuellement pas capable de se prendre en charge de manière suffisamment autonome, notamment pour entreprendre les démarches nécessaires pour trouver un logement et un emploi, une fois de retour au Sénégal, ainsi que pour assurer le bien-être de ses filles.

Cependant, aucun membre de sa famille ne semble susceptible de la soutenir en cas de retour au Sénégal. On ne saurait en effet raisonnablement enjoindre l'intéressée de retourner chez son oncle paternel, lequel l'a violée lorsqu'elle était enfant et a démontré qu'il n'était nullement intéressé à pourvoir à ses besoins, en dépit du fait qu'il s'est approprié l'héritage de son frère (père de la recourante). Il en découle que la recourante ne peut pas non plus espérer une aide de la part de sa mère, qui est aujourd'hui l'épouse de cet oncle. Les «parents adoptifs» de B. _____ n'entrent guère non plus en ligne de compte, vu les mauvais traitements qu'ils semblent avoir infligés à cette enfant.

L'intéressée est cependant restée très vague au sujet d'autres membres de son cercle de connaissances (notamment à F. _____, où elle a été élevée par sa tante décédée), avec lesquels elle aurait pu rester en contact et qui seraient potentiellement susceptibles de l'aider à son retour. En particulier, l'identité et la situation actuelle des pères des enfants n'a pas été établie à satisfaction.

9.4 En définitive, le Tribunal ne dispose pas de tous les éléments nécessaires pour pouvoir se prononcer valablement sur la conformité de

l'exécution du renvoi avec l'art. 83 al. 4 LETr. Il est nécessaire de procéder à des mesures d'instruction complémentaires permettant de statuer en connaissance de cause sur ce point.

10.

10.1 Les recours contre les décisions du SEM en matière d'asile et de renvoi sont des recours en réforme, exceptionnellement des recours en annulation (cf. art. 61 al. 1 PA). Toutefois, la réforme présuppose un dossier suffisamment mûr pour qu'une décision puisse être prononcée, étant précisé qu'il n'appartient pas à l'autorité de recours de procéder à des investigations complémentaires d'ampleur excessive.

Une cassation se justifie en l'espèce, dans la mesure où l'étendue des mesures d'instruction à effectuer dans le cas présent dépasse celles qu'il incombe à l'autorité de recours d'entreprendre (cf. PHILIPPE WEISSENBERGER/ASTRID HIRZEL, commentaire ad art. 61 PA in : Praxiskommentar VwVG, Waldmann/Weissenberger [éd.], Zurich/Bâle/Genève, 2016, n° 16 p. 1264 ; MADELEINE CAMPRUBI, commentaire ad art. 61 al. 1 PA in : VwVG - Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, Auer/Müller/Schindler [éd.], Zurich/Saint-Gall, 2008, n° 11 p. 773 ss ; voir aussi ATAF 2012/21 consid. 5).

10.1.1 Il appartiendra ainsi à l'autorité inférieure de procéder à des mesures d'instruction visant à compléter l'état de fait, en particulier sur l'état de santé actuel de la requérante et de ses enfants.

Les rapports médicaux qui seront ainsi établis à l'invitation du SEM devront comporter des diagnostics s'appuyant sur un système de classification internationalement reconnu (ICD-10 ou DSM V). Conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral en matière d'assurances sociales, qui sera appliquée par analogie au présent cas, les médecins devront non seulement donner leur diagnostic de manière exacte (ce qui n'a pas été véritablement le cas jusqu'à présent), mais aussi le motiver de manière compréhensible pour l'autorité, de sorte que celle-ci puisse vérifier que les critères de la classification sont effectivement remplis dans le cas d'espèce ; en particulier, ils devront aussi donner une motivation au choix d'un diagnostic comportant un seuil minimal de gravité ou de durée (cf. ATF 142 V 106, consid. 3.3, ATF 9C_634/2015 et ATF 9C_635/2015 du 15 mars 2016, consid. 6.1, ATF 8C_551/2015 du 17 mars 2016, consid. 5.1).

S'agissant de la recourante, il conviendra ainsi de faire vérifier en particulier si ses symptômes ont été (volontairement ou non) exagérés par elle (compte tenu de ses déclarations selon lesquelles elle était prête à se suicider si cet acte permettait d'assurer à ses filles un statut en Suisse, cf. ATF 9C_899/2014, consid. 4.2.2), si son traitement psychiatrique et psychothérapeutique a été suivi de manière optimale et quels en auront été les résultats. Ses efforts pour regagner son autonomie et s'occuper de ses enfants devront être évalués par les médecins et toute autre personne autorisée ; cette évaluation devra être convaincante pour l'autorité et à cette fin comprendre une description des restrictions aux capacités fonctionnelles de la recourante à accomplir, de manière structurée (selon des règles routinières), les actes élémentaires de la vie quotidienne, y compris dans ses relations sociales, en particulier dans ses tâches parentales à l'endroit de ses enfants.

Ces mesures d'instruction devront bien entendu avoir lieu dans le respect des règles relatives au droit d'être entendu.

10.1.2 Dans un deuxième temps, il conviendra de vérifier quelle serait concrètement la situation de la recourante et de ses enfants en cas de retour au Sénégal, notamment sous l'angle de la disponibilité et de l'accessibilité des soins nécessaires ainsi que sous l'angle de l'existence d'un réseau familial ou social susceptible de les aider.

Une enquête d'ambassade devra donc être diligentée au Sénégal afin, dans un premier temps, de vérifier l'identité de la recourante, de ses enfants et de ses proches, y compris les pères des deux enfants. Si ceux-ci les ont reconnus, il conviendra d'explorer les possibilités d'une prise en charge par leurs familles. En particulier, l'Ambassade de Suisse à Dakar devra être invitée à vérifier auprès des hôpitaux de Ziguinchor et ensuite de Dakar si des informations concernant les interventions subies par la recourante et le contexte de celles-ci peuvent y être retrouvées, ainsi que son domicile précis à l'époque et les personnes de contact (autres que son oncle paternel) pouvant donner des renseignements complémentaires, en particulier sur le(s) lieu(x) de naissance des enfants ; le cas échéant, une recherche auprès des autorités d'état civil en vue d'identifier les pères respectifs et leur situation familiale pourrait être entreprise.

De plus, la possibilité concrète de recevoir au Sénégal les traitements jugés nécessaires par les médecins en Suisse à la recourante (le cas échéant, en vue de son rapatriement sanitaire avec placement en établissement psychiatrique, en cas d'incapacité durable de s'occuper de

ses enfants), respectivement à B._____, voire à C._____, devra aussi être explorée. Autant que possible, l'ambassade fournira également des informations sur les aides et soutiens (autorités locales et/ou associations) concrets disponibles sur place ou sur l'existence de tout autre réseau social susceptible d'apporter un soutien à l'intéressée et/ou à ses filles en cas de retour, dès lors qu'il apparaît que B._____ a quitté le Sénégal pour la Suisse de toute évidence de manière organisée.

10.1.3 A la lumière de l'ensemble de ces éléments, le SEM est invité à rendre une nouvelle décision dûment motivée et tenant compte du principe de l'intérêt supérieur de l'enfant, consacré par l'art. 3 CDE (cf. ATAF 2009/51 consid. 5.6 et 2009/28 consid. 9.3.2).

10.2 En conclusion, le recours doit être admis en tant qu'il porte sur les chiffres 4 et 5 du dispositif de la décision attaquée et la cause renvoyée au SEM pour complément d'instruction et nouvelle décision.

11.

11.1 Vu l'issue du litige, il y aurait lieu de mettre une partie des frais de procédure à la charge de la recourante, conformément à l'art. 63 al. 1 PA et aux art. 2 et 3 let. a du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2).

11.2 Toutefois, la demande d'assistance judiciaire, en tant qu'elle porte sur la dispense de paiement des frais de procédure, devant être admise (cf. art. 65 al. 1 PA), il n'est pas perçu de frais.

11.3 Conformément à l'art. 64 al. 1 PA, l'autorité de recours peut allouer, d'office ou sur requête, à la partie qui a entièrement ou partiellement gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés (cf. également 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]).

11.3.1 En l'espèce, vu l'issue de la cause, l'intéressée a droit à une indemnité à titre de dépens partiels, à la charge de l'autorité de première instance, pour les frais indispensables qui lui ont été occasionnés par la présente procédure de recours (cf. art. 64 al. 1 et 2 PA ; cf. également ATF 131 II 200 consid. 7.2).

11.3.2 Sur la base des décomptes de prestation des 16 juin, 2 juillet, 18 août, 8 octobre et 20 octobre 2015 ainsi que 10 mars, 26 mai et 27 juin 2016, celle-ci est fixée à 2'000 francs (soit neuf heures et demi de travail [soit la moitié du temps considéré comme nécessaire à la défense de la recourante] au tarif horaire de 200 francs, plus 100 francs de frais et débours).

11.4 Reste à statuer sur la demande d'assistance judiciaire en tant qu'elle porte sur la nomination de (...) comme défenseur d'office.

11.4.1 Dans la mesure où la cause est renvoyée au SEM sur la question de l'exécution du renvoi et vu l'octroi de dépens partiels, cette requête est devenue sans objet sur ce point.

11.4.2 En revanche, pour ce qui a trait aux conclusions du recours qui doivent être rejetées, il y a lieu de nommer (...), agissant pour le compte du CSP, en tant que défenseur d'office. A ce titre, il sied de lui allouer une indemnité à titre de frais et honoraires partiels (cf. art. 110a al. 1 let. a et al. 3 LAsi et art. 65 al. 2 PA, en relation avec les art. 8 à 11 FITAF, applicables par renvoi de l'art. 12 FITAF).

En cas de représentation d'office en matière d'asile, le tarif horaire est, dans la règle, de 200 à 220 francs pour les avocats, et de 100 à 150 francs pour les représentants n'exerçant pas la profession d'avocat (cf. art. 12 en rapport avec l'art. 10 al. 2 FITAF). Seuls les frais nécessaires sont indemnisés (art. 8 al. 2 FITAF).

Aussi, il se justifie de verser à la recourante, pour ses frais de représentation par une juriste et dans la présente cause ne présentant aucune difficulté particulière en droit et sur la base des décomptes de prestation des 16 juin, 2 juillet, 18 août, 8 octobre et 20 octobre 2015 ainsi que 10 mars, 26 mai et 27 juin 2016, une indemnité de 1'525 francs (soit neuf heures et demi de travail au tarif horaire de 150 francs, plus 100 francs de frais et débours) à titre de frais et honoraires partiels, à la charge du Tribunal.

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté en tant qu'il porte sur la reconnaissance de la qualité de réfugié, l'octroi de l'asile et le principe du renvoi (chiffres 1 à 3 du dispositif de la décision attaquée).

2.

Le recours est admis, au sens des considérants, en tant qu'il porte sur l'exécution du renvoi.

3.

Les chiffres 4 et 5 du dispositif de la décision du 19 mai 2015 sont annulés et la cause est renvoyée au SEM pour complément d'instruction et nouvelle décision.

4.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

5.

Le SEM versera à la recourante un montant de 2'000 francs à titre de dépens partiels.

6.

Pour le surplus, la demande d'assistance judiciaire est admise. (...) est désignée en qualité de mandataire d'office de la recourante, au sens des considérants, et ses honoraires et débours, supportés par la caisse du Tribunal, sont fixés à 1'525 francs.

7.

Le présent arrêt est adressé à la mandataire de la recourante, au SEM et à l'autorité cantonale compétente.

Le président du collège :

La greffière :

Jean-Pierre Monnet

Aurélie Gigon

Expédition :