



---

Cour V  
E-3800/2007/wan  
{T 0/2}

## **Arrêt du 10 août 2010**

---

Composition

Emilia Antonioni (présidente du collège),  
Maurice Brodard, Muriel Beck Kadima, juges,  
Sophie Berset, greffière.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, née le (...),  
Bosnie et Herzégovine,  
représentée par Me Philippe Oguey, avocat,  
recourante,

contre

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

---

Objet

Exécution du renvoi (recours contre une décision en  
matière de réexamen) ; décision de l'ODM du  
3 mai 2007 / N (...).

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

**A.a** La requérante a déposé une demande d'asile en Suisse le 14 novembre 2005. Elle a déclaré être originaire de B.\_\_\_\_\_ (situé en République serbe de Bosnie), d'ethnie bosniaque et de religion musulmane. L'intéressée a affirmé avoir été amenée, en 1995, avec ses deux soeurs, dans un foyer pour orphelins à C.\_\_\_\_\_ (situé dans la Fédération croato-musulmane; ci-après: la Fédération), suite au décès de ses parents en septembre 1992. A sa majorité, elle a été contrainte de quitter ce foyer et est allée vivre chez des membres de sa famille à D.\_\_\_\_\_ (dans la Fédération). Ne pouvant pas se prendre en charge financièrement, elle a décidé de rejoindre sa soeur aînée en Suisse. L'intéressée a produit une carte d'identité établie à D.\_\_\_\_\_ en 2004, ainsi que les certificats de décès de ses parents.

**A.b** Par décision du 12 décembre 2005, l'ODM a rejeté la demande d'asile de l'intéressée, pour défaut de pertinence des motifs allégués, et a prononcé son renvoi de Suisse. En outre, l'office a ordonné l'exécution de cette mesure, qu'il a jugée licite, raisonnablement exigible et possible. En l'absence de recours déposé dans le délai légal, la décision précitée est entrée en force.

**A.c** Par courrier posté le 10 février 2006, adressé à l'ODM, la requérante a rappelé les événements qui l'avaient conduite à quitter son pays d'origine. Elle a aussi déclaré avoir été hospitalisée à plusieurs reprises en Suisse.

**A.d** Par courrier du 16 février 2006, l'ODM a considéré que l'intéressée ne faisait valoir aucun élément nouveau et a confirmé sa décision du 12 décembre 2005.

**B.**

Le 21 août 2006, la requérante a demandé le réexamen de la décision d'exécution du renvoi du 12 décembre 2005 et a conclu à l'admission provisoire pour cause d'inexigibilité. Elle a invoqué, d'une part, les difficultés de réintégration auxquelles elle serait confrontée en cas de retour dans son pays, notamment dues à l'absence de réseau social, et, d'autre part, ses problèmes de santé. En effet, elle a affirmé être atteinte dans sa santé psychique et a déposé un certificat médical

daté du 18 juillet 2006. Il en ressort que la requérante souffre d'un état de stress post-traumatique (PTSD; Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes [CIM 10], F 43.1), d'un trouble anxieux et dépressif mixte (CIM 10, F 41.2) et d'une modification durable de la personnalité (CIM 10, F 62.0). En substance, un suivi psychothérapeutique a été instauré depuis le 10 juillet 2006, à raison d'une séance hebdomadaire. Un traitement médicamenteux est évalué et une hospitalisation en milieu psychiatrique n'est pas exclue, pouvant intervenir à tout moment, suivant l'évolution. Le médecin a rappelé qu'au vu du décès de ses parents, la requérante était très attachée affectivement à sa fratrie et que le départ de Bosnie et Herzégovine de son frère et de sa soeur aînée avait engendré chez elle un état dépressif. Le médecin a insisté sur l'importance d'un cadre sécurisant pour la stabilité de sa patiente. En effet, il a estimé que la proximité avec sa soeur aînée était un facteur *sine qua non* à son rétablissement et qu'une séparation, accompagnée d'un retour de l'intéressée dans son pays d'origine, présenterait un risque très élevé d'acte suicidaire.

### **C.**

Le 28 février 2007, l'ODM a constaté que l'intéressée avait déposé une demande d'asile en France le (...), rejetée par les autorités françaises le (...) (cf. pièce B11/3). Entendue sur cet élément (cf. courrier du 12 mars 2007, pièce B12/2), la requérante a admis avoir demandé l'asile en France avant de venir en Suisse, pays qu'elle avait toujours voulu rejoindre pour y retrouver sa soeur aînée. Le mandataire de l'intéressée a invoqué l'état de santé de celle-ci pour démontrer qu'elle n'avait pas eu l'intention de tromper les autorités suisses.

### **D.**

Par décision du 3 mai 2007, l'ODM a rejeté la demande de réexamen de l'intéressée, a constaté que la décision du 12 décembre 2005 était entrée en force et exécutoire et a précisé qu'un éventuel recours ne déploierait pas d'effet suspensif. En préambule, l'office a estimé que la requérante avait volontairement tenté de tromper les autorités suisses sur son parcours avant de venir en Suisse. Enfin, l'ODM a considéré que le seul fait nouveau invoqué, à savoir l'état de santé de la requérante, ne faisait pas obstacle à l'exécution du renvoi, dans la mesure où elle pouvait accéder sans difficulté aux soins nécessaires en Bosnie et Herzégovine.

**E.**

Le 4 juin 2007, l'intéressée a interjeté recours contre la décision précitée et a conclu à son annulation et au renvoi de la cause à l'ODM pour nouvelle décision, en ce sens qu'elle soit admise provisoirement en Suisse pour cause d'inexigibilité de l'exécution du renvoi. D'abord, la recourante a allégué ne pas avoir pu "défendre ses chances" durant la procédure d'asile menée en France, au vu de son état de santé. Par ailleurs, elle a constaté que l'ODM n'avait pas mentionné en quoi cette précédente procédure en France aurait influencé la décision négative du 3 mai 2007. En substance, elle a invoqué les mêmes motifs que dans sa demande de réexamen. Enfin, elle a demandé l'octroi de l'effet suspensif à son recours.

**F.**

Par décision incidente du 7 juin 2007, le juge instructeur a ordonné la suspension de l'exécution du renvoi de l'intéressée à titre de mesures superprovisionnelles.

**G.**

Par décision incidente du 19 juin 2007, le juge instructeur a accordé les mesures provisionnelles et a renoncé à percevoir une avance de frais. Il a invité la recourante à produire un certificat médical actualisé, ainsi que des renseignements au sujet de son réseau familial.

**H.**

Par courrier du 20 juillet 2007, l'intéressée a déclaré avoir sa soeur cadette, une tante veuve et ses deux fils, ainsi que la femme d'un oncle décédé et sa fille en Bosnie et Herzégovine (région de C.\_\_\_\_\_), son frère en France et sa soeur aînée en Suisse.

Le contenu du certificat médical du 17 juillet 2007 annexé est, en substance, identique au précédent du 18 juillet 2006, vu la faible évolution de l'état de santé de la recourante. Ainsi, les séances hebdomadaires de psychothérapie se poursuivent et un traitement médicamenteux est en cours d'évaluation.

**I.**

Invité à se prononcer sur le recours, l'ODM en a préconisé le rejet dans sa réponse du 4 septembre 2007, considérant qu'aucun élément nouveau ne s'était produit depuis le certificat médical du 18 juillet 2006, déjà pris en compte.

**J.**

Faisant usage de son droit de réplique le 2 octobre 2007, la recourante a produit un certificat médical de son psychiatre daté du 1er octobre 2007, attestant qu'elle traversait une nouvelle phase critique avec une forte présence d'idées noires et suicidaires. Le spécialiste n'a pas écarté la possibilité d'un passage à l'acte, notamment en cas de renvoi forcé en Bosnie et Herzégovine.

**K.**

Par courrier du 5 novembre 2007, la recourante a déposé deux attestations de cours de français, suivis entre novembre 2006 et novembre 2007.

**L.**

Selon le certificat médical du 19 décembre 2007, l'intéressée recherche une figure maternelle de substitution et a une personnalité infantile et dépendante. Son état s'est aggravé et elle a exprimé des idées suicidaires. Une fois de plus, le psychiatre a proscrit un retour de sa patiente dans son pays d'origine, au vu du risque important de passage à l'acte.

**M.**

Le certificat médical du 9 juin 2010 est, en substance, similaire aux deux certificats précédents des 18 juillet 2006 et 17 juillet 2007. Le médecin a rappelé qu'une hospitalisation en milieu psychiatrique n'était pas exclue, en fonction de l'évolution de l'état de sa patiente. Il a précisé avoir désormais davantage d'éléments pour affirmer une chronicisation de l'état post-traumatique, la modification de la personnalité en étant la séquelle irréversible. De même, il a attesté la chronicisation de l'état dépressif de la recourante. Le spécialiste a ajouté que, malgré quelques périodes de stabilisation, il n'avait pas d'élément permettant de penser à une éventuelle guérison.

**N.**

Par courrier du 18 juin 2010, le mandataire a produit sa note d'honoraires.

**O.**

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

**Droit :****1.**

**1.1** Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal administratif fédéral (ci-après: le Tribunal), en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'ODM concernant l'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** La recourante a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (art. 52 PA) et le délai (art. 50 PA) prescrits par la loi, le recours est recevable.

**2.**

**2.1** La demande de réexamen (aussi appelée demande de nouvel examen ou de reconsidération) – définie comme une requête non soumise à des exigences de délai ou de forme, adressée à une autorité administrative en vue de la reconsidération d'une décision qu'elle a rendue et qui est entrée en force – n'est pas expressément prévue par la PA. La jurisprudence et la doctrine l'ont cependant déduite de l'art. 66 PA, qui prévoit le droit de demander la révision des décisions, et de l'art. 4 de l'ancienne Constitution fédérale du 29 mai 1874 (aCst.), qui correspond sur ce point à l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale (Cst., RS 101). L'autorité administrative n'est toutefois tenue de s'en saisir qu'à certaines conditions. Tel est le cas, selon la jurisprudence et la doctrine, lorsque le requérant invoque l'un des motifs de révision prévus par l'art. 66 PA, en particulier des faits nouveaux importants ou des moyens de preuves nouveaux qui n'avaient pas pu être invoqués dans la procédure ordinaire (« demande de réexamen qualifiée »), ou lorsque les circonstances (de fait voire de droit) se sont modifiées dans une mesure notable depuis le prononcé de la décision matérielle mettant fin à la procédure ordinaire. Dans ces hypothèses, la demande de réexamen doit être considérée comme un moyen de droit extraordinaire (Arrêt du Tribunal fédéral [ATF] 127 I 133 consid. 6, ATF 124 II 1 consid. 3a, ATF 120 Ib 42 consid. 2b ; Jurisprudence et informations de la Commission suisse

de recours en matière d'asile [JICRA] 2006 n° 20 consid. 2.1 p. 213, JICRA 2003 n° 17 p. 101ss, JICRA 2003 n° 7 consid. 1 p. 42s., JICRA 1995 n° 21 consid. 1b p. 203s., JICRA 1995 n° 14 consid. 5 p. 129s., JICRA 1993 n° 25 consid. 3 p. 178s., et jurispr. citée ; ULRICH HÄFELIN / GEORG MÜLLER / FELIX UHLMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5ème éd., Zurich 2006, n. 1833, p. 392 ; KARIN SCHERRER, in Praxiskommentar VwVG, Zurich Bâle Genève 2009, n. 16s. ad art. 66 PA, p. 1303s. ; ANDRÉ GRISEL, Traité de droit administratif, Neuchâtel 1984, vol. II, p. 947ss ; ALFRED KÖLZ / ISABELLE HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechts-pflege des Bundes, Zurich 1998, p. 156ss ; URSINA BEERLI-BONORAND, Die ausserordentlichen Rechtsmittel in der Verwaltungsrechtspflege des Bundes und der Kantone, Zurich 1985, p. 171ss, spéc. p. 179 et 185s., et réf. cit.).

**2.2** Fondée sur la modification des circonstances, une demande de réexamen tend à faire adapter par l'autorité de première instance sa décision parce que, depuis son prononcé, s'est créée une situation nouvelle dans les faits ou sur le plan juridique (une modification du droit objectif, respectivement un changement de législation) qui constitue une modification notable des circonstances (JICRA 1995 n° 21 consid. 1b p. 203ss et réf. cit. ; ATF 109 Ib 253 et jurispr. cit. ; cf. également ULRICH HÄFELIN / GEORG MÜLLER / FELIX UHLMANN, op. cit., n. 1833, p. 392 ; ALFRED KÖLZ / ISABELLE HÄNER, op. cit., p. 160 ; RENÉ RHINOW / HEINRICH KOLLER / CHRISTINA KISS-PETER, Öffentliches Prozessrecht und Grundzüge des Justizverfassungsrechts des Bundes, Bâle/Francfort-sur-le-Main 1994, p. 12ss).

### **3.**

**3.1** En l'occurrence, force est d'admettre, au préalable, que la tromperie retenue par l'ODM à l'encontre de la recourante concernant son séjour en France (cf. consid. D du présent arrêt) n'a pas eu d'incidence sur sa décision du 3 mai 2007. En effet, l'ODM a fondé sa décision uniquement sur le nouveau motif invoqué, à savoir la santé de l'intéressée. Partant, cet élément n'est pas examiné.

**3.2** Ainsi, l'état de santé de la recourante constitue un élément de fait nouveau, attesté par de nouveaux moyens de preuve (certificats médicaux), qui ouvre donc la voie du réexamen, au vu de la modification de la situation. Dès lors, il convient d'apprécier si cet élément est suffisamment important pour justifier la modification de la décision prise au terme de la procédure ordinaire, en matière

d'exécution du renvoi. Autrement dit, il convient d'apprécier si le nouvel élément invoqué démontre que désormais la recourante devrait être admise provisoirement en Suisse.

#### **4.**

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible (art. 44 al. 2 LAsi). 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). A défaut, l'ODM prononce l'admission provisoire, réglée par l'art. 83 de la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr, RS 142.20), entrée en vigueur le 1er janvier 2008. Cette disposition a remplacé l'art. 14a de l'ancienne loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (LSEE), invoqué en son temps par l'intéressée.

En l'occurrence, c'est sur la question de l'exigibilité de l'exécution du renvoi que l'autorité de céans entend porter son examen, ainsi que la recourante l'a invoqué dans son recours.

#### **5.**

**5.1** Selon l'art. 83 al. 4 LEtr, l'exécution de la décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale. Cette disposition s'applique en premier lieu aux "réfugiés de la violence", soit aux étrangers qui ne remplissent pas les conditions de la qualité de réfugié parce qu'ils ne sont pas personnellement persécutés, mais qui fuient des situations de guerre, de guerre civile ou de 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. L'autorité à qui incombe la décision doit donc dans chaque cas confronter les aspects humanitaires liés à la situation dans laquelle se trouverait l'étranger concerné dans son pays après l'exécution du renvoi à l'intérêt public militant en faveur de son éloignement de Suisse (JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1 et jurispr. citée).

**5.2** En dépit des problèmes, en particulier économiques, qui l'affectent, il est notoire que la Bosnie et Herzégovine ne connaît pas

une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée sur l'ensemble de son territoire qui permettrait d'emblée de présumer, à propos de tous les requérants provenant de cet Etat, et quelles que soient les circonstances de chaque cause, l'existence d'une mise en danger concrète au sens des dispositions légales précitées (cf. dans ce sens JICRA 2003 n° 8 consid. 8b p. 55, JICRA 2000 n° 2 consid. 7 p. 18ss).

### **5.3**

**5.3.1** S'agissant spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, le Tribunal rappelle que l'exécution du renvoi ne devient inexigible qu'à partir du moment où, en raison de l'absence de possibilités de traitement dans le pays d'origine, l'état de santé de la personne concernée se dégraderait très rapidement, au point de conduire, d'une manière certaine, à la mise en danger concrète de l'intégrité physique ou psychique (cf. JICRA 2003 n° 24 p. 158). En revanche, l'art. 83 al. 4 LETr ne saurait faire échec à une décision de renvoi au simple motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical prévalant en Suisse correspondent à un standard élevé non accessible dans le pays d'origine ou le pays tiers de résidence. Ainsi, il ne suffit pas en soi de constater, pour admettre l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, qu'un traitement prescrit sur la base de normes suisses ne pourrait être poursuivi dans le pays de l'étranger. Ce qui compte, en effet, c'est l'accès à des soins, cas échéant alternatifs, 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 de terrain (ou clinique) et d'une utilité (pour la qualité de vie) moindres que ceux disponibles en Suisse; en particulier, des traitements médicamenteux (par exemple constitués de génériques) d'une génération plus ancienne et moins efficaces, peuvent, selon les circonstances, être considérés comme adéquats. Si les soins essentiels nécessaires peuvent donc être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible.

**5.3.2** En l'occurrence, les cinq certificats médicaux, dont trois très détaillés comportant chacun entre six et sept pages, décrivent l'état dépressif persistant de l'intéressée. En effet, le médecin, qui la suit depuis le mois de juillet 2006, a posé un diagnostic lourd. Selon le spécialiste, le vécu de l'intéressée a eu pour conséquence "un

développement psychologique critique débouchant sur l'installation d'un état dépressif récurrent avec des épisodes sévères importants et fréquents, une anxiété de séparation caractéristique de la prime enfance et finalement une modification durable de sa personnalité" (certificat médical du 9 juin 2010, p. 4, par. intitulé "discussion et pronostic"). Ainsi, à la lecture du dernier certificat médical du 9 juin 2010, on conclut que la recourante souffre d'un PTSD chronique, dont la modification durable de la personnalité est une séquelle irréversible, ainsi que d'un trouble anxieux et dépressif mixte, également chronique. Sur ce dernier élément, le médecin a considéré que, malgré certains épisodes de stabilisation, rien ne permettait de supposer une éventuelle guérison. Dès lors, force est d'admettre que la recourante est atteinte de façon importante et durable dans sa santé. En effet, bien qu'elle soit suivie par le spécialiste, à raison d'une séance hebdomadaire de psychothérapie depuis de nombreuses années, celui-ci n'a pas noté d'amélioration, ce qui est confirmé par la similitude de ses certificats successifs, établis sur quatre ans. De plus, le médecin n'a cessé de signaler que, compte tenu de la fragilité de l'état psychologique de sa patiente, une hospitalisation en milieu psychiatrique n'était pas exclue et pouvait intervenir à tout moment suivant l'évolution de la situation (cf. notamment certificat médical du 9 juin 2010, p. 4, par. intitulé "traitement").

Cet état dépressif récurrent est à mettre en lien, selon le médecin, avec l'expérience de vie de la recourante et sa situation familiale catastrophique (cf. certificat médical du 9 juin 2010, p. 6, dernier par.). Il convient donc, à ce stade, de rappeler le vécu de l'intéressée. Ses parents sont décédés en 1992, ce qu'elle a attesté par le dépôt de certificats de décès, alors qu'elle n'était âgée que d'environ 8 ans. Elle a déménagé à plusieurs reprises, dans différents villages de la municipalité de B.\_\_\_\_\_, jusqu'en 1995. Ensuite, elle a été placée en orphelinat de 1995 à 2003. Depuis sa majorité, elle a vécu chez des proches durant deux ans et demi (de décembre 2002 à avril / mai 2005), avant de quitter son pays d'origine pour la France, puis en Suisse, où l'intéressée est venue rejoindre sa soeur aînée en novembre 2005. A noter que sa soeur est en Suisse depuis l'été 2000 et qu'elle est désormais au bénéfice d'une autorisation de séjour (permis B). Dans ces circonstances, le spécialiste a estimé que ces événements avaient créé un état de dépendance affective et que la séparation de la recourante et de sa fratrie avait installé un état dépressif chronique (cf. certificat médical du 9 juin 2010, p. 5, 3ème

par.), qui avait eu un effet désastreux sur le développement de sa personnalité (cf. certificat médical du 9 juin 2010, p. 5, 4ème par.). "Cette modification va dans le sens d'une personnalité instable aux traits abandonniques et paranoïdes caractérisée par les sentiments de vide et de perte d'espoir ainsi que par la méfiance et l'isolement social et une labilité émotionnelle extrême. Son psychisme affaibli a réagi par le développement d'une symptomatologie dépressive récurrente avec des pics plus ou moins importants suivant l'évolution des événements extérieurs" (cf. certificat médical du 9 juin 2010, p. 5, 4ème par.). Le médecin a insisté à plusieurs reprises sur le fait que la recourante avait tissé un lien de dépendance extrêmement fort avec sa soeur aînée, à défaut d'amour et de présence parentale. Sa soeur a pris le rôle maternel, en fournissant à l'intéressée l'affection nécessaire au développement de chaque enfant; elle constitue la seule sécurité lui permettant le maintien de son équilibre psychologique et son soutien a permis à la recourante de se reconstruire un semblant d'équilibre, de continuer son existence, sa famille étant "tout ce qu'elle a" (cf. certificat médical du 9 juin 2010, p. 5, 2ème par. et p. 6). Dès lors, une séparation de l'intéressée de sa soeur aînée est absolument proscrite par le médecin et compterait des risques cliniques sur plusieurs niveaux (cf. certificat médical du 9 juin 2010, p. 6). Ainsi, la recourante ne disposerait, dans son pays d'origine, ni d'un réseau social et familial disposé à la soutenir financièrement, tant pour sa survie et que pour les soins adéquats, ni de l'encadrement indispensable – constitué par le soutien et la présence de sa soeur aînée – pour garantir le respect des thérapies indiquées. De plus, elle n'a pas d'autonomie psychologique suffisante pour lui permettre une survie indépendante. Dès lors, la déchirure émotionnelle d'une séparation de sa soeur replongerait inévitablement la recourante dans les traumatismes subis, ce qui aurait des conséquences irréversibles sur sa santé psychique, compromettrait sérieusement toute éventualité de stabilisation et comporterait des risques gravissimes pour la survie même de la patiente, le risque suicidaire étant hautement élevé. En conclusion, le spécialiste a considéré que le traitement n'avait aucune chance d'aboutir, sans la présence du seul cadre sécurisant que connaît la patiente, constitué par la présence et la proximité de sa soeur aînée (cf. certificat médical du 9 juin 2010, p. 6, dernier par. et p. 7).

**5.3.3** Dès lors, le Tribunal considère que cet élément nouveau est suffisamment important pour admettre l'existence d'un changement notable de circonstances, qui justifie la modification de la décision

d'exécution du renvoi prise au terme de la procédure ordinaire. Il ressort en effet du dossier que l'exécution du renvoi impliquerait une mise en danger concrète de la recourante, puisque le médecin a maintenu, dans tous ses certificats, que la déchirure émotionnelle que causerait cette mesure comportait "des risques gravissimes pour la survie même de la patiente, le risque d'acte suicidaire étant hautement élevé" (cf. notamment certificat médical du 9 juin 2010, p. 6). Par conséquent, le tableau clinique global de la recourante permet d'admettre qu'un renvoi dans son pays d'origine induirait une dégradation rapide de son état de santé au point de conduire, d'une manière plus que probable, à la mise en danger concrète de sa vie à brève échéance, et ce, indépendamment des soins dont elle pourrait bénéficier en Bosnie et Herzégovine.

**5.4** Aux problèmes de santé de l'intéressée, s'ajoute le fait qu'elle est jeune, qu'elle n'a pas achevé sa formation et qu'elle n'a aucune expérience professionnelle. Elle ne sera donc probablement pas en mesure de trouver un emploi à court terme lui permettant non seulement de subvenir à ses besoins vitaux, mais également, si nécessaire, d'assurer des soins médicaux indispensables. La recourante n'ayant pas actualisé sa situation familiale, alors que cela lui a été demandé par ordonnance du 15 avril 2010, le Tribunal prend en considération les éléments qu'elle avait fournis dans son courrier du 20 juillet 2007. Ainsi, comme relevé ci-avant, l'intéressée a perdu ses parents lorsqu'elle était jeune et n'a, dans son pays d'origine, que sa soeur cadette qui vit dans un orphelinat. Certes, elle a aussi une tante veuve et la femme d'un oncle décédé, mais qui vivent toutes deux seules et avec leurs propres enfants à charge; il n'est donc pas établi qu'elles seraient en mesure de loger la recourante, même temporairement et, surtout, de subvenir aux besoins économiques de celle-ci, eu égard en particulier aux soins qu'elle nécessite.

**5.5** Dans ces circonstances, force est d'admettre que la recourante serait confrontée à des difficultés plus importantes que celles que rencontrent en général les personnes résidant ou retournant en Bosnie et Herzégovine. 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 de la recourante en Bosnie et Herzégovine n'est, en l'état, pas raisonnablement exigible.

**6.**

Il s'ensuit que le recours est admis. La décision de l'ODM du 3 mai 2007 rejetant la demande de réexamen est annulée. Les points 4 et 5 du dispositif de la décision du 12 décembre 2005 sont annulés. L'ODM est invité à régler les conditions de séjour en Suisse de la recourante conformément aux dispositions régissant l'admission provisoire.

**7.**

**7.1** La recourante ayant obtenu gain de cause, il n'y a pas lieu de percevoir de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA).

**7.2** Conformément à l'art. 7 al. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), le recourant qui a eu gain de cause, a droit à des dépens pour les frais nécessaires causés par le litige. En l'espèce, la note d'honoraires du mandataire s'élève à Fr. (...), TVA comprise. Après un examen du dossier de la cause, le Tribunal estime équitable de fixer l'indemnité due, à titre de dépens, à hauteur de Fr. .2'690.-, TVA comprise (Fr. 250.-/heure + TVA).

(dispositif page suivante)

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

**1.**

Le recours est admis.

**2.**

La décision de l'ODM du 3 mai 2007 rejetant la demande de réexamen est annulée.

**3.**

Les chiffres 4 et 5 du dispositif de la décision du 12 décembre 2005 sont annulés.

**4.**

L'ODM est invité à régler les conditions de résidence en Suisse de la recourante conformément aux dispositions relatives à l'admission provisoire.

**5.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

**6.**

L'ODM versera à la recourante le montant de Fr. 2'690.- (TVA comprise) à titre de dépens.

**7.**

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

La présidente du collège :

La greffière :

Emilia Antonioni

Sophie Berset

Expédition :