



## Arrêt du 11 février 2019

---

Composition

Emilia Antonioni Luftensteiner (présidente du collège),  
Gérard Scherrer, Sylvie Cossy, juges,  
Sophie Berset, greffière.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, né le (...), son épouse  
B. \_\_\_\_\_, née le (...), et leurs enfants  
C. \_\_\_\_\_, née le (...),  
D. \_\_\_\_\_, née le (...),  
E. \_\_\_\_\_, né le (...),  
Kosovo,  
tous représentés par (...),  
recourants,

contre

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

---

Objet

Exécution du renvoi (recours contre une décision en matière  
de réexamen) ; décision du SEM du 27 décembre 2017 /  
N (...).

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

**A.a** Les requérants ont déposé une première demande d'asile en Suisse, le 12 juin 2013.

Par décision du 2 août 2013, l'ancien Office fédéral des migrations (ODM ; actuellement et ci-après : le SEM) n'est pas entré en matière sur cette demande, en application des accords de Dublin, et a ordonné le transfert des requérants et de leurs enfants vers la Hongrie. En raison de l'échéance du délai de transfert, la procédure d'asile des intéressés a été rouverte, le 13 février 2014, la Suisse étant désormais compétente pour traiter leur demande d'asile.

**A.b** Par décision du 11 avril 2014, le SEM a rejeté la demande d'asile des requérants, au motif qu'ils provenaient d'un pays tiers sûr et n'avaient pas réfuté la présomption d'absence de persécution, a prononcé leur renvoi de Suisse avec leurs enfants et ordonné l'exécution de cette mesure.

Par arrêt E-2179/2014 du 1<sup>er</sup> mai 2014, le Tribunal administratif fédéral (ci-après : Tribunal) a rejeté le recours formé, le 23 avril 2014, contre le prononcé d'exécution du renvoi. La décision du SEM du 11 avril 2014 est entrée en force, le 2 mai 2014.

**A.c** Le 9 juin 2014, les requérants ont déposé une demande d'asile en Suède. En application des accords de Dublin, la Suisse a accepté la réadmission des intéressés, mais le transfert n'a pas pu être exécuté.

Selon leurs déclarations (cf. pièce C15/2 du dossier du SEM), les intéressés ont ensuite séjourné en Allemagne avant d'être rapatriés au Kosovo en avril 2016, où ils auraient été maltraités par leurs familles pendant deux mois. Ils auraient gagné la Hongrie et auraient été rapatriés une seconde fois dans leur pays d'origine en juin 2016, avant de revenir en Suisse en décembre suivant.

**B.**

Les intéressés ont déposé une seconde demande d'asile en Suisse, le 23 janvier 2017, invoquant les maltraitances de la part de leurs familles respectives ainsi que les problèmes de santé de leurs trois enfants.

Le SEM a rejeté cette demande, par décision du 3 mai 2017, estimant entre autres que les soins médicaux étaient disponibles gratuitement au Kosovo.

Par arrêt E-2798/2017 du 11 juillet 2017, le Tribunal a rejeté le recours formé contre le prononcé d'exécution du renvoi de la décision précitée et a confirmé que (...).

Le 24 août 2017, les intéressés ont demandé au SEM de réexaminer sa décision du 3 mai 2017 en tant qu'elle prononçait leur renvoi de Suisse. Ils ont invoqué une détérioration significative de l'état de santé psychique de leur fille C.\_\_\_\_\_, qui présentait des idées suicidaires, ainsi qu'en attestait le rapport médical du 21 août 2017. Ils ont ajouté que D.\_\_\_\_\_ présentait un trouble spécifique mixte du développement, un retard mental et vivait dans des conditions de vie qui créaient une situation psychosociale à risque, ce qui était établi par le « résumé d'investigations » du 17 août 2017. Ils ont également produit un certificat médical du 27 avril 2017 concernant l'état de santé de leurs trois enfants et ont fait valoir l'indisponibilité des soins au Kosovo dans le domaine psychiatrique. Ils ont aussi allégué le déracinement de leurs enfants en cas d'exécution du renvoi. Sur demande du SEM, les recourants ont déposé un rapport médical circonstancié de F.\_\_\_\_\_ du 14 septembre 2017 au sujet de leur fille C.\_\_\_\_\_, attestant son anxiété généralisée et la nécessité de la poursuite du suivi psychothérapeutique.

### **C.**

Par décision du 27 décembre 2017, le SEM a rejeté la demande de réexamen précitée, a constaté l'entrée en force de sa décision du 3 mai 2017 ainsi que l'absence d'effet suspensif à un éventuel recours. Il a estimé que l'état de santé de D.\_\_\_\_\_ et de E.\_\_\_\_\_ ne s'était pas péjoré depuis l'arrêt du Tribunal du 11 juillet 2017. Quant à celui de C.\_\_\_\_\_, le SEM a considéré que les idées suicidaires ne s'opposaient pas, de manière générale, à l'exécution du renvoi des requérants d'asile et que la jeune fille pouvait être traitée au Kosovo, où les soins étaient gratuits pour les enfants jusqu'à l'âge de (...) ans. Il a estimé que la durée du séjour des enfants des recourants en Suisse était insuffisante pour constituer un véritable déracinement de leur environnement familial en cas de retour dans leur pays d'origine.

### **D.**

Par acte du 22 janvier 2018, les intéressés ont interjeté recours contre la décision précitée, ont conclu à son annulation ainsi qu'au prononcé d'une admission provisoire et ont demandé la dispense du versement d'une avance de frais. Ils ont contesté la disponibilité des soins au Kosovo et ont invoqué les difficultés auxquelles ils seraient confrontés en cas de retour

(absence de logement et de soutien familial, extrême pauvreté, pas d'accès au minimum vital ni aux soins). B.\_\_\_\_\_ a fait valoir ses idées suicidaires en cas de renvoi forcé au Kosovo et a déposé un certificat de sa psychologue du 18 janvier 2018.

Les recourants ont produit, pour leur fille C.\_\_\_\_\_, une attestation de suivi du Service Universitaire de Psychiatrie G.\_\_\_\_\_ du 10 janvier 2018. En faveur de leurs enfants D.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_, ils ont déposé une attestation de suivi du G.\_\_\_\_\_ du 16 janvier 2018, ainsi que des attestations de rendez-vous médicaux pour une consultation chez la logopédiste pour E.\_\_\_\_\_ prévue le 25 janvier 2018 et pour un contrôle neuropédiatrique fixé le 1<sup>er</sup> février 2018 (pour les deux enfants prénommés). Ils ont également produit deux « protocoles de réseau interdisciplinaire en vue d'une orientation vers un établissement de pédagogie spécialisée » du 8 décembre 2017, ainsi que des préavis favorables des 15 décembre 2017 au sujet de la scolarisation de D.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_ à l'Ecole de H.\_\_\_\_\_ de la Fondation de I.\_\_\_\_\_.

**E.**

Par décision incidente du 24 janvier 2018, le Tribunal a suspendu l'exécution du renvoi des recourants.

**F.**

Par décision incidente du 7 février 2018, un délai a été imparti à B.\_\_\_\_\_ pour régulariser son recours. Le Tribunal a rejeté la demande de dispense du versement d'une avance de frais et fixé aux intéressés un délai pour s'acquitter d'une avance de 1'500 francs, sous peine d'irrecevabilité, en raison du caractère d'emblée voué à l'échec de leurs conclusions en l'état du dossier.

**G.**

B.\_\_\_\_\_ a régularisé son recours, le 12 février 2018.

**H.**

Dans leur courrier du 20 février 2018, les recourants ont fait part de modifications dans le suivi de leurs enfants ainsi que d'examens à venir, en particulier une IRM cérébrale que devait passer D.\_\_\_\_\_, le 9 mars 2018. Ils ont produit une attestation de consultation en logopédie et psychomotricité datée du 7 février 2018 ainsi qu'un rapport neuropédiatrique du 15 février 2018 concernant cette jeune fille. D.\_\_\_\_\_ a quatre entretiens fixés en mars 2018 auprès du G.\_\_\_\_\_. Concernant E.\_\_\_\_\_, les recourants ont notamment déposé une attestation de consultation en

logopédie du 31 janvier 2018 ainsi qu'un rapport neuropédiatrique du 15 février 2018.

**I.**

Par décision incidente du 27 février 2018, le Tribunal a annulé sa demande d'avance de frais (cf. let. G ci-dessus).

**J.**

Invités à produire un rapport médical détaillé des résultats de l'IRM cérébrale passée le 9 mars 2018 par leur fille D.\_\_\_\_\_, les recourants ont déposé, le 25 avril 2018, deux documents médicaux datés des 9 mars et 6 avril 2018. Ils ont encore produit un rapport de bilan logopédique et psychomoteur concernant D.\_\_\_\_\_ du 25 avril 2018. Ils ont également fait part de la péjoration des comportements de D.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_ (dépôt d'une attestation médicale du 25 avril 2018) et ont indiqué que l'état de A.\_\_\_\_\_ nécessitait un suivi psychothérapeutique. Ils ont produit un rapport médical du 5 mars 2018 concernant l'état somatique de B.\_\_\_\_\_ ainsi que des échanges de courriels entre Madame [représentante] et le corps médical au sujet de leur situation.

**K.**

Sur demande du Tribunal, A.\_\_\_\_\_ a déposé, le 21 juillet 2018, un rapport psychiatrique du 13 juillet 2018 le concernant, ainsi qu'une demande de suivi adressée à F.\_\_\_\_\_, le 19 juillet 2018. Les recourants ont également produit un rapport du Service J.\_\_\_\_\_ ainsi qu'une lettre de ce service adressée à K.\_\_\_\_\_ au sujet des trois enfants, datés du 20 juillet 2018. Le G.\_\_\_\_\_ a délivré, les 16 et 19 juillet 2018, des attestations de suivi pour D.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_. Le 16 juillet 2018, l'Office de l'enseignement spécialisé a accepté le placement de ces deux enfants en semi-internat à la Fondation de I.\_\_\_\_\_, cette mesure étant valable du 1<sup>er</sup> août 2018 au 31 juillet 2019.

**L.**

Invité à se déterminer sur le recours, le SEM en a préconisé le rejet dans sa réponse du 9 août 2018, estimant que l'état de santé des enfants ne s'était pas péjoré au point de constituer un obstacle à l'exigibilité de l'exécution du renvoi de la famille. Il a rappelé qu'ils avaient accès aux soins au Kosovo, ainsi qu'à « une éducation adaptée à leurs besoins, correspondant aux standards locaux ». Il a ajouté que le séjour des enfants en Suisse n'était pas suffisamment long pour constituer un véritable déracinement en cas d'exécution du renvoi.

**M.**

Faisant usage de leur droit de réplique, le 27 août 2018, les recourants ont rappelé l'état de santé fragile de leurs trois enfants et les conséquences dramatiques qu'aurait leur renvoi au Kosovo. Ils ont invoqué l'intérêt supérieur de ceux-ci à pouvoir rester en Suisse ainsi que l'absence de soins et d'assurance-maladie publique au Kosovo, se référant à la jurisprudence du Tribunal. Ils ont insisté sur leur incapacité personnelle à soutenir leurs enfants en l'absence d'une prise en charge pluridisciplinaire et ont déposé un rapport du J. \_\_\_\_\_ du 24 août 2018 concernant leurs trois enfants.

**N.**

Les autres éléments contenus dans les écritures précitées, en particulier dans les différents documents médicaux produits, seront examinés, si nécessaire, dans les considérants en droit qui suivent.

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

**1.1** Le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF (RS 173.32), connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA (RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF.

En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées, par renvoi de l'art. 105 LAsi (RS 142.31), devant le Tribunal, lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (cf. art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.110]), exception non réalisée en l'espèce.

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

**2.**

**2.1** La demande de réexamen, au sens de l'art. 111b LAsi, suppose que le requérant fasse valoir que les circonstances se sont modifiées dans une mesure notable depuis le prononcé de la première décision (cf. ATAF 2010/27 consid. 2 ; cf. également ANDREA PFLEIDERER, in : Praxiskommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [ci-après : Praxiskommentar VwVG], 2009, art. 58 PA n° 9 s. p. 1159 et réf. cit.), ou invoque

des moyens de preuve concluants postérieurs au prononcé de l'arrêt matériel sur recours, mais qui concernent des faits antérieurs (ATAF 2013/22 consid. 11.4.3 à 11.4.7).

**2.2** Selon la jurisprudence et la doctrine en matière de révision (applicable en matière de réexamen), les faits nouveaux et preuves nouvelles au sens de l'art. 66 PA ne peuvent entraîner la révision que s'ils sont importants et décisifs, c'est-à-dire que les faits doivent être de nature à influencer - ensuite d'une appréciation juridique correcte - sur l'issue de la contestation, et les moyens de preuve offerts propres à les établir (ATF 127 V 353 consid. 5a p. 358; 118 II 199 consid. 5 p. 205; ATAF 2014/39 consid. 4.5 et réf. cit.; cf. également KARIN SCHERRER, Praxiskommentar VwVG, op.cit., art. 66 PA n° 25 p. 1306 et réf. cit.; YVES DONZALLAZ, Loi sur le Tribunal fédéral, Commentaire, 2008, n° 4704 p. 194 s. et réf. cit.). En outre, une demande de réexamen ne saurait servir à remettre continuellement en cause des décisions administratives entrées en force de chose jugée et à éluder les dispositions légales sur les délais de recours (cf. ATF 136 II 177 consid. 2.1 p. 181 et jurispr. cit.). En conséquence et par analogie avec l'art. 66 al. 3 PA, il y a lieu d'exclure le réexamen d'une décision de première instance entrée en force lorsque le requérant le sollicite en se fondant sur des moyens qu'il aurait pu invoquer par la voie du recours contre cette décision au fond.

**2.3** La demande, dûment motivée, est déposée par écrit auprès du SEM dans les trente jours qui suivent la découverte du motif de réexamen (art. 111b al. 1 LAsi).

### **3.**

**3.1** En l'espèce, la demande de réexamen est dûment motivée ; cet élément n'a d'ailleurs pas été remis en question par le SEM. Datée du 24 août 2017, elle est déposée dans le délai légal de trente jours suivant la péjoration de l'état de santé des enfants, attestée par des documents médicaux des 17 et 21 août 2017. La demande de réexamen est donc recevable.

En revanche, il n'y a pas lieu d'examiner le certificat médical du 27 avril 2017 (cf. let. C ci-dessus), dans la mesure où il a déjà été pris en compte par le Tribunal dans son arrêt E-2798/2017 du 11 juillet 2017. La crainte de représailles de la part de créanciers, d'une part, n'est pas non plus un élément nouveau puisqu'il a déjà été examiné dans la procédure précédente et, d'autre part, sort du cadre du litige, qui porte uniquement sur l'exécution

du renvoi. Par ailleurs, les articles de presse produits en lien avec le rapatriement d'une famille kosovare par les autorités suisses et leurs conditions de vie au Kosovo, en tant qu'ils ne concernent pas personnellement et directement les recourants, ne sont pas déterminants et n'ouvrent donc pas la voie du réexamen.

**3.2** Sur le fond, il est indéniable que l'état de santé des enfants des recourants s'est aggravé depuis l'arrêt sur recours du 11 juillet 2017. A cette époque, C.\_\_\_\_\_ souffrait d'un syndrome de stress post-traumatique accompagné de céphalées de tension. D.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_ présentaient, quant à eux, un retard important de développement (notamment au niveau du langage pour le benjamin) et des acquisitions associées à des troubles de la coordination, une dyspraxie et une hypotonie, « possible-ment dans le contexte d'un syndrome génétique non étiqueté ». Le tableau clinique de ces enfants s'est péjoré dans l'intervalle, puisque C.\_\_\_\_\_ souffre actuellement d'un trouble anxieux accompagné de pensées suicidaires. D.\_\_\_\_\_ a des gestes hétéro-agressifs violents à l'égard des membres de sa famille et de ses camarades et un placement d'urgence en foyer est envisagé, de même que pour E.\_\_\_\_\_.

**3.3** Dès lors, le Tribunal examine ci-dessous, dans une appréciation d'ensemble du cas d'espèce, si l'état de santé actuel des différents membres de cette famille, compte tenu de leur situation personnelle, constitue un fait nouveau déterminant depuis la clôture de la procédure ordinaire où le renvoi avait été déclaré exigible.

**3.4** Selon l'art. 83 al. 4 de la Loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers et l'intégration (LEI, RS 142.20), 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 nécessité médicale. Dans ce cadre, cette disposition 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 (ATAF 2014/26 consid. 7.3 à 7.10 ; 2011/50 consid. 8.1 à 8.3).

**3.4.1** S'agissant particulièrement de personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible au sens de l'art. 83 al. 4 LEI, que dans la mesure où elles ne pourraient 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. L'art. 83 al. 4

LEI, 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 hospitalières 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 2014/26 consid. 7.3 à 7.10 ; 2011/50 consid. 8.1 à 8.3 et réf. cit.).

**3.4.2** La gravité de l'état de santé, d'une part, et l'accès à des soins essentiels, d'autre part, sont déterminants. Ainsi, l'exécution du renvoi n'est pas raisonnablement exigible, d'une part, si les troubles peuvent être qualifiés de graves, à savoir s'ils sont tels qu'en 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. La mesure est, d'autre part, inexigible si l'accès à des soins essentiels n'est pas assuré dans le pays d'origine ou de provenance.

**3.5** En l'espèce, le Tribunal examine les différentes atteintes à la santé de chacun des membres de cette famille, qui rendent leurs conditions de vie à tous extrêmement pénibles, puis analyse la situation globale des recourants.

**3.6** D'abord, les trois enfants sont gravement atteints sur le plan psychique. Ils ont débuté une psychothérapie rapidement après leur arrivée en Suisse, soit trois mois après le dépôt par leurs parents d'une demande d'asile. Ils suivent cette psychothérapie depuis plus d'un an et demi, sans aucune amélioration, voire au contraire avec une dégradation de la situation pour certains des enfants. Ils sont également pris en charge par le J.\_\_\_\_\_, compte tenu du contexte familial instable et fragile dans lequel ils évoluent et tentent tant bien que mal de se développer. Leur souffrance psychique est due, d'une part, à leur parcours migratoire compliqué – marqué par deux retours forcés au Kosovo et plusieurs voyages successifs – et, d'autre part, à leur retard de développement s'agissant de D.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_.

**3.6.1** Plus précisément, C.\_\_\_\_\_ présente des troubles anxio-dépressifs accompagnés d'idées suicidaires scénarisées avec risque de passage à l'acte dans un accès de désespoir. Elle est également atteinte de troubles

de l'endormissement accompagnés de cauchemars. Compte tenu de l'ensemble de la situation familiale, ses parents la sollicitent beaucoup pour pallier leurs déficits personnels (désorganisation, oubli, analphabétisme). Ainsi, C.\_\_\_\_\_ tient en quelque sorte l'agenda de la famille, s'occupe en particulier de la coordination et de la prise des rendez-vous médicaux pour ses frère et sœur, des excuses pour leurs absences scolaires ainsi que des tâches d'interprétariat pour toute la famille. Cette situation fragilise énormément C.\_\_\_\_\_, qui se voit confier et se trouve dans l'obligation d'assumer beaucoup trop de responsabilités pour une enfant de son âge. Elle a débuté une psychothérapie individuelle, le 26 avril 2017, et les séances sont bimensuelles depuis le 16 octobre 2017 (cf. attestation du 10 janvier 2018). D'après sa psychologue, cette jeune fille de (...) ans présente un risque suicidaire élevé si elle ne trouve pas rapidement une stabilité indispensable à son bon développement.

**3.6.2** Quant à D.\_\_\_\_\_, elle présente un retard global de développement (CIM 10, F83 : trouble spécifique mixte du développement ; F79 : retard mental, sans précision), des anomalies au niveau neurologique ainsi que des troubles légers de la coordination et de la motricité fine. Dans la mesure où son frère présente les mêmes symptômes, il n'est pas exclu qu'ils souffrent d'un syndrome dysmorphogénétique. L'IRM cérébrale du 9 mars 2018 n'a rien révélé de particulier, si ce n'est une « dysplasie hippocampique bilatérale », diagnostic que l'on peut trouver chez des enfants présentant des troubles du développement, mais également au sein de la population générale saine. Dès lors, aucun traitement ni prise en charge spécifique n'est envisagé de ce côté-là (cf. certificats médicaux des 9 mars et 6 avril 2018). Par ailleurs, D.\_\_\_\_\_ est atteinte d'un grave trouble du comportement et présente une intolérance sévère à la frustration. Alors qu'elle n'était violente qu'à l'égard d'objets en août 2017 (cf. rapport du 17 août 2017), son état s'est péjoré, puisqu'elle se montre désormais également violente à l'encontre de ses parents et de sa fratrie, ainsi qu'envers d'autres enfants de son école (cf. rapport neuropédiatrique du 15 février 2018). Son cas était à ce point préoccupant qu'un placement d'urgence en foyer a été examiné en août 2018 (cf. rapport du J.\_\_\_\_\_ du 24 août 2018) ; compte tenu des difficultés comportementales de cette enfant, elle a été immédiatement placée en semi-internat pour l'année scolaire en cours. Concernant sa prise en charge, elle suit une psychothérapie, mais de manière irrégulière en raison de son comportement d'opposition ; ce suivi a été réactivé en fin avril ou début mai 2018. Elle est en outre suivie par l'équipe mobile du développement mental pour mineur, qui juge l'accompagnement nécessaire « afin de soutenir les parents, évaluer et réduire au mieux l'apparition des troubles du comportement au domicile et à

l'école » (cf. rapport du 17 août 2017, p. 2). Les parents sont totalement démunis face à la maladie de leur fille et un accompagnement éducatif est également primordial. Depuis mars 2018, D.\_\_\_\_\_ bénéficie en plus d'un suivi hebdomadaire par l'équipe mobile de psychomotricité ainsi que par une logopédiste. Les spécialistes jugent le suivi pluridisciplinaire décrit ci-dessus indispensable et craignent, en son absence, que D.\_\_\_\_\_ poursuive ses comportements agressifs et provocateurs et continue à se mettre personnellement en danger, puisqu'elle présente de grosses difficultés à adopter un comportement d'autoprotection. En particulier, elle manque de pudeur en raison de son retard de développement mental, ce dont elle n'a pas conscience et qui la rend vulnérable, notamment vis-à-vis de la gent masculine. Il n'est d'ailleurs pas exclu, dans ce contexte, qu'elle ait été récemment victime d'attouchements de nature sexuelle. Les médecins estiment la reprise du développement de cette enfant dépourvue de toute chance de succès, en dehors du système de soins pluridisciplinaire (cf. attestation du pédiatre du 25 avril 2018). Ils sont d'avis qu'un nouveau déracinement de D.\_\_\_\_\_ ne pourrait que péjorer son développement et donc avoir des répercussions sur son avenir.

**3.6.3** S'agissant de E.\_\_\_\_\_, il souffre, tout comme sa sœur D.\_\_\_\_\_, d'un retard global de développement avec déficience mentale modérée, de dyspraxie motrice légère et de troubles du comportement (cf. rapport neuropédiatrique du 15 février 2018). Les spécialistes soupçonnent, chez lui aussi, un syndrome dysmorphogénétique. E.\_\_\_\_\_ est sujet à des crises de colère dans le cadre d'une intolérance à la frustration, pouvant mener à des gestes hétéro-agressifs. Depuis début 2018, son état ne cesse de se péjorer. Il refuse de se rendre à l'école et un taux élevé d'absences injustifiées a été relevé par l'établissement scolaire. Ses parents ne parviennent pas à le gérer ni à lui imposer des règles de vie, E.\_\_\_\_\_ se montrant particulièrement agressif à leur égard. Il n'a pas d'ami de son âge et passe la majeure partie de son temps enfermé à la maison à jouer sur le natel de son père ; il n'interagit plus avec ses sœurs et ne montre aucun intérêt pour une quelconque activité. En outre, il présente des signes de boulimie, ce qui confirme encore son mal-être. E.\_\_\_\_\_ est suivi par un pédopsychiatre, une logopédiste et est placé en semi-internat pour l'année scolaire en cours. D'après le pédopsychiatre, le retard de développement dont souffre cet enfant nécessite une prise en charge multidisciplinaire à long terme ainsi qu'un cadre de vie stable, jugé indispensable afin d'éviter une aggravation des troubles psychiques. Tout comme pour D.\_\_\_\_\_, la reprise du développement de E.\_\_\_\_\_ est jugée sans chance de succès en dehors du système de soins mis en place.

**3.6.4** Vu ce qui précède, le Tribunal considère que la situation psychique de ces trois enfants est globalement très grave. Le système de soins multidisciplinaire (en particulier pédopsychiatres, psychologues et psychothérapeutes, logopédistes et psychomotriciens) mis en place en Suisse, au gré de nombreux efforts de la part de tous les intervenants, depuis plus d'un an et demi, est indispensable au développement de C.\_\_\_\_\_, D.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_. Cet accompagnement est primordial, afin que ces enfants puissent avoir une chance de se construire et d'évoluer, chacun selon ses capacités, dans le but de devenir des adolescents puis des adultes capables de s'autogérer et de s'assumer de manière indépendante. Sans tous ces suivis médicaux, ces enfants se retrouveront livrés à eux-mêmes, avec leurs idées suicidaires et leur retard global de développement, incapables d'y faire face et condamnés à vivre avec leurs affections sans possibilité d'amélioration, d'autant moins qu'ils ne peuvent pas compter sur le soutien de leurs parents, ainsi que démontré ci-après.

**3.7** Ensuite, le père de famille, A.\_\_\_\_\_, n'arrive pas à faire face à ces événements (situation sociale et administrative actuelle) ainsi qu'à la maladie et au comportement de ses enfants, en particulier de D.\_\_\_\_\_ et de E.\_\_\_\_\_, atteints d'un retard de développement. Il oublie des rendez-vous et se montre très désorganisé dans la gestion des programmes hebdomadaires de ses enfants. Il présente une anxiété généralisée (CIM 10, F41.1 ; cf. rapport du psychiatre du 13 juillet 2018) ainsi que d'importantes difficultés dans la gestion du stress. Il est dépourvu de moyens et de capacités pour éduquer ses enfants ; il ne parvient pas à leur imposer un cadre et à faire appliquer et respecter des règles de base. A.\_\_\_\_\_ a impérativement besoin de l'aide et du soutien de professionnels afin d'être assisté dans l'éducation de ses enfants, au risque de voir leur situation à tous se péjorer encore. Le recourant nécessite un suivi psychothérapeutique afin de faire face à la situation. Ainsi, après deux consultations psychothérapeutiques en 2017 et deux autres durant le premier semestre 2018, il est actuellement suivi auprès de F.\_\_\_\_\_ depuis août 2018.

**3.8** S'agissant de B.\_\_\_\_\_, elle souffre en particulier d'une anxiété probablement post-traumatique (cf. rapport médical du 5 mars 2018) ainsi que d'un syndrome douloureux chronique. Elle évoque des idées suicidaires à l'idée d'un renvoi forcé au Kosovo et compte tenu des problèmes de comportement que présentent ses enfants. En raison de sa fragilité psychique, elle suit régulièrement une psychothérapie depuis juin 2017. Ne sachant ni lire ni écrire, elle est limitée dans les tâches quotidiennes et sollicite plus qu'il ne se doit sa fille aînée. Partant, elle ne constitue pas une ressource pour la mise en place d'un cadre éducatif pour ses enfants ; complètement

dépassée par la situation familiale, elle n'est d'aucune aide pour son époux, à qui il revient seul de soutenir les différents membres de cette famille, avec leurs problèmes psychiques respectifs. En outre, B. \_\_\_\_\_ est suivie en rhumatologie depuis le 30 août 2017 et bénéficie de séances régulières de physiothérapie et d'ergothérapie, ainsi que d'un traitement médicamenteux.

**3.9** En conclusion, après une appréciation de l'ensemble de la situation des membres de cette famille, une interruption des nombreuses thérapies et des mesures éducatives mises en place ainsi que du travail en réseau aurait de graves conséquences sur la santé psychique fragile des enfants et des parents. La rupture des suivis instaurés en Suisse engendrerait irrémédiablement une dégradation rapide de l'état de santé psychique des trois enfants, qui ne seraient pas en mesure de se construire et de se développer normalement afin de devenir un jour des adultes fonctionnels. D'après la psychothérapeute, une interruption du suivi de C. \_\_\_\_\_ pourrait avoir pour conséquence une décompensation au point que celle-ci passe à l'acte et mette ainsi à exécution ses idées suicidaires. De plus, D. \_\_\_\_\_ encourrait, par manque de capacité d'autoprotection due à sa déficience, des risques pour son intégrité physique, tels que des attouchements de nature sexuelle dont elle ne mesurerait pas la gravité. De plus, compte tenu de leur propre état de santé psychique, les recourants ne sont pas du tout en mesure de soutenir leurs enfants et sont, au regard de leurs capacités personnelles limitées, totalement dépassés par les atteintes à la santé dont ceux-ci souffrent, au quotidien comme à moyen terme. Ils ont eux aussi impérativement besoin d'un cadre ainsi que de l'aide et du soutien de professionnels afin de parvenir à éduquer au mieux leurs enfants et assurer leur développement dans les meilleures conditions possibles. Partant, au vu de leur situation personnelle, ils ne disposeront pas, au Kosovo, de ressources financières suffisantes pour faire face à leurs besoins propres ainsi qu'à ceux de leurs enfants, qui nécessitent des traitements médicaux spécialisés et de longue durée.

**3.10** Par ailleurs, s'agissant d'une famille avec des enfants mineurs, il faut encore tenir compte de la Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant (CDE, RS 0.107). Tel que découlant de l'art. 3 al. 1 CDE, le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant ne fonde pas en soi un droit à une autorisation de séjour, respectivement à une admission provisoire déductible en justice (cf. notamment ATF 126 II 377 ; 124 II 361 ; 123 II 125). L'intérêt supérieur de l'enfant représente en effet un des éléments à prendre en compte dans la pesée des intérêts à effectuer. D'éventuelles diffi-

cultés de réintégration dans le pays d'origine dues à une intégration avancée en Suisse peuvent ainsi constituer un facteur parmi d'autres à prendre en considération dans le cadre de la balance des intérêts lors de l'examen de l'exigibilité du renvoi. De telles difficultés ont été notamment reconnues pour des enfants scolarisés et des adolescents ayant passé la plupart de leur vie en Suisse. Sont ainsi déterminants dans l'appréciation globale de la situation des enfants les critères suivants : 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 les soutenir, l'état et les perspectives de leur développement et de leur formation scolaire, respectivement pré-professionnelle ainsi que le degré de réussite de leur intégration après un séjour plus ou moins long en Suisse. A cet égard, il ne faut pas seulement prendre en considération la proche famille de l'enfant, mais aussi ses autres relations sociales. Il convient également d'examiner les chances et les risques d'une réinstallation dans le pays de renvoi, dans la mesure où l'on ne saurait, sans motif valable, déraciner des enfants de leur environnement familial. Ainsi, une forte assimilation en Suisse peut avoir comme conséquence un déracinement dans le pays d'origine de nature, selon les circonstances, à rendre inexigible le renvoi (cf. ATAF 2009/51 consid. 5.6 ; 2009/28 consid. 9.3.2 et réf. cit.).

Lorsqu'un enfant est scolarisé, son intégration au milieu suisse s'accroît. Il convient, dans cette perspective, de tenir compte de l'âge de l'enfant lors de son arrivée en Suisse et, au moment où se pose la question du retour, des efforts consentis, de la durée, du degré et de la réussite de la scolarité, ainsi que de la possibilité de poursuivre ou d'exploiter, dans le pays d'origine, la scolarisation ou la formation professionnelle commencées en Suisse. Un retour dans le pays d'origine peut, en particulier, représenter une rigueur excessive pour des adolescents ayant suivi l'école durant plusieurs années et achevé leur scolarité avec de bons résultats. L'adolescence est, en effet, une période essentielle du développement personnel, scolaire et professionnel, entraînant une intégration accrue dans un milieu déterminé (cf. ATAF 2009/28 consid. 9 ; ATF 123 II 125 consid. 4 p. 128ss).

**3.10.1** En l'espèce, les enfants des recourants ont séjourné en Suisse pendant environ une année entre juin 2013 et mai ou juin 2014. Actuellement, cela fait deux ans qu'ils vivent en Suisse de manière continue. Ainsi, C.\_\_\_\_\_ est arrivée alors qu'elle était âgée d'un peu plus de (...) ans et a maintenant (...) ans. Elle a donc vécu des années déterminantes de sa préadolescence et de son adolescence en Suisse, période cruciale pour son développement personnel, et s'est intégrée dans la réalité quotidienne suisse. Il ressort des documents versés au dossier qu'elle est une bonne

élève, a beaucoup de plaisir à apprendre, et est bien intégrée et appréciée par ses pairs ainsi que par ses enseignants (cf. rapport du J. \_\_\_\_\_ du 20 juillet 2018, p. 2, 1<sup>er</sup> par.). Par ailleurs, une intégration dans le milieu scolaire de son pays d'origine poserait des difficultés certaines. En d'autres termes, le Tribunal admet qu'en cas d'exécution de son renvoi, cette adolescente serait confrontée à des difficultés extrêmement importantes qui s'opposent, en application du principe de proportionnalité, à l'intérêt supérieur de l'enfant.

Rappelons encore que D. \_\_\_\_\_ et E. \_\_\_\_\_ sont entrés en Suisse à l'âge de (...) ans et demi, respectivement (...) ans et demi, et sont actuellement âgés respectivement de (...) ans et demi et presque (...) ans. D. \_\_\_\_\_ entre donc dans l'adolescence, qui constitue une période importante pour son développement personnel.

Il est aussi important de souligner que les enfants des recourants ont quitté le Kosovo en avril 2013. Ils y sont retournés en 2016, pendant environ huit mois, séjour entrecoupé par un court voyage en Hongrie (cf. let. A.c ci-dessus). Partant, hormis ce bref séjour de huit mois au Kosovo, il y a deux ans de cela, ces enfants n'ont plus vécu dans leur pays d'origine depuis plus de cinq ans et demi.

Ainsi, compte tenu de l'intégration de C. \_\_\_\_\_ en Suisse ainsi que de l'intérêt supérieur au sens de la CDE également de D. \_\_\_\_\_ et E. \_\_\_\_\_, et de leur déracinement de leur pays d'origine depuis plusieurs années, le Tribunal estime, tout bien pesé, au vu des circonstances particulières relevées ci-avant, que le retour contraint des enfants des recourants au Kosovo constituerait un véritable et grave déracinement rendant l'exécution de leur renvoi actuellement inexigible.

A cela s'ajoute que les parents sont tous les deux atteints dans leur santé psychique et qu'en cas d'exécution du renvoi, ils ne seraient à l'évidence pas aptes à s'occuper convenablement de leurs trois enfants (cf. consid. 3.8 ci-dessus). Ainsi, l'équilibre fragile que les intéressés ont trouvé en Suisse, serait mis en échec. Les enfants souffriraient en particulier d'une telle situation, qui briserait leur propre équilibre et réduirait à néant tous les efforts accomplis en Suisse pour se développer et se construire un avenir.

**3.11** En conclusion, le Tribunal considère que le cas d'espèce présente une conjonction de critères qui, cumulativement, rendent l'exécution du renvoi de cette famille inexigible. Il convient donc de mettre les recourants

ainsi que leurs enfants au bénéfice de l'admission provisoire. Au demeurant, il ne ressort du dossier aucun élément dont on pourrait déduire que les conditions d'application de l'art. 83 al. 7 LEI sont remplies.

**4.**

Il s'ensuit que le recours du 22 janvier 2018 doit être admis. La décision du SEM du 27 décembre 2017 rejetant la demande de réexamen doit être annulée. Les chiffres 4 et 5 du dispositif de la décision du SEM du 3 mai 2017 doivent également être annulés. Le SEM est invité à régler les conditions de séjour en Suisse des recourants et de leurs enfants, conformément aux dispositions régissant l'admission provisoire.

**5.**

**5.1** Les recourants ayant obtenu gain de cause, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA).

**5.2** Dans la mesure où ils obtiennent gain de cause, ils peuvent en principe prétendre à l'allocation de dépens (cf. art. 64 al. 1 PA et 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]). Cependant, étant donné qu'en l'espèce, les recourants sont assistés dans leurs démarches par une bénévole et que les frais s'avèrent relativement peu élevés, il n'y a pas lieu de leur allouer de dépens (cf. art. 7 al. 4 FITAF).

(dispositif : page suivante)

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

**1.**

Le recours est admis.

**2.**

La décision du SEM du 27 décembre 2017 rejetant la demande de réexamen est annulée.

**3.**

Les chiffres 4 et 5 du dispositif de la décision du SEM du 3 mai 2017 sont annulés.

**4.**

Le SEM est invité à régler les conditions de séjour des recourants et de leurs enfants conformément aux dispositions relatives à l'admission provisoire.

**5.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

**6.**

Il n'est pas alloué de dépens.

**7.**

Le présent arrêt est adressé aux recourants, au SEM et à l'autorité cantonale.

La présidente du collège :

La greffière :

Emilia Antonioni Luftensteiner

Sophie Berset