



## Arrêt du 6 juin 2012

---

Composition

Jean-Pierre Monnet (président du collège),  
Walter Lang, François Badoud, juges,  
Anne-Laure Sautaux, greffière.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, née le (...),  
B. \_\_\_\_\_, né le (...), et  
C. \_\_\_\_\_, né le (...),  
Serbie,  
représentés par ARF Conseils juridiques Sàrl,  
(...),  
recourants,

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 2 août 2011 /  
N (...), N (...), N (...);  
Demande de révision ;  
arrêt du Tribunal administratif fédéral du 28 février 2011 /  
E-1179/2011, E-1180/2011 et E-1181/2011.

## **Faits :**

### **A.**

Le 11 janvier 2011, les recourants, ressortissants de Serbie d'ethnie serbe, ont déposé des demandes d'asile en Suisse.

Par décisions du 11 février 2011, l'ODM n'est pas entré en matière sur leurs demandes d'asile, a prononcé leur renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure.

Par arrêt E-1179/2011, E-1180/2011 et E-1181/2011 du 28 février 2011, le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) a rejeté le recours commun interjeté, le 17 février 2011, par les recourants contre ces décisions de l'ODM, en tant qu'elles ordonnaient l'exécution de leur renvoi. Il a considéré qu'il n'existait aucun motif sérieux et avéré de conclure à la réalité d'un risque réel de traitements illicites des recourants au sens du droit international en cas de retour en Serbie, ceux-ci pouvant obtenir une protection appropriée des autorités serbes et n'ayant au demeurant pas rendu vraisemblables les circonstances pour lesquelles ils auraient quitté la Serbie. Il a en particulier retenu que les recourants n'avaient pas établi qu'ils ne pourraient pas obtenir protection auprès des autorités serbes contre les agissements dont ils prétendaient avoir été victimes de la part non seulement de membres d'un gang, mais également de la police locale pour les contraindre à déposer en tant que témoins à charge contre lesdits membres; il a estimé qu'il leur appartenait d'entreprendre sur place les démarches nécessaires à leur protection et à la défense de leurs droits en faisant, le cas échéant, appel à un conseil. Il a également mis en évidence que les recourants n'avaient produit aucun document susceptible d'établir les faits rapportés, comme auraient été, en particulier, propres à le faire les convocations qui leur auraient été adressées par la police locale en vue de recueillir leur témoignage. Il n'a pas mis en doute l'agression dont la recourante se disait avoir été la victime, mais n'en a pas admis l'origine alléguée, laquelle n'était confirmée que par l'attestation médicale no (...) établie le (...) 2010.

### **B.**

Par acte du 6 juin 2011, les recourants ont sollicité le réexamen des décisions de l'ODM du 11 février 2011 en matière d'exécution de leur renvoi.

A titre de nouveaux moyens de preuve, ils ont fourni, sous forme de copie, neuf convocations (à savoir les convocations no [...] du [...] 2010, no [...] du [...] 2011 et no [...] du [...] 2011 invitant C.\_\_\_\_\_ et B.\_\_\_\_\_ à se présenter au poste de police de D.\_\_\_\_\_ pour une "audition informative", la convocation [sans numéro] du [...] 2011 invitant C.\_\_\_\_\_ à se présenter au poste de police de E.\_\_\_\_\_ le [...] suivant "pour réunir des informations au sujet de la faute pénale en tant que témoin", la convocation [sans numéro] du [...] 2011 invitant B.\_\_\_\_\_ à se présenter dans les locaux de F.\_\_\_\_\_ le [...] suivant "pour réunir des informations au sujet de la faute pénale en tant que témoin", les convocations no [...] du [...] 2010, no [...] du [...] 2011 et no [...] du [...] 2011 invitant la recourante à se présenter au poste de police de D.\_\_\_\_\_ pour une "audition informative" et la convocation [sans numéro] du [...] 2011 invitant la recourante à se présenter dans les locaux de F.\_\_\_\_\_ le surlendemain pour "réunir des informations au sujet de la faute pénale comme personne lésée"). Ils ont indiqué que ces documents leur avaient été transmis par le frère de la recourante et fait valoir qu'ils prouvaient qu'ils avaient bien été convoqués par la police et appelés à témoigner.

Au même titre, ils ont également fourni une photo de C.\_\_\_\_\_ portant un pansement sur la tempe gauche. Ils ont allégué que cette photo avait été prise lors du séjour de celui-ci au centre médical de G.\_\_\_\_\_ entre le 10 et le 12 octobre 2010 et corroborait l'attestation dudit centre versée lors de la procédure ordinaire.

Ils ont de plus sollicité une nouvelle appréciation de l'attestation médicale no (...) établie le (...) 2010.

Ils ont pour le reste contesté l'appréciation, figurant dans l'arrêt précité, sur la possibilité d'obtenir une protection adéquate en Serbie, eu égard à l'ampleur du crime organisé, à la fréquence des brutalités policières, dont ils auraient du reste été victimes, à l'impunité des auteurs de telles violences, à la corruption généralisée (même au sein des instances judiciaires) et aux manquements du système judiciaire serbe s'agissant de la protection des témoins notamment dans les cas liés au crime organisé. Ils ont fait valoir que, dans un tel contexte, il ne pouvait leur être reproché de n'avoir porté plainte ni contre les agents de police locaux ni contre les personnes liées au crime organisé.

Ils ont enfin allégué que les troubles de santé dont ils étaient tous trois atteints rendaient inexigible l'exécution de leur renvoi.

**C.**

Par courrier du 20 juin 2011, les recourants ont produit un certificat médical concernant chacun d'entre eux, tous trois datés du 17 juin 2011.

Selon le certificat la concernant, A.\_\_\_\_\_ souffre d'un état de stress post-traumatique (ci-après : PTSD ; CIM-10 F43.1), d'un épisode dépressif moyen (CIM-10 F32.1), de lombosciatique gauche avec status post hernie discale L4-L5 gauche traitée conservativement et bénéficie depuis le 29 avril 2011 d'un suivi psychiatrique, psychothérapeutique régulier et d'un traitement psychotrope (antidépresseur Sertraline, somnifère Imovane, anxiolytique Temesta), une décompensation du PTSD et de l'humeur avec augmentation du risque de passage à l'acte auto-agressif pouvant survenir en l'absence d'une prise en charge adéquate et régulière.

Selon le certificat le concernant, B.\_\_\_\_\_ souffre de céphalées de tension et d'un PTSD (CIM-10 F43.1) et bénéficie depuis le 28 avril 2011 d'un suivi psychiatrique régulier avec traitement antidépresseur (Cipralext), un risque élevé de chronicisation du PTSD avec développement de problèmes psychiatriques associés étant pronostiqué pour ce jeune adulte en l'absence d'une prise en charge adéquate et régulière.

Selon le certificat le concernant, C.\_\_\_\_\_ souffre de céphalées de tension et d'un PTSD (CIM-10 F43.1) et bénéficie depuis le 6 avril 2011 d'un suivi psychiatrique régulier avec traitement antidépresseur (Cipralext, Temesta), un risque élevé de chronicisation du PTSD avec développement de problèmes psychiatriques associés étant pronostiqué pour ce jeune adulte en l'absence d'une prise en charge adéquate et régulière.

Les recourants ont allégué qu'ils n'auraient pas accès en Serbie aux soins nécessaires, faute de moyens financiers et eu égard aux déficiences du système de santé serbe (manque de qualité des services médicaux, de qualification du personnel et de structures à même de prendre en charge des patients souffrant de problèmes psychiques), ce qui conduirait à un risque de chronicisation de leurs troubles. Ils ont enfin argué que ces certificats étaient de nature à rendre vraisemblables

l'origine des PTSD diagnostiqués et, par conséquent, les motifs de leur départ du pays.

**D.**

Par décision du 2 août 2011, l'ODM a rejeté la demande de réexamen et mis un émolument de CHF 600.- à charge des recourants. Il a considéré que les convocations étaient dénuées de valeur probante, dès lors qu'il s'agissait de copies. Il a relevé que les recourants n'avaient pas expliqué les raisons pour lesquelles ils ne les avaient pas produites en procédure ordinaire de première instance, comme ils en avaient alors été requis. Selon cet office, les recourants pourraient obtenir en Serbie le traitement essentiel de leurs troubles psychiques ; la recourante aurait par ailleurs déjà bénéficié dans son pays d'un traitement pour les lombosciatiques. Pour le reste, de l'avis de l'ODM, les recourants ne feraient que solliciter une nouvelle appréciation de faits connus et allégués en procédure ordinaire, ce que l'institution du réexamen ne permettrait pas.

**E.**

Par acte du 2 septembre 2011, les recourants ont interjeté recours contre cette décision. Ils ont conclu à l'admission de leur demande de réexamen et sollicité la suspension de l'exécution de leur renvoi à titre de mesures provisionnelles. Ils ont essentiellement repris les arguments développés à l'appui de leur demande. Ils ont ajouté que la recourante bénéficiait depuis le mois de juin 2011 d'un traitement psychiatrique intensif associé à un traitement médicamenteux et qu'il existait, en ce qui la concernait, une indication opératoire pour des lombosciatiques. Ils ont indiqué qu'elle ne pourrait pas voir sa hernie discale soignée en Serbie, faute de moyens financiers suffisants. Ils ont produit une attestation médicale la concernant, datée du 15 août 2011, dont il ressortait qu'elle souffrait depuis une dizaine d'années de lombosciatique irradiante L5 à gauche, qu'elle avait bénéficié d'infiltrations ces dernières années qui n'avaient pas amené d'amélioration durable de ses douleurs, qu'elle se plaignait d'une dégradation importante et progressive de la symptomatologie durant les derniers mois malgré un traitement avec des anti-inflammatoires, qu'une IRM lombaire avait permis de diagnostiquer une hernie discale (L5-S1 gauche) et qu'il existait une indication opératoire en raison de la résistance au traitement médicamenteux.

**F.**

Par décision incidente du 7 septembre 2011, le juge chargé de l'instruction a invité les recourants à produire l'original de chacune des

neuf convocations produites et des renseignements sur ces moyens ainsi que sur l'état de la procédure pénale concernant l'homicide qui aurait été commis fin septembre ou début octobre 2010 et dont auraient été témoins C.\_\_\_\_\_ et B.\_\_\_\_\_. Par même décision incidente, il a admis la demande de mesures provisionnelles.

**G.**

Par courrier du 16 septembre 2011, les recourants ont répondu qu'ils ignoraient les raisons pour lesquelles la recourante avait été convoquée à une "audition informative", l'état de la procédure pénale pour homicide, ainsi que le lieu où se trouvaient les convocations originales ; ils ont indiqué que les copies des convocations leur avaient été transmises par un ancien voisin.

**H.**

Par courrier du 2 novembre 2011, les recourants ont fait valoir que C.\_\_\_\_\_ avait été hospitalisé en milieu psychiatrique, du 14 au 25 octobre 2011, suite à une tentative de suicide. Ils ont produit une attestation médicale datée du 24 octobre 2011 confirmant l'hospitalisation de C.\_\_\_\_\_ en milieu psychiatrique aux dates précitées.

**I.**

Par ordonnance du 16 décembre 2011, le juge chargé de l'instruction a imparti un délai au 6 janvier 2012 (prolongé par la suite au 31 janvier 2012) à la recourante pour produire le certificat médical annoncé dans son recours et à C.\_\_\_\_\_ pour fournir un certificat médical détaillé et circonstancié concernant son séjour en hôpital psychiatrique ainsi que, le cas échéant, un certificat médical complémentaire attestant des éventuels soins reçus pour des troubles d'ordre somatique consécutifs à son geste suicidaire.

**J.**

Par courriers des 22 décembre 2011 et 27 janvier 2012, les recourants ont produit des attestations médicales datées des 19 décembre 2011, 12 janvier 2012 et 18 janvier 2012, dont il ressort que la recourante a été opérée une première fois, le 7 octobre 2011, et une seconde, le 23 décembre 2011, d'une hernie discale et qu'elle présentait, le 18 janvier 2012, des douleurs résiduelles importantes nécessitant une prise importante d'antalgiques et une prochaine consultation, le 6 février 2012, chez le neurochirurgien.

**K.**

Par courrier du 27 janvier 2012, ils ont sollicité une "prolongation de délai" au 9 mars 2012 pour produire un certificat médical concernant C.\_\_\_\_\_ en indiquant, pièce à l'appui, que le médecin traitant n'était pas en mesure de rédiger un certificat avant cette date en raison du caractère récent de la prise en charge de celui-ci.

**L.**

Par courrier du 30 janvier 2012, les recourants ont fourni un certificat médical daté du 27 janvier 2012 concernant la recourante. Selon ce certificat, elle souffre d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, sans symptômes somatiques (F33.10) et d'un PTSD (F43.1) et nécessite un suivi psychiatrique et psychothérapeutique ainsi qu'un traitement médicamenteux (Effexor, Trittico, Imovane, Temesta). Sans traitement adéquat, une péjoration de la symptomatologie dépressive et post-traumatique avec risque de suicide est pronostiquée. Selon ce certificat toujours, un risque de reviviscence du syndrome post-traumatique et d'effondrement dépressif ainsi qu'un risque auto-agressif s'opposent à un traitement médical en Serbie.

**M.**

Le 3 février 2012, le Tribunal a déclaré irrecevable la demande précitée du 27 janvier 2012 de "prolongation de délai".

**N.**

Par courrier du 24 février 2012, les recourants ont fourni un certificat médical daté du 13 février 2011 (recte : 2012) concernant C.\_\_\_\_\_ dont il ressort ce qui suit :

C.\_\_\_\_\_ présente toujours un état dépressif sévère et un PTSD nécessitant un suivi psychiatrique et un traitement médicamenteux dans un environnement rassurant. Son état de santé psychique s'est péjoré consécutivement aux décisions négatives de février 2011 mettant en échec son projet migratoire. Il est suivi depuis avril 2011 pour des symptômes dépressifs en lien avec les événements violents vécus au "Kosovo" en septembre 2010 et a émis des menaces de suicide en cas de renvoi de Suisse, un retour au pays n'étant pas envisageable pour lui en raison du "danger de mort" encouru. Une tentative de suicide par abus médicamenteux commise le 14 octobre 2011 (intoxication volontaire au paracétamol et au lorazepam) a conduit à son hospitalisation en milieu psychiatrique du 14 au 25 octobre 2011. Cette tentative représente une

manifestation aiguë d'un épisode dépressif majeur et d'un PTSD. Celle-ci s'explique par une réactivation de la symptomatologie dépressive et post-traumatique en raison de l'insécurité liée à l'échec de son projet migratoire et d'une agression dont il a été victime au foyer pour requérants d'asile à la mi-septembre 2011. La symptomatologie dépressive est actuellement marquée par une anxiété importante, une thymie triste et la présence d'idées suicidaires récurrentes pour la prévention desquelles il s'est engagé à demander l'aide de son frère. La symptomatologie post-traumatique est actuellement marquée par des flashbacks, des cauchemars, une agitation durant le sommeil, un évitement de la foule, une irritabilité et, parfois, par des hallucinations auditives "peu claires".

**O.**

Dans sa réponse du 14 mars 2012, l'ODM a proposé le rejet du recours. Quant à la nouvelle dégradation de l'état de santé de C.\_\_\_\_\_, il a estimé qu'elle ne faisait pas obstacle à l'exécution du renvoi. A son avis, elle est consécutive à l'échec de son projet migratoire et non aux raisons qui l'auraient amené à quitter son pays, celles-ci ayant été jugées invraisemblables. Or, le séjour en Suisse ne saurait être prolongé indéfiniment au motif que la perspective d'un retour exacerbe des troubles psychiques. Toutes les affections psychiques peuvent être traitées en Serbie, qui plus est avec des méthodes de traitement modernes, que ce soit dans les cliniques psychiatriques gérées par l'Etat, les divisions neuropsychiatriques des hôpitaux régionaux ou chez des psychiatres indépendants.

**P.**

Dans leur réplique du 2 avril 2012, accompagnée de deux nouvelles attestations médicales des 28 et 29 mars 2012, les recourants ont fait valoir qu'A.\_\_\_\_\_ ne pourrait pas bénéficier en Serbie d'un traitement pour la récurrence de sa hernie discale et qu'elle risquait par conséquent en cas de renvoi une paralysie de son membre inférieur gauche. Ils ont produit une attestation médicale du 29 mars 2012, dont il ressort qu'elle présente une nouvelle récurrence de la hernie discale (laquelle avait été opérée le 7 octobre 2011, puis le 23 décembre 2011 pour récurrence), qu'il était prévu qu'elle consulte début avril pour la suite de la prise en charge, qu'une décision définitive quant à une révision chirurgicale, voire une fixation chirurgicale des deux vertèbres concernées pour éviter une récurrence, n'avait pas encore été prise, qu'en l'absence de traitement elle risquait une paralysie du membre inférieur gauche en raison de la

compression nerveuse et qu'elle était alors extrêmement limitée dans ses mouvements par les douleurs et avait des difficultés pour toutes les tâches de la vie quotidienne. En outre, les recourants ont indiqué que B.\_\_\_\_\_ bénéficiait toujours d'un suivi psychothérapeutique régulier associé à une thérapie pharmacologique en raison du diagnostic de PTSD (F43.1) associé à un épisode dépressif majeur (F32.1), conformément à l'attestation médicale du 29 mars 2012. Enfin, ils ont mis en évidence qu'il ressortait de l'attestation médicale du 28 mars 2012 que l'état de santé psychique de C.\_\_\_\_\_ ne s'était pas amélioré depuis février 2012 et que son traitement médicamenteux (antidépresseurs et neuroleptiques à but anxiolytique) était toujours en cours d'adaptation.

## **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 administratif fédéral (ci-après: 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 sur réexamen rendues par l'ODM en matière d'asile et de renvoi - 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 (disposition applicable en vertu du renvoi prévu à 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.** Les recourants ont qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (cf. art. 52 PA) et le délai (cf. art. 108 al. 1 LAsi) prescrits par la loi, leur recours est, sur ces points, 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 de la décision qu'elle a prise

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. 4 de la Constitution fédérale du 29 mai 1874 (aCst), qui correspond, sur ce point, à l'art. 29 al. 2 Cst. et de l'art. 66 PA, qui prévoit le droit de demander la révision des décisions sur recours (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1 p. 367 et réf. cit.).

En principe, une demande de réexamen ne constitue pas une voie de droit (ordinaire ou extraordinaire). Partant, l'ODM n'est tenu de s'en saisir que dans deux situations : lorsqu'elle constitue une "demande de reconsidération qualifiée", à savoir lorsqu'une décision n'a pas fait l'objet d'un recours (ou que le recours interjeté contre celle-ci a été déclaré irrecevable) et que le requérant invoque un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie, ou lorsqu'elle constitue une "demande d'adaptation", à savoir lorsque le requérant se prévaut d'un changement notable de circonstances depuis le prononcé de la décision concernée ou, en cas de recours, depuis le prononcé de l'arrêt sur recours (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1 p. 367 s. et jurispr. cit.).

**2.2.** La demande d'adaptation tend à faire adapter par l'autorité de première instance sa décision parce que, *depuis son prononcé ou le prononcé sur recours*, s'est créée une situation nouvelle dans les faits qui constitue une modification notable des circonstances. Conformément au principe de la bonne foi, le requérant ne peut pas, par le biais d'une telle demande, se prévaloir de faits qu'il aurait pu invoquer précédemment (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1.1 p. 368 ; JICRA 2000 n° 5 p. 44 ss).

**2.3.** La demande de reconsidération qualifiée, portant sur des faits "nouveaux", au sens de l'art. 66 al. 2 let. a PA, vise les faits qui se sont produits avant le prononcé de la décision sur recours, mais que l'auteur de la demande a été empêché sans sa faute d'alléguer dans la procédure précédente ; lorsqu'elle porte sur des nouveaux moyens de preuve, il doit s'agir de moyens inédits établissant des faits inconnus ou non allégués sans faute en procédure ordinaire, ou encore apportant la preuve de faits connus et allégués, mais improuvables lors de la prise de la décision de base (cf. ANDRÉ MOSER, MICHAEL BEUSCH, LORENZ KNEUBÜHLER, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, Bâle 2008, p. 249 s.; JICRA 1995 n° 21 consid. 3a p. 207 et références citées, JICRA 1995 n° 9 consid. 5 p. 80 s., JICRA 1994 n° 27 consid. 5 p. 198 s.).

En outre, ces faits ou preuves ne peuvent entraîner le réexamen que s'ils sont "importants", c'est-à-dire de nature à influencer - ensuite d'une appréciation juridique correcte - sur l'issue de la contestation ; cela suppose, en d'autres termes, que les faits nouveaux soient décisifs et que les moyens de preuve offerts soient propres à les établir. Ce qui est décisif, c'est que le moyen de preuve ne serve pas à l'appréciation des faits seulement, mais à l'établissement de ces derniers. Il n'y a pas motif à réexamen du seul fait que l'autorité paraît avoir mal interprété des faits connus déjà lors de la procédure principale. L'appréciation inexacte doit être la conséquence de l'ignorance ou de l'absence de preuve de faits essentiels pour la décision (cf. ATF 127 V 353 consid. 5b et jurispr. cit., ATF 101 Ib 222 ; JAAC 40.4 ; JICRA 1995 n° 9 p. 81 ; voir aussi MOSER, BEUSCH, KNEUBÜHLER, op. cit., p. 251 ; JEAN-FRANÇOIS POUURET, Commentaire de la loi fédérale d'organisation judiciaire, vol. V, Berne 1992, ad art. 137 OJ, p. 32).

**2.4.** Ces règles valent non seulement pour la reconsidération qualifiée, mais aussi pour la révision des arrêts du Tribunal administratif fédéral, laquelle est régie par les art. 121 à 128 la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110) en vertu du renvoi de l'art. 45 LTAF. En particulier, la LTF n'autorise la révision que si le requérant a été dans l'impossibilité non fautive d'invoquer les faits en cause ou de produire les moyens de preuve (se rapportant à des faits antérieurs) dans la procédure ayant conduit à l'arrêt dont la révision est demandée (YVES DONZALLAZ, Loi sur le Tribunal fédéral, Commentaire, Berne 2008, n<sup>os</sup> 4706 ss).

### **3.**

Les recourants ont d'abord présenté leur demande du 6 juin 2011 sur la base de neuf convocations versées sous forme de copies, dont deux antérieures à l'arrêt E-1179/2011, E-1180/2011 et E-1181/2011 du 28 février 2011 en vue d'établir qu'ils avaient bien été appelés à témoigner au poste de police avant leur départ du pays et sept convocations postérieures audit arrêt en vue d'établir qu'ils étaient toujours dans le collimateur de la police pour les raisons alléguées. Par la production de ces documents, ils visent à établir des faits antérieurs audit arrêt. Partant, et contrairement à ce qui a été jugé dans cet arrêt, il existerait ainsi des motifs sérieux et avérés de croire qu'ils seraient exposés à des traitements contraires à l'art. 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH, RS 0.101) en cas de retour dans leur pays.

**3.1.** Le Tribunal relève d'abord que l'ODM n'était pas compétent pour examiner la demande des recourants en tant qu'elle était présentée sur la base des deux convocations antérieures à l'arrêt du Tribunal administratif fédéral du 28 février 2011 (à savoir la convocation no [...] du [...] 2010 et la convocation no [...] du [...] 2010), le Tribunal étant seul habilité à en connaître sous l'angle de la révision. Il convient donc d'examiner les deux convocations en question uniquement sous l'angle de la révision.

**3.1.1.** La question de savoir si, déposée le 6 juin 2011, la demande présentée implicitement pour le motif prévu par l'art. 123 al. 2 let. a LTF l'a été dans le délai de 90 jours (à compter de la découverte de ce motif) prévu à l'art. 124 al. 1 let. d LTF peut demeurer indécise, compte tenu de l'issue au fond de la demande présentée pour ce motif.

**3.1.2.** Les recourants n'ont pas donné suite à la décision incidente du 7 septembre 2011, par laquelle ils ont été invités à produire des renseignements sur les raisons pour lesquelles ils n'avaient pas fourni ces deux convocations dans le délai échéant le 26 janvier 2011 imparti par l'ODM à la recourante à l'occasion de son audition sommaire ou, à tout le moins, au cours de la procédure ordinaire close par arrêt du 28 février 2011. Aussi, ils n'ont pas démontré que, sans faute de leur part, il leur avait été impossible de les déposer au cours de la procédure ordinaire. Par conséquent, elles ne sauraient être considérées comme ayant été découvertes après coup au sens de l'art. 123 al. 2 let. a LTF.

**3.1.3.** Par ailleurs, ces deux convocations ne sont pas non plus concluantes au sens de cette disposition. En effet, il s'agit de copies au sujet desquelles toute manipulation (difficilement détectable) ne peut être exclue. De plus, la convocation no (...) du (...) 2010 adressée à la recourante n'a guère de sens. En effet, selon ses déclarations, elle n'a eu affaire avec la police qu'après son viol survenu peu de temps avant la date d'établissement de l'attestation du médecin de l'hôpital (cf. procès-verbal de l'audition sur les motifs d'asile rép. 27 à 35, 69 et 85). Or, cette convocation a été établie un mois avant l'attestation médicale no (...) du (...) 2010. En l'état, on ne saurait donc exclure qu'il s'agisse d'un faux. De surcroît, les renseignements fournis, le 16 septembre 2011, par les recourants, selon lesquels ils ignoraient où les originaux se trouvaient, sont vagues, voire évasifs. Enfin, même si ces convocations avaient été fournies en original, il ne s'agirait pas de moyens de preuve concluants au sens de l'art. 123 al. 2 let. a LTF, puisque l'arrêt dont la révision est

demandée a retenu l'existence d'une possibilité de protection adéquate par les autorités serbes.

**3.1.4.** Au vu de ce qui précède, la demande de révision présentée sur la base de ces deux convocations, antérieures à l'arrêt en cause, doit être rejetée, dans la mesure où elle est recevable.

**3.2.** La question de savoir si c'est à bon droit que l'ODM a examiné la demande en tant qu'elle était présentée sur la base des sept convocations postérieures à l'arrêt E-1179/2011, E-1180/2011 et E-1181/2011 du Tribunal administratif fédéral du 28 février 2011 versées sous forme de copies (cf. Faits, let. B) comme une demande de reconsidération ou si, au contraire et nonobstant la lettre de l'art. 123 al. 2 let. a LTF applicable par analogie à la révision des arrêts du Tribunal administratif fédéral, il aurait dû la transmettre au Tribunal comme demande de révision de l'arrêt précité peut demeurer indécidée. En effet, dans la seconde hypothèse, le recourant n'aurait pas subi de préjudice du fait que les moyens présentés à l'appui de sa demande adressée à l'ODM ont déjà été examinés par cet office, alors qu'en révision ils n'auraient dû l'être que par le Tribunal. En effet, les sept convocations déposées à l'appui de sa demande, qu'elles soient examinées par le Tribunal dans le cadre d'une procédure de recours sur réexamen ou dans le cadre d'une procédure de révision, doivent être écartées. Pour les mêmes motifs que ceux ayant permis de conclure au caractère non concluant des convocations antérieures à l'arrêt attaqué et exposés au consid. 3.1.3, les convocations postérieures audit arrêt ne portent pas sur des faits importants au sens de l'art. 66 al. 2 let. a PA (applicable par analogie à la demande de réexamen qualifiée) ou, à supposer que la demande présentée sur la base de ces sept moyens ait dû être qualifiée de demande de révision, ne sont pas concluantes au sens de l'art. 123 al. 2 let. a LTF.

#### **4.**

Les recourants ont argué que les certificats médicaux des 17 juin 2011 étaient de nature à rendre vraisemblables l'origine des PTSD diagnostiqués et, par conséquent, les motifs allégués de leur départ du pays. Toutefois, ces certificats n'ont manifestement pas de valeur probante s'agissant des événements traumatiques allégués être à l'origine des PTSD diagnostiqués. Ils ne constituent donc pas un motif valable de révision ou de réexamen.

**5.**

Les recourants ont encore produit une photographie de C.\_\_\_\_\_ portant un pansement sur la tempe gauche en vue d'obtenir une nouvelle appréciation de l'attestation du centre médical de G.\_\_\_\_\_ (non datée) dont il ressort que C.\_\_\_\_\_ a été hospitalisé dans ledit centre du 10 au 12 octobre 2010 pour lésion traumatique de la tête (S09.9) et contusion de la paroi abdominale (S30.1), attestation versée en procédure ordinaire qui a été jugée non déterminante par le Tribunal, lequel n'en a pas fait mention dans son arrêt du 28 février 2011, motivé sommairement. Ils ont également sollicité une nouvelle appréciation de l'attestation médicale no (...) établie le (...) 2010 qui soit différente de celle retenue par le Tribunal dans son arrêt du 28 février 2011 précité. Enfin, ils ont contesté l'appréciation figurant dans ledit arrêt sur la possibilité d'obtenir une protection adéquate en Serbie. De la sorte, ils ont sollicité, purement et simplement, une nouvelle appréciation juridique qui soit différente de celle retenue précédemment par l'autorité de recours, ce que l'institution de la révision ne permet pas. Partant, leur demande du 6 juin 2011 en tant qu'elle a été présentée pour ces motifs est irrecevable.

**6.**

**6.1.** Enfin, les recourants ont requis l'adaptation des décisions de l'ODM du 11 février 2011 ; ils ont allégué que la détérioration de leur état de santé postérieure à l'arrêt du 28 février 2011 rendait désormais l'exécution de leur renvoi inexigible au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr.

**6.2.** Aux termes de 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.

**6.2.1.** 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'objectivement, au regard des circonstances d'espèce, elles seraient, selon toute probabilité, conduites irrémédiablement à un dénuement complet, exposées à la famine, et ainsi à une dégradation grave de leur état de santé, à

l'invalidité, voire à la mort (cf. ATAF 2009/52 consid. 10.1, ATAF 2007/10 consid. 5.1 ; JICRA 2003 n° 24, JICRA 2002 n° 11 consid. 8a). 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. ATAF 2009/52 consid. 10.1, ATAF 2008/34 consid. 11.2.2 ; JICRA 1994 n° 19 consid. 6). L'autorité à qui incombe la décision doit donc dans chaque cas confronter les aspects humanitaires liés à la situation dans laquelle se trouverait l'étranger concerné dans son pays après l'exécution du renvoi à l'intérêt public militant en faveur de son éloignement de Suisse (cf. ATAF 2009/52 consid. 10.1 ; JICRA 1999 n° 28 et jurispr. cit., JICRA 1998 n° 22).

**6.2.2.** S'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible, en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, que dans la mesure où elles pourraient ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence ; par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine (cf. GABRIELLE STEFFEN, Droit aux soins et rationnement, Berne 2002, pp 81 s. et 87). L'art. 83 al. 4 LEtr, disposition exceptionnelle tenant en échec une décision d'exécution du renvoi, ne saurait en revanche être interprété comme une norme qui comprendrait un droit de séjour lui-même induit par un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou à la maintenir, au simple motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteint pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3.2 ; JICRA 1993 n° 38).

**6.2.3.** Ce qui compte ce sont, d'une part, la gravité de l'état de santé et, d'autre part, l'accès à des soins essentiels.

Ainsi, l'exécution du renvoi demeure raisonnablement exigible si les troubles physiologiques ou psychiques ne peuvent être qualifiés de graves, à savoir s'ils ne sont pas tels que, 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.

De même, l'exécution du renvoi est raisonnablement exigible si l'accès à des soins essentiels, au sens défini ci-dessus, est assuré dans le pays d'origine ou de provenance. Il pourra s'agir, 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 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.

**6.2.4.** Cela dit, il sied de préciser que si, dans un cas d'espèce, un mauvais état de santé ne constitue pas en soi un motif d'inexigibilité sur la base des critères qui précèdent, il peut demeurer un élément d'appréciation dont il convient alors de tenir compte dans le cadre de la pondération de l'ensemble des éléments ayant trait à l'examen de l'exécution du renvoi (cf. JICRA 2003 n° 24 consid. 5b).

**6.3.** En l'espèce, il convient d'examiner si l'état de santé de la recourante s'est détérioré à un point tel que l'exécution de son renvoi en deviendrait durablement inexigible.

**6.3.1.** Sur le plan physique, elle souffre d'une nouvelle récurrence de la hernie discale qui pourrait nécessiter une nouvelle intervention chirurgicale et risque, en l'absence de traitement, une paralysie du membre inférieur gauche. Elle n'a toutefois apporté aucun élément concret et sérieux permettant d'établir qu'elle ne pourrait pas bénéficier d'une telle intervention, si elle s'avérait nécessaire, en Serbie, alors que, selon ses déclarations, elle aurait déjà pu y bénéficier de plusieurs interventions chirurgicales gratuitement ou presque pour d'autres affections (cf. procès-verbal de l'audition sur les motifs d'asile rép. 6, 120 à 124) ainsi que d'un traitement par infiltrations pour la lombosciatique dont elle souffrait déjà (cf. Faits, let. O). Son argument selon lequel elle n'aura pas accès aux soins essentiels conformes aux standards locaux pour traiter la hernie discale dont elle souffre faute de moyens financiers est dès lors infondé. Etant d'ethnie serbe, elle ne devrait pas connaître de difficultés à se faire à nouveau enregistrer en Serbie, dans la ville de son choix, pour pouvoir bénéficier d'une aide médicale. Par conséquent, la récurrence de la hernie discale ne constitue pas en soi un motif d'inexigibilité. Par ailleurs, dans l'hypothèse où la récurrence de la hernie

discale devait nécessiter à bref délai une troisième opération (la révision chirurgicale ou la fixation chirurgicale des deux vertèbres concernées) comme cela est envisagé dans le certificat médical du 29 mars 2012, il appartiendrait à la recourante de solliciter, rapport médical à l'appui, de l'ODM la fixation d'un délai de départ adapté aux circonstances. En effet, l'existence d'un obstacle à l'exécution du renvoi inférieur à une année ne pourrait fonder le prononcé d'une admission provisoire (cf. JICRA 2006 n° 15 consid. 3.1 p. 163 s., JICRA 1997 n° 27 consid. 4d p. 209). En tout état de cause, elle pourra également solliciter auprès des autorités cantonales compétentes une aide au retour individuelle, qui pourrait le cas échéant prendre la forme d'une aide au retour médicale, pour faciliter, s'il y a lieu, sa réinstallation (cf. art. 93 LAsi et art. 73 à 78 de l'ordonnance 2 sur l'asile relative au financement du 11 août 1999 [OA 2, RS 142.312]). Aussi, elle n'a pas établi souffrir de troubles physiques tels qu'ils constitueraient un obstacle à l'exécution du renvoi, pour une durée indéterminée, atteignant une année au moins, et partant rendraient cette mesure désormais inexigible.

**6.3.2.** Sur le plan psychique, elle souffre d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, sans symptômes somatiques (F33.10) et d'un PTSD (F43.1). Elle est suivie depuis le 29 avril 2011 et bénéficie d'une psychothérapie de soutien régulière et d'un traitement psychotrope (antidépresseurs anxiolytiques Effexor et Trittico, somnifère Imovane et anxiolytique Temesta). Sans traitement adéquat en cas de retour en Serbie, une péjoration de la symptomatologie dépressive et post-traumatique avec risque de suicide est pronostiquée.

**6.3.2.1** Elle aura toutefois accès en Serbie à des soins essentiels, les médicaments et les traitements nécessaires aux troubles psychiques y étant, en général, disponibles et les personnes enregistrées dans ce pays y ayant accès moyennant une modique contribution, voire gratuitement (cf. notamment arrêts du Tribunal administratif fédéral D-6908/2011 du 18 janvier 2012, E-747/2010 et E-3674/2010 du 20 octobre 2010 consid. 7.3.1, D-5962/2006 du 23 mars 2010 consid. 8.3.4, E-4066/2006 du 12 septembre 2008 consid. 6.6.3). Etant d'ethnie serbe, elle ne devrait, comme déjà mentionné, pas connaître de difficultés à se faire à nouveau enregistrer en Serbie, dans la ville de son choix, pour pouvoir bénéficier d'une aide médicale. Comme déjà mentionné, elle a du reste déjà pu y bénéficier de traitements, indice sérieux de la possibilité pour elle d'y accéder à des soins correspondant aux standards locaux et adéquats à son état de santé psychique. Certes, son médecin craint une

péjoration de sa symptomatologie dépressive et post-traumatique avec risque suicidaire en cas de retour en Serbie. Toutefois, quand bien même une nouvelle décision négative est susceptible d'engendrer un impact négatif sur son état de santé mentale, il appartiendra à ses thérapeutes de prendre les mesures adéquates pour la préparer à la perspective d'un retour et aux autorités d'exécution de vérifier le besoin de mesures particulières que requerrait son état lors de l'organisation du renvoi. En effet, on ne saurait d'une manière générale prolonger indéfiniment le séjour d'une personne en Suisse au seul motif que la perspective d'un retour générerait une aggravation dépressive et mènerait à une exacerbation de pensées suicidaires.

**6.3.2.2** Par ailleurs, la recourante est censée pouvoir compter à son retour au pays sur l'aide des membres de sa famille, à savoir sa mère, ses grands-parents maternels et, surtout, son frère. Elle pourra de plus comme déjà dit solliciter auprès des autorités cantonales compétentes une aide au retour individuelle, qui pourrait prendre la forme d'une aide au retour médicale, pour faciliter, s'il y a lieu, sa réinstallation. Sa longue expérience professionnelle constitue du reste un atout qui permettra de favoriser une telle réinstallation.

**6.3.2.3** Pour les motifs exposés ci-avant, la dégradation de l'état de santé psychique de la recourante n'est pas de nature à rendre l'exécution de son renvoi inexigible.

**6.3.3.** Au vu de ce qui précède, la recourante n'a pas établi que l'exécution de son renvoi la mettrait désormais concrètement en danger, au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr.

**6.4.** Il convient d'examiner si l'état de santé de C.\_\_\_\_\_ s'est détérioré depuis le 28 février 2011 de manière telle que l'exécution de son renvoi serait désormais inexigible.

**6.4.1.** Selon le certificat médical du 17 juin 2011, il souffrait de PTSD (F43.1) et de céphalées de tension et bénéficiait depuis le 6 avril 2011 d'un suivi psychiatrique régulier avec traitement antidépresseur (Cipralax, Temesta). Au cours de la procédure de recours, il s'est prévalu d'une nouvelle dégradation, certificat médical à l'appui. Ainsi, selon le certificat médical du 13 février 2012, il souffre depuis la mi-septembre 2011 d'un PTSD et d'un état dépressif sévère, nécessite un suivi psychiatrique et un traitement médicamenteux dans un environnement rassurant; il a commis

le 14 octobre 2011 une tentative de suicide par abus médicamenteux ayant conduit à son hospitalisation en milieu psychiatrique du 14 au 25 octobre 2011.

**6.4.2.** Ces affections sont certes sérieuses, mais n'apparaissent pas de nature à constituer un obstacle dirimant à l'exécution de son renvoi, au sens de la jurisprudence exposée au consid. 6.2.2 et 6.2.3 ci-avant. Le risque de chronicisation avec développement de problèmes psychiatriques associés pronostiqué sans autres explications, le 17 juin 2011, en l'absence de traitement ne peut en effet être assimilé ici à une dégradation rapide et certaine de son état de santé, au sens de cette jurisprudence. En référence à la remarque sous le code F43.1 de la CIM-10, il ne peut d'ailleurs être exclu que le PTSD présente une évolution chronique, même s'il demeure en Suisse sous traitement. De plus, quand bien même une nouvelle décision négative est susceptible d'engendrer un impact comme cela s'est déjà produit par le passé (cf. certificat médical du 13 février 2012), il appartiendra à ses thérapeutes de prendre les mesures adéquates pour le préparer à la perspective d'un retour et aux autorités d'exécution de vérifier le besoin de mesures particulières que requerrait son état lors de l'organisation du renvoi. En effet, comme déjà dit, on ne saurait d'une manière générale prolonger indéfiniment le séjour d'une personne en Suisse au seul motif que la perspective d'un retour génère une aggravation dépressive et mènerait à une exacerbation de pensées suicidaires. En outre, à l'instar de la recourante, il pourra avoir accès en Serbie aux soins essentiels, conformes aux standards locaux et adéquats à son état de santé.

**6.4.3.** Pour ces motifs, il n'a pas établi que la dégradation de sa santé rendrait désormais inexigible l'exécution de son renvoi.

**6.5.** Enfin, il convient d'examiner si l'état de santé de B.\_\_\_\_\_ s'est détérioré depuis le 28 février 2011 de manière telle que l'exécution de son renvoi serait désormais inexigible.

**6.5.1.** Selon le certificat médical du 17 juin 2011, il souffrait d'un PTSD (F43.1) et de céphalées de tension et bénéficiait depuis le 28 avril 2011 d'un suivi psychiatrique régulier avec traitement antidépresseur (Cipralex). Un PTSD (F43.1) associé à un épisode dépressif majeur (F32.1) est désormais diagnostiqué selon l'attestation médicale du 29 mars 2012. Ces troubles ne sont pas d'une gravité telle qu'en l'absence de possibilités de traitement adéquat, son état de santé 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. Comme déjà mentionné pour son frère, le risque de chronicisation avec développement de problèmes psychiatriques associés, pronostiqué sans autres explications, le 17 juin 2011, en l'absence de traitement ne peut pas non plus être assimilé ici à une dégradation rapide et certaine de son état de santé, au sens de la jurisprudence. En référence à la remarque sous le code F43.1 de la CIM-10, il ne peut d'ailleurs être exclu que le PTSD présente une évolution chronique, même s'il demeure en Suisse sous traitement. Du reste, l'attestation du 29 mars 2012 dont il ressort que l'état dépressif de B.\_\_\_\_\_ s'est aggravé ne comprend aucun pronostic ni n'explique les causes et les circonstances de cette dégradation. Par conséquent, celui-ci n'a pas établi souffrir d'un trouble psychique grave au sens de la jurisprudence (cf. consid. 6.2.3 ci-avant). En outre, à l'instar de la recourante et de son frère, il pourra avoir accès en Serbie aux soins essentiels conformes aux standards locaux et adéquats à son état de santé.

**6.5.2.** Pour ces motifs, il n'a pas établi que la dégradation de sa santé rendrait désormais inexigible l'exécution de son renvoi.

**6.6.** Au vu de ce qui précède, les recourants n'ont pas établi que l'exécution de leur renvoi était désormais inexigible au sens de l'art. 83 al. 4 LETr. C'est donc à bon droit que l'ODM a rejeté leur demande d'adaptation des décisions en matière d'exécution du renvoi.

## **7.**

Au vu de ce qui précède, la demande de révision doit être rejetée, dans la mesure où elle est recevable. Le recours doit également être rejeté et la décision attaquée confirmée, en tant qu'elle rejette la demande de réexamen.

## **8.**

Au vu de l'issue de la cause, il y aurait certes lieu de mettre les frais de procédure à la charge des recourants, conformément à l'art. 63 al. 1 PA et aux art. 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2). Toutefois, compte tenu des particularités du cas d'espèce, il est renoncé exceptionnellement à la perception de frais (cf. art. 63 al. 1 dernière phr. PA et art. 6 let. b FITAF).

**9.**

Avec le présent prononcé, les mesures provisionnelles prononcées par décision incidente du 7 septembre 2011 du Tribunal (suspension de l'exécution du renvoi) prennent fin.

(dispositif : page suivante)

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

**1.**

La demande de révision est rejetée, dans la mesure où elle est recevable.

**2.**

Le recours est rejeté ; la décision attaquée est confirmée, en tant qu'elle rejette la demande de réexamen.

**3.**

Il est renoncé à la perception de frais de procédure.

**4.**

Le présent arrêt est adressé au mandataire des recourants, à l'ODM et à l'autorité cantonale compétente.

Le président du collège :

La greffière :

Jean-Pierre Monnet

Anne-Laure Sautaux

Expédition :