



Arrêt du 5 septembre 2011

Composition

Jenny de Coulon Scuntaro (présidente du collège),
Walter Lang et Maurice Brodard, juges,
Olivier Bleicker, greffier.

Parties

A. _____,
B. _____,
leurs deux fils
C. _____, et
D. _____,
Bosnie et Herzégovine,
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 juillet 2008 / N (...).

Faits :**A.**

Ressortissants de Bosnie et Herzégovine, A._____, B._____ et C._____ ont déposé une demande d'asile en Suisse, le 20 octobre 2005. A._____ et B._____ ont mis au monde une fille prénommée D._____.

Après la destruction par un tiers de leurs serres agricoles et la suppression de la rente d'invalidité de A._____, ils auraient décidé de quitter la ville de (...) et de venir clandestinement en Suisse pour y déposer une demande d'asile.

B.

Le 26 juillet 2006, l'ODM a rejeté leur demande d'asile, prononcé leur renvoi de Suisse et a ordonné l'exécution de cette mesure. Par décision du 19 septembre 2006, l'ancienne Commission suisse de recours en matière d'asile (CRA) a rejeté la demande de restitution du délai de recours et a déclaré irrecevable le recours déposé le 11 septembre 2006 contre la décision précitée. La décision de l'ODM est entrée en force de chose jugée.

C.

Le 4 octobre 2007, les intéressés ont refusé de quitter le territoire suisse.

D.

Le 6 février 2007, les requérants ont sollicité le réexamen de leur affaire, aux motifs que A._____ avait débuté un suivi psychologique en raison d'un trouble dépressif récurrent (épisode moyen), d'une probable modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe (guerre) et d'une multiplication de conduites à risque qui reposeraient sur une idéation suicidaire latente. Il errait en particulier dans un état de semi-conscience lors de longues promenades et mettait à ces occasions sa vie en danger.

A l'appui de leur requête, ils ont déposé un rapport médical établi le 16 novembre 2006.

E.

Le 1^{er} mars 2007, l'ODM n'est pas entré en matière sur la demande faute de paiement de l'avance de frais requise le 8 février 2007. Le 19 juillet 2007, le Tribunal administratif fédéral a rejeté le recours déposé contre cette décision.

F.

Le 7 novembre 2007, les requérants ont déposé une deuxième demande de réexamen, au motif que la dépression de A._____ s'était aggravée (épisode actuel moyen à sévère) et qu'il présentait les symptômes d'un syndrome de stress post-traumatique. Il aurait formé en particulier clairement le désir "d'en finir au cas où on le renvoyait en Bosnie".

G.

G.a Le 14 novembre 2007, l'ODM a estimé que A._____ suivait toujours le même traitement médical que lors de la précédente procédure et a dès lors refusé d'entrer en matière sur la demande.

G.b Le 19 mai 2008, le Tribunal administratif fédéral a jugé que c'était à tort que l'ODM avait estimé que l'état de santé de A._____ ne s'était pas détérioré notablement et a par conséquent demandé à l'ODM d'entrer en matière sur la demande de réexamen.

H.

Le 30 mai 2008, l'ODM a repris l'instruction de la demande de réexamen et a requis la production de certificats médicaux. Le 22 juin 2008, le médecin traitant de A._____ a attesté que l'état de santé de son patient s'était fortement aggravé en raison d'une forte augmentation des angoisses et des idées suicidaires scénarisées par pendaison. Le patient aurait dès lors été hospitalisé d'urgence, du 20 novembre au 19 décembre 2007.

Selon son médecin, A._____ souffre d'un trouble délirant d'allure persécutoire (F 22.0), d'un trouble dépressif récurrent (épisode actuel moyen), d'une probable modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe (F 62.0) et de difficultés liées à d'autres situations juridiques (Z 65.3). Il serait en outre inquiet en raison de son hépatite C chronique. Un retour en Bosnie fragiliserait son état de santé et augmenterait les idées suicidaires déjà fortement présentes.

I.

Le 2 juillet 2008, l'ODM a rejeté la demande de réexamen, aux motifs que les traitements avaient débuté seulement à la suite du rejet de la demande d'asile, que l'aggravation des symptômes survenait après avoir appris auprès de l'Ambassade de Bosnie et Herzégovine qu'un laissez-passer serait délivré en vue de son départ de Suisse et que le certificat médical rappelait que cette aggravation s'inscrivait dans un contexte administrativo-social compliqué dans lequel le patient craint d'être expulsé en Bosnie. Il serait dès lors exclu de prolonger indéfiniment le séjour d'une personne en Suisse au motif que la perspective d'un retour exacerbe des troubles psychiques du moment que les infrastructures de ce pays, comme c'est le cas en Bosnie, peuvent y faire face.

J.

Le 30 juillet 2008, les intéressés ont interjeté recours contre la décision de l'ODM dont ils demandent l'annulation. Ils expliquent être très inquiets pour la santé de A. _____ en cas d'exécution de leur renvoi et mettent en avant qu'ils seraient terrifiés par la possibilité qu'il puisse tuer les membres de sa famille, à l'instar d'un "forcené" dont il aurait appris l'histoire au travers des journaux. Ils craignent également d'être tués par des snipers dans leur pays d'origine. Ils se réfèrent pour le surplus à la jurisprudence de l'ancienne Commission suisse de recours en matière d'asile dont il ressort que les infrastructures dans le domaine psychiatriques sont fréquemment obsolètes et mal équipés en Bosnie.

K.

Le 5 août 2008, le Tribunal administratif fédéral a octroyé l'effet suspensif au recours.

L.

Le 23 janvier 2009, l'ODM a conclu au rejet du recours.

L'office fédéral met en avant que le recourant a été suivi par une psychothérapeute en Bosnie pendant plusieurs années à raison d'une séance hebdomadaire, psychothérapie qui lui permettait de réduire son anxiété selon ses propres déclarations. Après le départ à la retraite de ce thérapeute, le recourant aurait pu continuer des séances avec un autre spécialiste avant de quitter la Bosnie en 2005.

M.

Le 9 mars 2009, le médecin qui a suivi A._____ pendant son hospitalisation forcée a produit un rapport médical où il affirme que son patient souffre d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen avec syndrome somatique (F 33.11) et d'une modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe (guerre) (F 62.0).

Le patient serait fragile, avec de possibles explosions de colère, ce qui limiterait ses relations interpersonnelles et son rôle auprès de sa famille. Il présenterait en outre des idées suicidaires plus ou moins scénarisées et il ne pourrait s'imaginer se prendre en charge et jouer son rôle de mari et de père en cas de renvoi en Bosnie. Ses idées suicidaires se scénariseraient dès lors autour des périodes marquées par des craintes de renvoi en Bosnie, et s'atténuent lorsque le risque d'expulsion paraît moins imminent. Lors de leur dernier entretien, il aurait présenté un moral bas, des idées noires diffuses, des troubles du sommeil et de l'appétit, un manque de capacité à éprouver du plaisir, des troubles de la concentration, une difficulté à se projeter dans l'avenir avec un découragement et des sentiments de dévalorisation, ainsi qu'un ralentissement psychomoteur et une fatigabilité importante.

Ses craintes d'un retour en Bosnie seraient en outre si intenses qu'elles atteindraient le sentiment de cohésion identitaire, et il exprimerait des menaces suicidaires claires. Son hospitalisation aurait en outre mis en avant la fragilité de structuration de sa personnalité qui aurait de plus été durablement marqué par les traumatismes subis pendant la guerre. Le pronostic serait dès lors extrêmement réservé puisqu'un raptus suicidaire est à craindre. Enfin, sa psychopathologie psychiatrique nuirait fortement à ses possibilités d'adaptation en cas de renvoi.

N.

Le 25 mars 2011, les recourants ont produit de nouveaux certificats médicaux, ainsi que diverses attestations relatives à l'intégration des enfants en Suisse.

N.a La cheffe de clinique de (...), où le recourant a débuté un traitement médical le 5 mai 2009, indique dans son rapport que tant que le statut administratif de son patient restera incertain, il sera exposé à un stress permanent et une amélioration de sa santé psychique restera incertaine. A chaque réception de courrier concernant sa demande d'asile, il présenterait d'ailleurs une péjoration de son état de santé. Il présenterait dès lors un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques

(F 32.2) avec des idées suicidaires et une probable modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe (F 62.0). Par ailleurs, il se coupe des kystes qu'il a sur son avant-bras (automutilations), ce qui entraîne parfois des infections. Selon son médecin, il ne pourrait dès lors avoir de traitement psychothérapeutique efficace si son patient se retrouvait sur les lieux où il s'est senti en danger et dans le pays où il a vécu ces traumatismes. D'un point de vue psychiatrique, un retour en Bosnie serait contre-indiqué. La confirmation de son renvoi pourrait en outre le pousser à commettre des actes auto-agressifs ou un passage à l'acte, ce qui inquiète ses enfants.

Il ressort de plus du rapport médical du 16 mars 2011 de son généraliste que A._____ souffre d'une hépatite C chronique, avec nouvelle évaluation prévue au CHUV en 2011 et d'une lipomatose généralisée.

N.b S'agissant des enfants, le psychologue scolaire de C._____ indique, dans un courrier du 21 mars 2011, qu'il nécessite un soutien individuel depuis le mois de novembre 2010. Il présente en effet un état de stress et de panique très important à l'idée de rentrer en Bosnie en raison des menaces évoquées par son père. Des scènes de grande violence dans les centres d'hébergement en Suisse l'ont en outre profondément marqué. Il est dès lors hyper vigilant, a une peur panique des véhicules à moteur, a peur de se rendre à l'école à vélo, présente des difficultés de concentration à l'école, s'investit difficilement à l'école malgré une très bonne intelligence, souffre d'une énurésie nocturne et fait des cauchemars à répétition. Ces symptômes, compatibles avec un syndrome post-traumatique, mettent en danger son développement global. Il ne pourrait dès lors se reconstruire qu'en restant en Suisse, où il peut accéder aux soins requis et ne pas être confronté à de nouveaux traumatismes. Le logopédiste scolaire de D._____ indique, pour sa part, qu'il est suivi depuis le mois de mai 2010 pour une dysphasie.

N.c Les recourants ont enfin produit un courrier de soutien, signé par plusieurs personnes, et une lettre de C._____ où il explique souhaiter pouvoir rester en Suisse et que son père guérisse.

O.

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

Droit :**1.**

Le Tribunal administratif fédéral examine d'office et librement la recevabilité des recours qui lui sont soumis (ATAF 2007/6 consid. 1).

2.

2.1. Le réexamen est un moyen de droit extraordinaire qui permet de demander la reconsidération d'une décision entrée en force de chose jugée.

2.2. 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 PA prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32). En particulier, les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile et le renvoi peuvent être contestées, par renvoi de l'art. 105 de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile (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 (art. 83 let. d ch. 1 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]).

2.3. Les recourants ont qualité pour recourir (art. 48 al. 1 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021)). Présenté dans les formes (art. 52 al. 1 PA) et le délai (cf. art. 50 al. 1 PA) prescrits par la loi, le recours est recevable.

3.

3.1. En principe, les autorités administratives ne sont tenues de réexaminer leurs décisions que si une disposition légale expresse ou une pratique administrative constante les y oblige (cf. ATF 113 Ia 146 consid. 3a). La jurisprudence a toutefois déduit des garanties générales de procédure ancrées à l'art. 29 al. 1 et 2 Cst. l'obligation pour l'autorité administrative de se saisir d'une demande de réexamen dans deux cas : lorsque les circonstances se sont modifiées dans une mesure notable depuis que la première décision a été prise et lorsque le demandeur s'appuie sur des faits ou des moyens de preuve importants qu'il ne connaissait pas avant cette décision ou dont il n'avait pas alors la faculté - juridique ou factuelle - ou un motif suffisant de se prévaloir (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1 ; Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 17 consid. 2, ATF 127 I 133 consid. 6, ATF 124 II 1 consid. 3a). La seconde hypothèse permet en particulier de prendre en compte un changement de

circonstances et d'adapter en conséquence une décision administrative correcte à l'origine (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1.1 ; JICRA 1995 n° 21 consid. 1b et réf. cit.). Il ne s'agit dans ce cas non pas tant d'une révision au sens procédural du terme que d'une adaptation aux circonstances nouvelles. Le requérant doit donc invoquer des faits qui se sont réalisés après le prononcé de la décision attaquée, plus précisément après l'ultime délai dans lequel, suivant la procédure applicable, ils pouvaient encore être invoqués (cf. ATAF 2010/27 n° 2.1.1 ; JICRA 2000 n° 5).

3.2. Par contre, la possibilité pour l'administration de reconsidérer une décision aux effets durables ne doit pas être utilisée pour détourner les conditions auxquelles la loi subordonne la révision des décisions juridictionnelles, ni en affaiblir la portée (cf. pour les détails : ATF 107 V 84, consid. 1). L'un des éléments fondamentaux de la prééminence du droit est en effet le principe de la sécurité des rapports juridiques, qui veut, entre autres, que la solution donnée de manière définitive à tout litige par les tribunaux ne soit plus remise en cause. L'administration n'a pas la faculté de reconsidérer, en l'absence de circonstances nouvelles intervenues depuis son entrée en force, une décision sur laquelle le juge ou une autorité de recours s'est prononcé matériellement. Ainsi, le dépôt d'une demande de réexamen ne permet pas de remettre en cause librement la décision dont la reconsidération est demandée. Il faut que le motif de réexamen soit dûment invoqué par le requérant et admis par l'autorité, pour que la décision entrée en force puisse être réexaminée (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1.2 ; JICRA 2003 n° 7 p. 41).

3.3. Dans le cas présent, dans son arrêt de renvoi du 19 mai 2008, le Tribunal a considéré que l'autorité inférieure avait estimé à tort que l'état de santé de A. _____ ne s'était pas détérioré "notablement" (cf. arrêt précité, E-8517/2007, consid. 3.2). L'ODM a dès lors vu son pouvoir d'examen limité par les motifs figurant dans l'arrêt de renvoi.

4.

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible (art. 44 al. 2 LAsi). Si ces conditions alternatives ne sont pas réunies, l'admission provisoire doit être prononcée. Cette mesure est réglée par l'art. 83 LEtr.

4.1. L'exécution de la décision de renvoi n'est pas raisonnablement exigible si cette mesure met concrètement l'étranger 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. Elle vaut aussi pour les personnes pour qui un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger, notamment parce qu'elles ne pourraient plus recevoir les soins dont elles ont besoin ou qu'elles seraient, selon toute probabilité, condamnées à devoir vivre durablement et irrémédiablement dans un dénuement complet, et ainsi exposées à la famine, à une dégradation grave de leur état de santé, à l'invalidité, voire à la mort. En revanche, les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en particulier des pénuries de soins, de logement, d'emplois, et de moyens de formation, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger. L'autorité à qui incombe la décision doit donc dans chaque cas confronter l'aspect humanitaire lié à la situation dans laquelle se trouverait l'étranger concerné dans son pays après l'exécution du renvoi aux intérêts publics militant en faveur de son éloignement de Suisse (cf. ATAF 2008/34 consid. 11.1 ; ATAF 2007/10 consid. 5 ; JICRA 2005 n° 24 p. 215 consid. 10.1 ; JICRA 2003 n° 24 p. 157 consid. 5a ; JICRA 2002 n° 11 p. 99 ss consid. 8 ; JICRA 1999 n° 28 p. 170 consid. 5b ; JICRA 1998 n° 22 p. 191 consid. 7a et jurispr. citée).

4.2. En l'occurrence, la Bosnie et Herzégovine a connu l'un des conflits les plus destructeurs de l'histoire récente de l'Europe. Les parties naguère en conflit ont cependant abandonné leur contrôle sur les forces armées, transformant celles-ci en une petite force professionnelle dans le cadre d'un partenariat pour la paix de l'OTAN. En devenant membre du Conseil de l'Europe en 2002 et en ratifiant la CEDH et ses Protocoles sans réserves, la Bosnie et Herzégovine a librement accepté de respecter les standards européens d'un Etat démocratique. Elle a en outre signé et ratifié un accord de stabilisation et d'association avec l'Union européenne et elle siège actuellement au Conseil de sécurité des Nations Unies pour un mandat de deux ans. En l'occurrence, ce pays ne connaît dès lors pas une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée qui permettrait d'emblée – et indépendamment des circonstances de l'espèce – de présumer, à propos de tous les ressortissants de ce pays, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr. Il s'agit au contraire d'un Etat sûr.

4.3. Les recourants font essentiellement valoir des motifs médicaux pour s'opposer à l'exécution de leur renvoi. Ils invoquent la fragilité psychique de A. _____ et de ses deux enfants. Selon les différents rapports médicaux, le recourant présente un épisode dépressif (sévère lorsqu'il redoute une prochaine exécution de son renvoi) sans symptômes psychotiques (F 32.2) avec des idées et des antécédents suicidaires et une probable modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe (F 62.0). Il présente également des tendances d'automutilation. L'intéressé aurait déjà suivi un traitement psychologique dans son pays d'origine avant son départ et a immédiatement été pris en charge lors de son arrivée en Suisse. Il nécessite dès lors un traitement psychologique, ainsi qu'une possibilité d'accueil dans des structures spécialisées lors des phases aiguës, afin d'obvier à tout risque pour sa vie ou celle de ses proches. Sur le plan somatique, il souffre également d'une lipomatose généralisée (tuméfactions situées sous la peau) et d'une hépatite C chronique nécessitant un contrôle régulier. Quant aux enfants, ils sont fortement influencés par la fragilité de leur père. L'aîné présente un syndrome de (stress) post-traumatique, exacerbé par une hypervigilance, une peur panique des véhicules à moteur et, notamment, une énurésie. Le cadet présente des troubles du langage.

4.4. S'agissant plus particulièrement d'une personne en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible au sens de l'art. 83 al. 4 LETr, que dans la mesure où elle ne pourrait 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, *Le droit aux soins : pourquoi un droit aux soins ? Quel droit ? Quels soins ? Pour qui ?*, in : *Droit aux soins*, Berne 2007, p. 41 ss, spéc. p. 51 s.). Cette disposition – exceptionnelle – ne peut en revanche être interprétée comme une norme qui comprendrait un droit de séjour lui-même induit par un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou à la maintenir, au simple motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteint pas le standard élevé suisse (cf. JICRA 1993 n° 38 consid. 6 p. 274 s.). En revanche, si, en raison de l'absence de possibilités de traitement effectives dans le pays d'origine, l'état de santé de la personne concernée se dégradait très rapidement, au point de conduire, d'une manière certaine, à la mise en danger concrète de son intégrité physique ou psychique (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3.2 ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157 s.), cette disposition peut trouver application.

4.5. La Bosnie et Herzégovine est confrontée à d'importants problèmes de santé publique, dans le domaine de la santé psychique en particulier. Conséquence du conflit qui a secoué la région, cette situation s'explique également par un taux élevé de chômage, la pauvreté et un investissement insuffisant des pouvoirs publics (JICRA 2002 n° 12 p. 102 ss ; arrêt du 3 juin 2008, D-7122/2006, consid. 8.3.3 à 8.3.5 ; pour les détails : Federal Ministry of Health/Republika Srpska Ministry of Health and Social Welfare, Situation Analysis and Assessment of Community Mental Health Services in Bosnia-Herzegovina, 2009, disponible sous <http://www.mentalnozdravlje.ba>). Selon la jurisprudence, en présence d'une demande très forte et en augmentation, les possibilités de traitement sont dès lors aléatoires et les frais découlant du traitement en partie à la charge des patients, même s'ils souffrent de troubles psychiques d'une intensité telle qu'ils ont impérativement besoin d'un suivi médical spécifique, important et de longue durée (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral du 14 avril 2011, D-7597/2007, consid. 5.4).

4.6. Dans le cas présent, l'état de santé du recourant est préoccupant (cf. consid. 4.3) et le pronostic sans traitement est considéré comme extrêmement défavorable, compte tenu, notamment, de ses idées suicidaires. Ses troubles psychiques nécessitent donc une prise en charge régulière et spécialisée et, en cas de facteur de stress, une prise en charge intensive. Un arrêt de cette prise en charge, et plus particulièrement l'absence d'un accueil adapté dans un centre de soins spécialisés, entraînerait de plus, selon les médecins traitants, un risque majeur pour lui-même et ses proches. A cela s'ajoute que les enfants souffrent grandement de la fragilité psychologique de leur père et qu'ils présentent des réactions nécessitant actuellement un suivi médical. La recourante, sans formation, n'ayant jamais travaillé dans son pays d'origine, ayant deux enfants à charge peut se prévaloir de lourdes responsabilités dans la famille, même s'il n'est pas exclu qu'elle puisse éventuellement être soutenue par certains membres de sa famille restés au pays. Partant, suite à une pondération de l'ensemble des éléments ayant trait à l'examen de l'exécution du renvoi en Bosnie et Herzégovine de la famille en question, en présence d'un processus maladif s'étendant sur plusieurs années chez A. _____ sans rémission durable ces trois dernières années, de deux enfants fortement perturbés par les troubles psychiques de leur père, des problèmes effectifs d'accès aux soins dans le domaine de la santé psychique en Bosnie et Herzégovine, le Tribunal juge que l'exécution du renvoi des recourants et de leurs deux enfants entraîneraient actuellement une mise en danger concrète de leur intégrité psychique, voire physique. Aussi, compte tenu de ce fait et de la conduite

exempte de plainte de l'ensemble des membres de cette famille ces dernières années, il y a lieu de considérer l'exécution de leur renvoi comme inexigible.

4.7. L'ODM est dès lors invité à prononcer l'admission provisoire des recourants et de leurs enfants.

5.

Compte tenu des circonstances particulières de la cause, il ne sera pas perçu de frais de procédure (art. 63 al. 3 PA).

6.

Vu l'issue de la cause et au vu des frais utiles et nécessaires à leur défense, le Tribunal estime justifié d'octroyer aux recourants un montant de Fr. 800.-, à titre de dépens (TVA compris). Ce montant est mis à la charge de l'ODM (art. 64 al. 2 PA).

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis. Partant, les chiffres 4 et 5 du dispositif de la décision de l'ODM du 26 juillet 2006 et sa décision du 2 juillet 2008 sont annulés.

2.

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

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

4.

Une indemnité de Fr. 800.- est allouée aux recourants à titre de dépens, à la charge de l'ODM.

5.

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

La présidente du collège :

Le greffier :

Jenny de Coulon Scuntaro

Olivier Bleicker

Expédition :