



Arrêt du 1^{er} mai 2012

Composition

Emilia Antonioni (présidente du collège),
Claudia Cotting-Schalch, Jenny de Coulon Scuntaro, juges,
Edouard Iselin, greffier.

Parties

A. _____,
B. _____,
Cameroun,
représentés par (...),

contre

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

Objet

Exécution du renvoi (recours réexamen) ;
décision de l'ODM du 25 octobre 2006 / N (...).

Faits :**A.**

A.a L'intéressée a déposé une demande d'asile en Suisse le 14 janvier 2004.

A.b Par décision du 20 août 2004, l'ancien Office fédéral des réfugiés (ODR, actuellement ODM) a rejeté cette demande, a prononcé le renvoi de Suisse de la requérante et a ordonné l'exécution de cette mesure. Dit office a considéré que ses déclarations ne répondaient pas aux exigences de vraisemblance posées à l'art. 7 de la loi sur l'asile du 26 juin 1998 (LAsi, RS 142.31) et que l'exécution de son renvoi était licite, possible et raisonnablement exigible. S'agissant de ce dernier point, l'ODR a relevé que les parents de l'intéressée, ses deux enfants ainsi que son oncle et sa tante vivaient au Cameroun, de sorte qu'elle y disposait d'un réseau familial capable de la soutenir.

A.c En date du 16 septembre 2004, la requérante a interjeté recours contre la décision précitée, en concluant à l'annulation de la décision entreprise, à l'octroi de l'asile et à son non-renvoi de Suisse. Par décision du 18 novembre 2004, l'ancienne Commission suisse de recours en matière d'asile (ci-après : Commission) a rejeté ce recours. S'agissant de la question du caractère raisonnablement exigible de l'exécution du renvoi, cette autorité a relevé que l'intéressée était jeune et au bénéfice d'une expérience professionnelle et n'avait pas allégué souffrir de problèmes de santé ; elle disposait par ailleurs d'un réseau familial et social dans son pays d'origine, où elle pourrait retrouver ses deux enfants.

B.

Entendue le 9 août 2006 par une délégation du Cameroun, la requérante a été reconnue comme étant ressortissante de ce pays.

C.

Le 6 octobre 2006, l'intéressée a déposé une demande de réexamen de la décision de renvoi de l'ODR. Elle a fait valoir des problèmes de santé somatiques (dysplasie du col de l'utérus) et psychiques (état dépressif sévère) et a requis d'être mise au bénéfice d'une admission provisoire en raison du caractère inexigible de l'exécution de son renvoi au Cameroun. Elle a produit deux rapports médicaux. Le premier, daté du 8 septembre 2006, posait le diagnostic de dysplasie cervicale, affection présentant le

risque de se développer en cancer du col de l'utérus et requérant un contrôle gynécologique biannuel, entrepris depuis le mois de décembre 2005. Selon les constatations médicales du second rapport du 3 octobre 2006, l'intéressée souffrait d'un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques (F32.2) nécessitant une thérapie de soutien à raison de deux séances mensuelles depuis le 11 septembre 2006 ainsi que la prise d'un antidépresseur et d'un anxiolytique, le pronostic étant réservé, un passage à l'acte suicidaire étant fort probable en état de stress.

D.

Par décision du 25 octobre 2006, l'ODM a rejeté cette demande de réexamen, estimant, en substance, qu'il existait au Cameroun l'équipement pour permettre le dépistage et le traitement du cancer du col de l'utérus ainsi que des structures médicales et des médicaments pour les maladies psychiques. Dit office a aussi relevé que l'intéressée était jeune, bénéficiait d'une expérience professionnelle acquise dans son Etat d'origine et pourrait bénéficier de l'aide de ses parents restés au pays pour sa réinsertion.

E.

E.a Dans son recours interjeté le 27 novembre 2006 auprès de la Commission, l'intéressée a conclu, principalement, à l'annulation de la décision entreprise, à l'acceptation de sa demande de réexamen et à l'octroi de l'admission provisoire en raison du caractère inexigible de l'exécution de son renvoi, et, subsidiairement, au renvoi de la cause à l'ODM pour nouvelle décision, le tout sous suite de frais et dépens. Elle a aussi requis la restitution de l'effet suspensif au recours et à ce qu'il soit procédé à une expertise médicale pluridisciplinaire.

E.b Dans son mémoire, la recourante a en particulier soutenu que si les examens semestriels prescrits pour le contrôle de la dysplasie du col de l'utérus pouvaient certainement être effectués au Cameroun, le traitement nécessaire au cas où elle devait développer un cancer n'y était pas disponible, de sorte que sa mise en danger était concrète. Elle a également argué que son état de santé psychique était en voie d'aggravation et qu'un passage à l'acte suicidaire était fort probable.

F.

Par décision incidente du 1^{er} décembre 2006, le juge instructeur de la Commission a admis la demande de mesures provisionnelles et a autorisé ainsi l'intéressée à rester en Suisse jusqu'à l'issue de la procédure. Il

lui a également impartit un délai pour s'acquitter d'une avance de frais de 1200 francs en garantie des frais présumés de la procédure, sous peine d'irrecevabilité du recours.

G.

Le 11 décembre 2006, la recourante s'est acquittée de l'avance de frais requise.

H.

En date du 1^{er} janvier 2007, la présente cause a été transmise au Tribunal administratif fédéral (ci-après: le Tribunal), qui a remplacé à cette date la Commission, laquelle avait cessé d'exister le 31 décembre 2006.

I.

Invité à se déterminer sur le recours, l'ODM en a proposé le rejet dans sa réponse du 23 mars 2007, en invoquant en particulier qu'une hystérotomie pour dysplasie cervicale pouvait être effectuée dans deux hôpitaux de la ville de provenance de la recourante.

J.

Dans sa réplique du 6 juin 2007, l'intéressée a maintenu ses conclusions. Elle a mentionné être toujours suivie pour sa dysplasie du col de l'utérus et a contesté l'existence d'une structure médicale suffisante dans pays d'origine. Elle a par ailleurs ajouté être enceinte. A l'appui de ses allégations, elle a produit deux certificats médicaux des 29 et 30 mai 2007.

K.

Par courrier du 15 juin 2007, la recourante a versé au dossier une attestation médicale du 4 juin 2007 d'un cabinet de gynécologie et obstétrique situé de sa ville de provenance au Cameroun, indiquant que compte tenu de la précarité des conditions de traitement et de la faiblesse des structures d'accueil dans cet Etat, elle ne pourrait pas être mieux suivie qu'en Europe.

L.

La recourante a donné naissance à son enfant en date du (...). Dans le cadre de son inscription dans le Registre de l'Etat civil, il a été procédé à la saisie de deux documents officiels camerounais la concernant, à savoir une copie officielle d'un acte de naissance et un certificat de célibat, en application de l'art. 10 al. 2 LAsi.

M.

Dans le cadre d'une demande de rectification de son nom de famille, qui avait été enregistré de manière erronée, l'intéressée a versé au dossier, le 24 septembre 2008, deux autres documents officiels camerounais, à savoir son acte de naissance ainsi qu'un certificat de nationalité.

N.

En date du 24 septembre 2009, la recourante a déposé auprès de l'autorité cantonale compétente une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'art. 14 al. 2 LAsi, pour elle-même et son enfant.

O.

O.a Sur requête du Tribunal, l'intéressée a produit, le 28 septembre 2009, un nouveau rapport médical établi quatre jours plus tôt, document dont il ressortait qu'elle était toujours suivie à raison de deux contrôles gynécologiques par année pour une dysplasie du col de l'utérus et que son état était stationnaire, un suivi régulier étant impératif pour éviter une évolution en néoplasie. Selon cet écrit, elle souffrait également de lombalgies chroniques sur hyperlordose lombaire et de spina bifida occulta, affections de peu de gravité ne nécessitant pas de traitement particulier, excepté la prise occasionnelle d'anti-inflammatoires et quelques séances de physiothérapie. S'agissant de son état de santé psychique, elle ne suivait plus de traitement depuis deux ans. A ce rapport était jointe une nouvelle attestation du même cabinet médical au Cameroun (cf. let. K de l'état de fait), datée du 23 septembre 2009 et répétant qu'elle ne pourrait pas être mieux suivie qu'en Europe.

O.b La recourante a également versé au dossier à cette occasion un document attestant qu'elle avait suivi un cours de formation dans le domaine de l'hôtellerie et de la restauration du 10 mai au 25 août 2004, et un certificat de travail, daté du 22 septembre 2009, indiquant qu'elle avait participé pour la cinquième fois à un programme d'occupation organisé six mois par an par la ville de C._____, où elle s'occupait d'un service de (...) et de la gestion de l'exploitation.

P.

En date du 24 février 2011 et du 23 mars 2011, l'intéressée a adressé deux courriers à l'ODM dont il ressortait en particulier qu'elle entendait entreprendre des démarches en vue de se faire établir un passeport camerounais.

Q.

Par décision du 29 août 2011, l'ODM a refusé son approbation à l'octroi d'une autorisation de séjour. Dit office a dénié l'existence d'un cas de ri-gueur grave au sens de l'art. 14 al. 2 let. c LAsi. Cet office en particulier retenu que si l'intéressée avait certes fait des efforts en vue de son inté-gration, celle-ci ne revêtait aucun caractère exceptionnel. Il a aussi relevé que les soins que nécessitait son état de santé pouvaient être poursuivis au Cameroun et qu'elle disposait d'un réseau familial apte à la soutenir dans son pays de provenance.

R.

R.a Invitée par le Tribunal à produire un nouveau rapport médical, la re-courante a transmis, le 5 octobre 2011, un document établi en date du 29 septembre 2011. Il en ressort qu'elle souffre actuellement de ménomé-trorragies anémiantes, de douleurs lombaires sur hyperlordose lombaire, et, depuis le printemps 2011, d'une aphtose buccale persistante d'origine indéterminée, d'asthénie ainsi que d'un syndrome inflammatoire d'origine soit infectieuse soit auto-immune pour lequel des investigations étaient en cours. S'agissant des lombalgies, qui sont certes persistantes, celles-ci ne nécessitent pas de traitement physiothérapeutique ou médical. Il est également mentionné dans ce rapport médical que les frottis de col utérin pratiqués en mars 2011 s'étaient révélés négatifs et que le suivi gynéco-logique s'effectue désormais annuellement.

R.b L'intéressée a également versé au dossier à cette occasion un juge-ment du 8 septembre 2011 relatif à une action en paternité, où il est constaté que le défendeur est le père biologique de l'enfant B._____, et condamnant celui-ci à payer par mois et d'avance à la recourante, alloca-tion familiales éventuelles en sus, une contribution d'entretien de 300 francs jusqu'à l'âge de six ans, de 400 francs jusqu'à l'âge de 12 ans et de 500 francs jusqu'à la majorité ou la fin d'études ou d'apprentissage.

R.c La recourante a en outre produit deux attestations. La première, da-tée du 21 janvier 2011, portait sur ses résultats lors d'un test d'évaluation se référant au portfolio européen des langues. Quant à l'autre, datée du 9 septembre 2011, il y était mentionné qu'elle avait entrepris une forma-tion de caissière qui se terminait le 18 octobre 2011.

S.

En date du 30 septembre 2011, l'intéressée a interjeté recours auprès du Tribunal contre la décision de l'ODM du 29 août 2011 rejetant sa demande d'autorisation de séjour.

T.

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

Droit :**1.**

1.1. Le Tribunal, en vertu de l'art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile peuvent être contestées, par renvoi de l'art. 105 LAsi, 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]), exception non réalisée en l'espèce.

1.2. Les recours qui étaient pendants devant l'ancienne Commission sont traités dès le 1^{er} janvier 2007 par le Tribunal dans la mesure où il est compétent (art. 53 al. 2 phr. 1 LTAF).

1.3. Le nouveau droit de procédure s'applique (art. 53 al. 2 phr. 2 LTAF).

1.4. L'intéressée a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (art. 50 PA, dans sa version antérieure au 1^{er} janvier 2007) prescrits par la loi, le recours est recevable.

2.

En premier lieu, il y a lieu d'écarter la requête tendant à ce qu'il soit ordonné une expertise médicale pluridisciplinaire (cf. p. 4 in initio du mémoire de recours). En effet, au vu des documents de nature médicale figurant déjà au dossier (cf. let. C, J, O.a et R.a de l'état de fait), l'état de santé de l'intéressée est connu avec suffisamment de précision pour que

le Tribunal puisse statuer en connaissance de cause sur le présent recours.

3.

Par ailleurs, il convient d'écartier préalablement la conclusion tendant au renvoi de la cause à l'ODM (cf. conclusion B/6, p. 1 du mémoire de recours). En effet, aucune mesure d'instruction d'une certaine ampleur qu'il conviendrait de demander à cet office d'effectuer à la place du Tribunal n'est nécessaire ici, la cause étant en état d'être jugée (cf. aussi consid. 2 ci-avant). En outre, la recourante n'a pas fait valoir dans le cadre de son recours une autre raison qui justifierait la cassation de la décision du 25 octobre 2006 et un tel motif ne ressort pas non plus d'un examen d'office du dossier.

4.

4.1. 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, qui correspond, sur ce point, à l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 (Cst., RS 101) 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.).

4.2. 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 avait 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.).

4.3. La demande d'adaptation tend à faire adapter par l'autorité de première instance sa décision parce que, depuis son prononcé, s'est créée une situation nouvelle dans les faits qui constitue une modification no-

table des circonstances. Conformément au principe de la bonne foi, le requérant ne peut pas, par le biais d'une telle demande, invoquer des faits qu'il aurait pu invoquer précédemment en faisant preuve de la diligence requise (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1.1 p. 368 ; Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2000 n° 5 p. 44 ss).

5.

5.1. En l'occurrence, l'intéressée a demandé dans son acte du 6 octobre 2006 le réexamen de la décision de l'ODR du 20 août 2004, en ce qui concerne l'exécution du renvoi, en invoquant une altération récente de son état de santé. Dans sa requête, elle a affirmé que l'exécution de son renvoi n'était pas raisonnablement exigible, en avançant deux éléments nouveaux, postérieurs au prononcé de la décision sur recours de la Commission du 18 novembre 2004, à savoir une dysplasie du col de l'utérus et un épisode dépressif sévère, affections documentées par deux rapports médicaux datés des 8 septembre et 3 octobre 2006. Elle a de la sorte allégué une modification notable des circonstances depuis la clôture de la procédure d'asile ordinaire. Il s'agit dès lors là d'une "demande d'adaptation" (cf. consid. 4.2 s. ci-dessus) et les motifs de réexamen invoqués sont, au regard de leur substance, à l'évidence recevables. Partant, c'est à bon droit que l'ODM s'est saisi de cette requête et est entré en matière sur celle-ci.

5.2. Il convient dès lors de déterminer si c'est à tort ou à raison que cet office a dénié l'existence d'une modification notable des circonstances rendant l'exécution du renvoi de l'intéressée inexigible et a rejeté sa demande de réexamen.

6.

6.1. Selon l'art. 83 al. 4 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr, RS 142.20), l'exécution du renvoi peut ne pas être raisonnablement exigée lorsque le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale. Cette disposition s'applique notamment aux personnes pour qui un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger parce qu'elles ne pourraient plus recevoir les soins dont elles ont besoin ou qui 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 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. en particulier ATAF 2009/52 consid. 10.1 ; ATAF 2008/34 consid. 11.1 et ATAF 2007/10 consid. 5, et réf. cit).

6.2. S'agissant 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. 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. Il ne suffit pas en soi de constater, pour admettre l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, qu'un traitement prescrit sur la base de normes suisses ne pourrait être poursuivi dans le pays de l'étranger. En effet, ce qui compte, c'est l'accès à des soins, cas échéant alternatifs, qui, tout en correspondant aux standards du pays d'origine, sont adéquats à l'état de santé de l'intéressé, fussent-ils d'un niveau de qualité, d'une efficacité de terrain (ou clinique) et d'une utilité (pour la qualité de vie) moindres que ceux disponibles en Suisse ; en particulier, des traitements médicamenteux (par exemple constitués de génériques) d'une génération plus ancienne et moins efficaces, peuvent, selon les circonstances, être considérés comme adéquats. Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, cas échéant avec d'autres médicaments que celles prescrites en Suisse, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus, au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr si, en raison de 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 (sur l'ensemble de ces questions, voir ATAF 2009/2 consid. 9.3.2 ainsi que JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157 s., et réf. cit.).

6.3. Lors de la pondération des aspects humanitaires avec l'intérêt public qui leur est opposé, il convient de tenir compte du principe, consacré à l'art. 3 CDE, selon lequel l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une composante primordiale (cf. ATAF 2009/51 consid. 5.6 p. 749 et ATAF 2009/28 consid. 9.3.2. p. 366 s., et jurispr. cit.). Le Tribunal intègre dans la notion de la mise en danger concrète de nombreux éléments comme par exemple l'âge de l'enfant, son degré de maturité, ses liens de dépendance, la nature de ses relations avec les personnes de soutien (proximité, intensité, importance pour son épanouissement), l'engagement ainsi que la capacité de soutien et les ressources de celles-ci.

7.

7.1.

7.1.1. En l'occurrence, s'agissant des troubles psychiques invoqués, un diagnostic d'épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques a été posé en 2006 (cf. let. C de l'état de fait). Toutefois, le Tribunal relève que cette affection a été traitée et que l'intéressée n'a plus besoin d'un suivi psychiatrique (cf. le rapport médical du 24 septembre 2009 et diagnostic figurant dans celui du 29 septembre 2011 ; cf. aussi let. O.a de l'état de fait). Partant, ces troubles psychiques, au vu du dossier, ne sont plus d'actualité.

7.1.2. Selon les rapports médicaux des 3 octobre 2006 et 24 septembre 2009, la recourante était atteinte d'une dysplasie du col de l'utérus et devait être suivie à raison de deux contrôles gynécologiques par année (cf. let. C et O.a de l'état de fait). Or, il ressort du rapport médical du 29 septembre 2011 que cette affection a également été traitée, que les frottis de col utérin pratiqués en mars 2011 se sont révélés négatifs et que le suivi gynécologique s'effectue désormais annuellement. Or, un tel contrôle, qui paraît être de routine, peut manifestement être effectué au Cameroun, ce que l'intéressée a du reste expressément reconnu (cf. let. E.b de l'état de fait), et en particulier dans sa ville de provenance (cf. let. I, K et O.a in fine de l'état de fait).

7.1.3. S'agissant des autres affections diagnostiquées dans le dernier rapport médical du 29 septembre 2011 (ménométrorragies anémiantes, douleurs lombaires, aphtose buccale, asthénie, syndrome inflammatoire),

elles ne sont pas de nature à faire obstacle à l'exécution du renvoi. En ce qui concerne les lombalgies, celles-ci sont certes persistantes, mais ne paraissent pas handicaper notablement la requérante, puisqu'elles ne nécessitent pas un traitement physiothérapeutique ou médical. Quant aux autres affections - même si elles devaient encore être d'actualité - elles ne sont manifestement pas d'une gravité telle que l'exécution du renvoi de l'intéressée devait être inexigible pour cette raison, et ce même si des soins suffisants n'auraient pas été accessibles au Cameroun (cf. en particulier consid. 6.2 in fine ci-dessus).

7.1.4. En ce qui concerne le financement des soins qui pourraient encore être nécessaires, le Tribunal relève tout d'abord que ceux-ci ne devraient pas être particulièrement onéreux. En outre, même à supposer que l'intéressée ne puisse pas les supporter elle-même (cf. consid. 7.2. s. ci-après), elle pourrait demander une aide financière aux membres de sa famille restés au Cameroun. En effet, elle n'a jamais contesté - que ce soit durant la procédure d'asile ordinaire ou durant la procédure de réexamen - qu'elle disposait d'un réseau familial dans son Etat d'origine, malgré les remarques répétées dans ce sens des autorités suisses en matière d'asile (cf. à ce sujet let. A.b. in fine, A.c in fine et D de l'état de fait ; cf. aussi let. Q de l'état de fait). Au vu du dossier, au moins les parents de l'intéressée, deux de ses enfants, un oncle, une tante et un cousin vivaient au Cameroun à l'époque de son départ (cf. en particulier pt. 11, pt. 12 p. 3, pt. 15 p. 4 in fine et pt. 16 in fine p. 6 du procès-verbal [pv] de la première audition et les questions n° 85 et 90 du pv de sa deuxième audition) et au vu de l'absence totale de réaction de sa part, il y a lieu d'admettre que tel est encore le cas à l'heure actuelle, à tout le moins pour la majeure partie d'entre eux. Partant, la requérante devrait pouvoir compter sur un soutien suffisant de leur part - en particulier de nature économique - à son retour, ceux-ci ayant notamment eu les moyens de financer son départ (cf. questions n° 80 s. du pv de la deuxième audition).

7.2. Par ailleurs, s'agissant des autres éléments nouveaux notables postérieurs au prononcé de la décision sur recours de la Commission du 18 novembre 2004 - à savoir l'intégration de l'intéressée en Suisse (sous l'angle de d'éventuelles difficultés supplémentaires de réinsertion dans le pays d'origine) et le fait qu'elle a maintenant la charge d'un enfant - ils n'apparaissent pas non plus décisifs.

7.2.1. Le Tribunal est conscient des difficultés que rencontrera la requérante à son retour au pays, au terme de huit années de séjour en Suisse.

Pourtant, il ne saurait sans autre considérer que sa réinstallation serait à ce point ardue que l'exécution du renvoi constituerait pour elle une mesure d'une rigueur inacceptable. En effet, bien que les chances de réinsertion dans le pays d'origine soient rendues plus difficiles du fait de son intégration relativement poussée en Suisse, il s'agit d'un facteur parmi d'autres à prendre en considération dans le cadre de la pondération de l'ensemble des éléments du cas particulier. De plus, il faut rappeler qu'il peut être raisonnablement exigé un certain effort de la part des personnes dont l'âge et l'état de santé doivent leur permettre, en cas de retour, de surmonter les difficultés initiales pour se trouver un logement et un travail qui leur assure un minimum vital (cf. dans ce sens JICRA 1994 n° 18 consid. 4e p. 143). Or, tel est le cas en l'occurrence. La requérante est jeune, désormais sans problème de santé majeur qui l'invaliderait notablement au point de ne pas pouvoir travailler, et au bénéfice de compétences professionnelles pratiques et théoriques qu'elle a acquises au Cameroun et en Suisse (elle a exercé l'activité de [...] au Cameroun et a notamment travaillé en tant que [...] en Suisse, où elle a aussi effectué des formations dans le domaine de l'hôtellerie et de la restauration, respectivement en tant que caissière [cf. en particulier let. O.b et R.c de l'état de fait]). En outre, elle pourra compter sur sa famille pour la soutenir et l'assister dans l'éducation et l'entretien de son fils né en Suisse - et en particulier sur sa mère, qui vit dans sa ville d'origine et s'occupe déjà de ses deux autres enfants restés au Cameroun. En conclusion, le Tribunal est ainsi fondé à conclure qu'elle disposera des moyens et ressources nécessaires afin d'assurer sa propre subsistance comme celle de son fils, et qu'elle pourra se réinstaller soit dans son lieu d'origine, soit ailleurs au Cameroun - pays qu'elle connaît fort bien pour y avoir passé l'essentiel de son existence et avec lequel elle n'a manifestement pas perdu tout contact (cf. consid. 7.1.4 ; cf. aussi, à titre d'indices, les let. L, M et P de l'état de fait) - et y mener une vie conforme à la dignité humaine.

7.2.2. Quant à son fils - à qui il convient de prêter une attention particulière en vertu du bien de l'enfant et des engagements internationaux souscrits par la Suisse (cf. en particulier consid. 6.3 ci-avant) - le Tribunal estime qu'il peut raisonnablement être exigé de lui qu'il aille s'établir avec sa mère au Cameroun sans que son équilibre et son développement futurs ne soient véritablement compromis. En effet, nonobstant sa naissance en Suisse, il est, du fait de son jeune âge, et par le biais de sa mère, forcément imprégné de la culture et du mode de vie de son pays d'origine, et censé pouvoir s'adapter à son nouvel environnement. En

outre, comme déjà relevé plus haut (cf. consid. 7.2.1 in fine), il pourra compter sur un encadrement familial sécurisant au Cameroun.

7.2.3.

En outre, et bien que cela ne soit pas déterminant en l'occurrence, le Tribunal constate que l'intéressée reçoit désormais une contribution d'entretien mensuelle pour son enfant (cf. let. R.b de l'état de fait), somme fort appréciable au regard du coût de la vie au Cameroun. Si un recouvrement forcé des sommes dues n'est pas absolument assuré au cas où le père biologique de l'enfant devait négliger ses obligations financières après le départ de Suisse de l'intéressée et de son fils, des démarches dans ce sens ne paraissent pas dénuées de chances de succès, cas échéant en faisant appel à l'aide des autorités suisses compétentes.

7.3.

Il s'ensuit que la décision du 25 octobre 2006, par laquelle l'ODM a rejeté la demande de réexamen de sa décision d'exécution du renvoi du 20 août 2004, doit être confirmée et le recours dirigé à son encontre rejeté.

8.

Au vu de l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure, d'un montant de 600 francs, à la charge des recourants, conformément aux art. 63 al. 1 PA et 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).

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les frais de procédure, d'un montant de 600 francs, sont mis à la charge des recourants. Ils sont entièrement compensés par l'avance de frais de 1200 francs versée le 11 décembre 2006. Le solde de 600 francs devra leur être remboursé par le service financier du Tribunal.

3.

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

La présidente du collège :

Le greffier :

Emilia Antonioni

Edouard Iselin

Expédition :