



Cour V
E-6811/2006/mau
{T 0/2}

Arrêt du 3 juillet 2009

Composition

Jean-Pierre Monnet (président du collège),
Pietro Angeli-Busi et François Badoud, juges,
Anne-Laure Sautaux, greffière.

Parties

A._____, né le (...), alias
(...),
son épouse,
B._____, née le (...), alias
(...),
leurs enfants,
C._____, née le (...),
D._____, né le (...), et
E._____, né le (...),
Kosovo,
tous représentés par Elisa - Asile, en la personne de
Barbara Tschopp, (...),
recourants,

contre

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

Objet

Asile et renvoi ; décision de l'Office fédéral des réfugiés
du 11 juin 2003 / N (...).

Faits :**A.**

Le (...) 2003, A._____ (ci-après : l'intéressé) et B._____ (ci-après : l'intéressée) ont déposé une demande d'asile au Centre d'enregistrement de requérants d'asile (CERA) de Vallorbe.

B.

Entendus le 31 mars 2003, par l'ODM, puis, le 12 mai 2003, par l'autorité cantonale compétente, les intéressés ont déclaré, en substance, être d'ethnie albanaise et de religion musulmane. Ils se seraient mariés le (...).

L'intéressée serait née à F._____ (commune de G._____). Elle aurait été scolarisée durant huit ans et n'aurait jamais exercé d'activité lucrative. L'intéressé serait né à H._____ (commune de I._____). Il aurait, durant huit ans, suivi les cours de niveaux primaire et secondaire, puis durant quatre ans supplémentaires, étudié au lycée. Il aurait travaillé comme agriculteur avant la guerre et comme marchand de légumes après celle-ci.

Le (...) 1999, l'intéressée, enceinte de quatre mois, sa fille C._____ et sa belle-mère auraient pris un bus à destination de J._____ (Monténégro). A un barrage, des militaires s'exprimant en serbo-croate auraient fait descendre les passagers et saisi les cartes d'identité. Six jeunes femmes, dont l'intéressée, auraient été séparées des autres passagers, lesquels auraient dû remonter dans le bus. C._____ aurait été violemment séparée de sa mère et placée dans le bus, lequel aurait repris la route pour J._____. Les militaires auraient battu et violé quatre jeunes femmes, dont l'intéressée, pendant plus de quatre heures avant de les faire monter dans un autre bus à destination de J._____. L'intéressée aurait repris connaissance dans le bus. Sa belle-mère et sa fille l'auraient attendue. Un couple bosniaque, témoin de leurs retrouvailles, leur aurait proposé de les loger chez eux, à J._____ et aurait conduit l'intéressée à l'hôpital en raison d'une hémorragie. Elle y aurait séjourné pendant deux semaines. De (...) à (...) 1999, elle aurait logé chez cette famille bosniaque. Alors qu'elle était à l'hôpital pour accoucher, ses beaux-parents seraient rentrés à H._____ avec sa fille.

L'intéressé aurait été informé par son père de ce qui était arrivé à son épouse, alors qu'il était enrôlé dans l'Armée de libération du Kosovo (UCK) et aurait été enjoint de la répudier et d'exercer, seul, le droit de garde des enfants. Il serait allé chercher son épouse à l'hôpital, deux semaines après la naissance de D._____, le (...), et l'aurait conduite chez sa belle-famille à F._____, ses parents ayant refusé de l'accueillir. Contre leur avis, il y aurait également amené ses enfants. Ses parents l'auraient menacé de rompre toute relation s'il ne répudiait pas son épouse. Aussi, il se serait rendu à F._____ et aurait exposé la situation à son beau-père. Celui-ci aurait tenté de convaincre les parents de l'intéressé de ne pas rejeter leur fille et aurait menacé son gendre en cas de divorce. En (...) 1999, l'intéressé aurait décidé de soutenir son épouse et se serait installé à I._____ avec elle et leurs enfants. L'intéressée aurait vécu prostrée chez elle pendant quatre ans, car ses compatriotes l'auraient harcelée ou insultée, lorsqu'elle se promenait en ville, en raison du viol.

Le 8 mars 2003, l'intéressé aurait dû quitter le logement familial de I._____, parce que le propriétaire avait pris la décision de rebâtir. Il se serait rendu à F._____ auprès de la famille de sa femme. Celle-ci, retenue à l'hôpital avec leur fils, lequel aurait souffert d'une bronchite chronique, l'y aurait rejoint sept jours plus tard. Ils n'auraient pas pu demeurer à F._____. La famille de l'intéressée n'aurait pas eu les moyens de subvenir à leurs besoins ; en outre, il aurait été contraire à la coutume qu'un homme séjournât dans la famille de son épouse.

Le (...) 2003, les intéressés et leurs (...) enfants auraient gagné Vlora en bus. Ils auraient ensuite rejoint l'Italie, puis la Suisse.

C.

Les intéressés ont produit un certificat de mariage délivré par la Mission d'Administration Intérimaire des Nations Unies au Kosovo, à I._____, le (...). Selon ce certificat, A._____, né le (...) à K._____ (commune de I._____), s'est marié, le (...), dans cette même localité avec B._____, née (...) le (...) à F._____ (commune de G._____).

D.

Par décision du 11 juin 2003, l'ODM a rejeté les demandes d'asile des intéressés, prononcé leur renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de

cette mesure.

Cet office a estimé que le viol prétendument subi par l'intéressée en 1999 n'était pas déterminant pour la reconnaissance de la qualité de réfugié, dans la mesure où il ne peut être considéré comme le motif direct de son départ en 2003, l'important laps de temps s'étant écoulé entre cet événement et son départ excluant un rapport de causalité temporel. Il a considéré qu'indépendamment de leur vraisemblance, les autres faits allégués par les intéressés comme motifs de leur départ du Kosovo (rejet de l'intéressé par sa famille, perte de logement, manque de ressources et problèmes de santé de l'intéressée et de son fils E._____) n'étaient pas pertinents en matière d'asile. Il a encore relevé que les traitements tant psychothérapeutiques que médicamenteux nécessaires à l'intéressée, de même que le traitement de leur fils E._____, étaient disponibles au Kosovo.

E.

Par acte du 14 juillet 2003, les intéressés ont recouru contre la décision précitée. Ils ont conclu à la reconnaissance de la qualité de réfugié et à l'octroi de l'asile et, subsidiairement, à l'admission provisoire. Ils ont requis l'assistance judiciaire partielle.

Ils ont contesté la rupture du lien de causalité temporel entre la persécution alléguée et leur fuite. Ils ont fait valoir que leur départ du pays était motivé par une pression psychique insupportable de la part de la société albanaise sur leur famille en conséquence du viol subi par l'intéressée. Ils ont fait valoir que leurs problèmes économiques (perte de logement, manque de ressources) de même que les problèmes de santé de l'intéressée trouvaient leur origine dans la persécution subie par celle-ci. Ils ont soutenu que l'exécution de leur renvoi n'était pas raisonnablement exigible, compte tenu du fait qu'elle exposerait l'intéressée à une résurgence des traumatismes vécus. Ils ont encore fait valoir que, compte tenu du rejet auquel leur famille était exposée et des importants problèmes de santé dont ils souffraient, ils ne seraient pas en mesure d'obtenir, au Kosovo, l'aide et les moyens nécessaires à leur subsistance.

Ils ont joint à leur recours un rapport du 27 mai 2003 du Dr M._____, médecin à (...), attestant du suivi de la recourante depuis le 16 avril 2003 pour un syndrome de stress post-traumatique

associé à un état anxio-dépressif, des céphalées chroniques de tension et des lombalgies chroniques.

F.

En exécution de l'ordonnance du 23 juillet 2003 du juge instructeur alors en charge du dossier, les recourants ont produit un rapport du 14 août 2003 des Drs N._____ et O._____, médecins à (...), concernant le recourant, un rapport d'évaluation du 15 juillet 2003 du Dr P._____, cheffe de clinique adjointe à (...), adressé au Dr M._____ et concernant la recourante, ainsi qu'un rapport du 5 août 2003 des Drs Q._____ et R._____, médecins au (...), concernant la consultation de neurologie du 8 juillet 2003 de l'enfant C._____.

Selon le rapport du 14 août 2003, le recourant souffrait d'un état anxieux avec attaque de panique à répétition (crises d'énervement quotidiennes durant trois à quatre heures), de troubles du sommeil, d'un état dépressif probable et d'un status post néphro-lithiase gauche suite à deux coliques néphrétiques en 2001 et en 2003. Il ressort du rapport d'évaluation du 15 juillet 2003 que la recourante a eu, au Kosovo, des idées de suicide avec des plans précis, mais plus au moment de l'évaluation. Elle présentait un état de stress post-traumatique majeur, aggravé par un épisode dépressif moyen. Selon les médecins, son état s'aggraverait en cas de retour au pays et elle présenterait de façon évidente un risque auto-agressif, d'autant plus probable qu'elle avait déjà pensé au suicide de façon précise (pendaison, ingestion de médicaments, veino-section) lorsqu'elle était au Kosovo. Selon le rapport du 5 août 2003, l'enfant C._____ présentait des troubles du comportement, des troubles du sommeil et une difficulté d'élocution, en rapport avec un syndrome de stress post-traumatique. Les auteurs indiquaient qu'un lien avec le traumatisme crânien subi trois ans plus tôt (conséquence d'une chute avec impact crânien) ne pouvait pas être fait dès lors que le status neurologique était normal.

G.

Dans sa réponse du 5 novembre 2003, l'ODM a proposé le rejet du recours. Cette autorité a soutenu que les recourants et leur fille présentaient des problèmes psychiques certes sérieux, mais ne constituant toutefois pas des obstacles suffisants au renvoi, les recourants pouvant solliciter une aide médicale au retour et poursuivre

leurs thérapies au Kosovo, où ils pouvaient compter sur la présence de membres de leur famille pour faciliter leur réinstallation.

H.

En exécution de l'ordonnance du 6 novembre 2003 du juge instructeur alors en charge du dossier et de l'ordonnance du 12 février 2008 du nouveau juge instructeur, les recourants ont produit :

- concernant le recourant : un certificat du 22 février 2008 du Dr S._____, spécialiste FMH en médecine interne à (...), des rapports des 6 décembre 2003 et 13 mars 2008 du Dr T._____, psychiatre psychothérapeute FMH auprès de (...) à (...), ainsi qu'un certificat du 13 octobre 2006 du Dr U._____, médecin au (...);
- concernant la recourante : un rapport du 11 mars 2008 du Dr V._____, psychiatre psychothérapeute FMH auprès de (...) à (...), et de W._____, un certificat du 22 février 2008 du Dr S._____, un certificat du 19 septembre 2007 du Dr X._____, médecin à la (...), un rapport du 15 décembre 2003 du Dr Y._____, (...), ainsi qu'une attestation du 24 novembre 2003 des Drs Z._____, et Aa._____, (...);
- concernant l'enfant C._____: un certificat du 13 mars 2008 du Dr V._____, et de W._____, un certificat du 22 février 2008 du Dr Bb._____, spécialiste FMH en pédiatrie à (...), une attestation du 19 février 2008 de Cc._____, logopédiste à (...), une lettre du 18 août 2006 des Drs R._____, et Q._____, à l'attention du Dr Bb._____, ensuite des consultations de neuropédiatrie des 3 mars et 4 août 2006, et enfin une lettre du Dr Bb._____, au Dr Q._____, datée du 17 février 2006;
- enfin, concernant l'enfant E._____: un certificat du 26 février 2008 du Dr Bb._____.

H.a

Le rapport du 6 décembre 2003 atteste du suivi du recourant depuis le 12 novembre 2003. Le médecin y indiquait qu'étant donné l'urgence, le danger potentiel de blessure et/ou de mort pour autrui et pour lui-même, et le caractère de crise de la situation, une démarche intensive était mise en route.

Le certificat du 13 octobre 2006 contient les passages suivants :

« Pendant la guerre au Kosovo, [l'oncle du recourant] a été découpé en morceaux devant lui, il a dû fuir et retourner plus tard pour ramasser et enterrer les morceaux. A vécu plusieurs bombardements aériens. Par la suite, il a refusé de quitter sa femme violée par des soldats serbes malgré les injonctions de sa famille. C'est une des raisons pour lesquelles ils ont fui le pays. [...] Evolution plutôt favorable depuis son suivi par le Dr T._____ à (...). Le patient est très violent envers sa femme et ses enfants. Actuellement, il fait des progrès pour maîtriser ses violences. »

Le certificat du 22 février 2008 du Dr S._____ relève ce qui suit :

« Les consultations ont lieu 1x/2 mois afin de suivre les troubles métaboliques, à savoir l'obésité et l'hyperlipidémie traités par médicaments. Les problèmes des douleurs aux épaules et au dos sont maîtrisés par un traitement conservateur et physiothérapie. Sur le plan psychique, il a toujours un traitement important de neuroleptique et antidépresseur afin de limiter le risque de passage à l'acte hétéroagressif et de prévenir les accès de nervosité. Tous ces traitements sont nécessaires, probablement à vie. [...] L'état stationnaire depuis 2006 est toujours fragile car chaque changement est une menace de cette stabilité. Le traitement dans son pays d'origine ne sera pas positif car l'élément essentiel de la sensation de sécurité sera absent. »

Le rapport du 13 mars 2008 fait état de l'empathie du recourant vis-à-vis de sa fille C._____ à propos des difficultés de celle-ci à l'école ; le recourant s'en attribue la faute pour l'avoir brutalisée et traumatisée depuis des années. Bien que le médecin rapporte une stabilité croissante dans les capacités du recourant à se dominer, il a noté, le 6 juillet 2005, que celui-ci avait, en état de stress et de sevrage médicamenteux, dix jours auparavant, à nouveau frappé sa femme et ses enfants. La violence du patient était telle que ses proches risquaient vraiment d'être sévèrement blessés. Toutefois, le couple a demandé au médecin de ne pas signaler la situation (à l'autorité tutélaire compétente), qui aurait été probablement amené à prendre des mesures contre leur gré, en particulier une séparation de la famille, un retrait de l'autorité parentale, etc.. Depuis lors, le

recourant a utilisé des stratégies d'évitement pour éviter les conflits en famille et un nouveau passage à l'acte, devenant très isolé au sein de la famille. Le 18 janvier 2006, le médecin a noté une nouvelle crise du recourant à la suite de l'annonce abrupte de son licenciement et d'une altercation dans les bureaux de son employeur ayant conduit à une intervention de police. A son arrivée à domicile, et comme sa femme lui a vivement reproché cette altercation, il a perdu ses nerfs et frappé ses enfants parce qu'ils étaient turbulents, puis sa femme qui tentait de s'interposer. Le 22 mars 2006, le médecin a noté qu'après une convocation de l'inspecteur des écoles à propos des contre-performances scolaires de C._____, le recourant a frappé sa femme parce qu'elle lui reprochait d'avoir détruit leur fille. Le 30 juin 2006, il a noté un nouvel épisode de violence, à la suite de critiques acerbes de son épouse devant témoins. Depuis lors, une certaine alliance semble avoir été rétablie dans le couple, chacun ayant fait un effort pour éviter provocations et disqualifications. En 2007, le médecin a constaté une nette amélioration des relations intrafamiliales, exemptes de nouvel épisode de violence ; à son avis, le recourant a démontré une capacité d'analyse calme et appropriée en situation de stress. Toutefois, à la suite d'ennuis de santé (douleurs dues à une hernie discale) lui faisant craindre la perte de son nouvel emploi et après une infiltration des deux épaules en clinique, il a perdu son contrôle et frappé ses enfants C._____ et E._____, son épouse lui ayant demandé de les punir parce qu'ils se battaient trop entre eux. En 2008, les violences intrafamiliales se sont faites de plus en plus rares.

Le médecin signataire a encore apporté les précisions suivantes :

Le diagnostic consiste en un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques, en rémission presque complète sous traitement (F 32.2), une modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe (F 62.0), un état de stress post-traumatique, actuellement en rémission (F 43.1), une expérience de catastrophe, de guerre et d'autres hostilités (Z 65.5), et des antécédents personnels de traumatisme psychologique non classé ailleurs (Z 91.2) et difficultés dans les rapports avec les parents ou les beaux-parents (Z 63.1).

Il demeure une importante tension de fond, qui nécessite un traitement médicamenteux lourd, en particulier en raison de passages à l'acte hétéro-agressif surtout dans le cadre familial. Cependant, ces

épisodes de violence ont pratiquement diminué par un facteur de dix (depuis 2003) et le recourant développe de plus en plus de stratégies et de comportements adaptés, y compris dans des situations de stress intense. L'absence de guérison complète s'explique par l'intensité des traumatismes autrefois subis, et la persistance de stress majeurs dans tous les domaines de vie. L'amélioration par rapport à 2003 est très nette et encourageante, mais la lenteur de l'évolution donne à prévoir que le traitement psychothérapeutique, familial et médicamenteux devra être poursuivi pendant plusieurs années encore.

La continuation du traitement actuel est impérative, dans tous ses axes : médicamenteux, de couple, de famille, individuel. Le pronostic sans traitement est catastrophique, avec risque de retour aux passages à l'acte violent, sur lui-même et sur les membres de sa famille. La nature du problème rend difficile l'accès au traitement psychiatrique ou psychosocial dans le contexte actuel au Kosovo. Le patient aurait sans aucun doute beaucoup de réticence à s'adresser à un service de soins et à donner ainsi, éventuellement, encore plus de publicité à son histoire. En cas de renvoi, il y aura réexposition au facteur de stress qui a été déterminant pour provoquer la perte d'espoir et la décision de migration. Les capacités du recourant à surmonter une telle situation paraissent largement insuffisantes ; il pourrait en résulter des pertes de contrôle et des passages à l'acte menaçant gravement l'intégrité et la vie d'autrui aussi bien que la sienne.

H.b

Selon l'attestation du 24 novembre 2003, la recourante souffre d'un état dépressif moyen, d'un syndrome de stress post-traumatique, de lombalgies et de céphalées chroniques (probablement liés audit syndrome). La patiente ayant été rejetée par « toute sa famille (excepté son époux) et les habitants de son village », et même s'il existait au Kosovo un établissement médical pouvant effectuer un suivi somato-psychiatrique, un retour au Kosovo aggraverait considérablement la symptomatologie, avec un risque auto-agressif.

Selon le rapport du 15 décembre 2003, la recourante souffre d'un état de stress post-traumatique (F 43.1) et d'un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques (F 32.3). Elle a de bonnes capacités de résilience, mais à condition que l'environnement reste stable. Un retour au Kosovo les exposerait, elle en particulier, mais aussi les

autres membres de sa famille, à des facteurs de stress extrêmes de par le rejet de la famille paternelle, l'exclusion et la maltraitance sociale dans laquelle ils se retrouveraient. Pour cette famille, il serait difficile de continuer à maintenir la cohésion qu'elle a cherchée à garder à grand peine. Les risques suicidaires de la recourante seraient majeurs.

Le certificat du 19 septembre 2007 fait état, chez la recourante, d'un état de stress post-traumatique chronique et d'un état dépressif moyen. Elle souffre aussi de céphalées de tension. Avec ses enfants, elle a été victime de violences physiques et verbales de la part de son mari qu'elle a gardées pour elle durant deux ans avant d'en parler à ses médecins traitants. En février 2005, elle n'a pas voulu amener son aînée chez le pédiatre, alors que celle-ci était malade, de peur que le médecin voie les hématomes de l'enfant. Depuis octobre 2006, la recourante n'a plus été l'objet de violences physiques de son mari. Toutefois, en avril 2007, lors d'une consultation aux urgences pour un état hautement fébrile, le status a mis en évidence des ecchymoses paranasales avec un traumatisme maxillo-facial (fracture sans déplacement) des oppobres du nez et de l'épine nasale antérieure. Sous Deroxat, l'état de santé de la recourante s'est stabilisé. Elle a repris confiance en elle-même, en l'absence de récurrence de violences conjugales.

Le certificat du 22 février 2008 atteste du suivi de la recourante depuis le 30 octobre 2007. Selon ce certificat, opérée d'une hernie inguinale droite en 2004, la patiente souffre toujours, depuis 2003, de douleurs lombaires basses, d'un état dépressif et d'un syndrome de stress post-traumatique. Selon ce certificat toujours, la patiente a présenté, en décembre 2007, un blocage lombaire aigu avec un syndrome radiculaire gauche L5/S1 ; l'IRM a mis en évidence une hernie discale L5/S1 gauche comprimant partiellement le nerf S1. Le médecin a précisé que le traitement conservateur a permis d'éliminer le syndrome radiculaire et qu'il persistait une douleur lombaire. Sur le plan psychique, la recourante poursuivait son traitement antidépresseur et les entretiens de psychothérapie. La situation stationnaire était favorisée par un sentiment de sécurité. La poursuite du traitement n'est donc pas envisageable dans le pays d'origine.

Le rapport du 11 mars 2008 atteste du suivi de la recourante depuis octobre 2003. Les signataires ont diagnostiqué un état de stress post-

traumatique (F 43.1) et un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen (F 33.1). Selon ce certificat, le traitement consiste en une psychothérapie individuelle à raison d'une fois par semaine, à la participation à un groupe thérapeutique composé de femmes albanaises et en séances de couple et de famille. Selon les signataires, l'état psychique de l'intéressée, bien qu'en voie d'amélioration, est toujours très fragile, compte tenu de la gravité des traumatismes physiques, familiaux et sociaux vécus et cette fragilité est aggravée par des douleurs de dos aiguës, constantes et invalidantes, en aggravation surtout depuis novembre 2007. Les thérapeutes pronostiquent, en cas d'absence de traitement psychothérapeutique, un risque de dégradation importante de la situation psychique de la patiente et de son environnement familial, mais, en cas de poursuite du traitement, une amélioration sur le moyen ou long terme. Les signataires estiment contre-indiqué un retour au pays, qui entraînerait une pression familiale et sociale si importante sur la famille que celle-ci risquerait d'éclater tant il serait difficile aux intéressés d'y faire face ; en outre, des décompensations individuelles ne peuvent être écartés en cas de renvoi.

H.c

Selon la lettre du 17 février 2006, l'enfant C._____ a été jetée à terre à deux reprises par des soldats durant la guerre au Kosovo (en [...] 1999). A l'âge de quatre ans (...), elle a d'abord fait une chute de deux étages par le balcon, nécessitant une hospitalisation ; ensuite, à une autre occasion, on lui a jeté un téléviseur à la figure et elle a été, à nouveau, hospitalisée. Le médecin rapporte encore que le père a reconnu avoir frappé ses enfants et spécialement C._____, l'aînée, à plusieurs reprises pendant cette période. Le médecin indique que, selon le père de C._____, celle-ci parlait bien albanais auparavant, mais plus désormais, et qu'elle a beaucoup de peine à mémoriser et donc à apprendre le français. Depuis le commencement 2004, elle suit une psychothérapie, ainsi qu'un traitement pour une polyarthrite juvénile (en rémission).

Selon le rapport du 18 août 2006, l'enfant C._____ souffre de difficultés scolaires, de troubles de la concentration et du comportement. Par leur bilan, les neuropédiatres ont mis en évidence un QI total de 69, un profil de performance montrant des difficultés prédominant au niveau des tests verbaux (difficultés d'élocution) et des capacités de mémoire, de flexibilité mentale et de planification de

tâches faibles. Ils ont recommandé un enseignement individualisé (en école spécialisée) et un suivi logopédique.

L'attestation du 19 février 2008 confirme que l'enfant C._____ suit un traitement logopédique individuel depuis le 14 mars 2007, à raison d'une séance hebdomadaire pour de graves difficultés d'élocution et d'apprentissage graphologique. Depuis lors, des progrès ont été relevés, en particulier dans l'acquisition et l'investissement de la lecture, mais ses performances restent bien en deçà de celles de sa classe d'âge. La poursuite du traitement s'avère absolument nécessaire, en accompagnement de la prise en charge scolaire spécialisée et du traitement psychothérapeutique.

Le certificat du 22 février 2008 confirme que le problème le plus important chez l'enfant C._____ est d'origine neuro-psychologique. Suite à de nombreux traumatismes, elle présente des difficultés scolaires, des problèmes de concentration et des troubles du comportement. Elle continue sa psychothérapie et est en traitement de logopédie. Elle poursuit sa scolarité dans une classe spéciale proposant un enseignement individualisé et plus adapté à ses difficultés. De l'avis du médecin, il est essentiel pour cette enfant de pouvoir rester en Suisse, afin de bénéficier de cette prise en charge spécialisée qui lui permettra le meilleur développement possible.

Enfin, le certificat du 13 mars 2008 atteste du suivi de l'enfant C._____ depuis le 20 janvier 2004. Les auteurs ont diagnostiqué un état de stress post-traumatique vécu dans la petite enfance (F 43.1). Les symptômes de stress post-traumatique au sens strict ont pratiquement disparu. Toutefois, des traces des événements traumatiques (jet contre un mur par des soldats, chute dans les escaliers, téléviseur tombé sur la tête, coups de son père) sont restés imprégnés dans la mémoire de la patiente et ont entravé son développement, tant sur le plan cognitif qu'affectif. Un sentiment diffus de peur, des troubles de l'attention et de la concentration, des troubles de l'apprentissage et un manque de confiance subsistent. Le traitement consiste en une psychothérapie, un suivi médical, une logopédie, l'insertion dans une classe spécialisée et des entretiens de famille réguliers. Les multiples prises en charge ont permis des améliorations qui doivent être consolidées. Selon les thérapeutes, le pronostic à court et à long terme, sans traitement, est une nette péjoration des troubles et une régression sur le plan des acquisitions.

Un retour au Kosovo impliquerait toute une série de ruptures, qui réactiveraient dramatiquement les nombreuses séparations, difficiles, vécues dans le passé, ce qui générerait d'importantes angoisses.

H.d

Selon le certificat du 26 février 2008, l'enfant E._____ a été vu en urgence en raison d'une polyarthrite, affection rare chez l'enfant et dont l'origine reste encore indéterminée. Selon le médecin, l'état de santé de E._____ nécessite de nombreuses investigations, un suivi régulier et un traitement par le spécialiste de la consultation en rhumatologie.

I.

Par ordonnance du 17 juillet 2008, le Tribunal a invité la recourante à donner des informations précises sur les propos et agissements hostiles de ses compatriotes à l'égard de chaque membre de la famille, sur la manière dont elle a été protégée par son mari des discriminations exercées à son encontre, et enfin sur les violences intrafamiliales et les démarches entreprises en vue de les faire cesser.

Dans sa réponse du 22 septembre 2008, la mandataire des recourants a exposé que les thérapeutes suivaient individuellement les recourants et l'enfant C._____, ainsi que l'ensemble de la famille, depuis près de cinq ans. Dans le cadre des traitements, ils avaient eu l'occasion d'expliquer aux deux parents leurs droits et devoirs respectifs, et les possibilités d'interventions policières et juridiques éventuellement nécessaires au titre de protection de l'un ou l'autre des membres de la famille. Devant la ferme volonté des deux parents de réussir, malgré quelques difficultés de parcours, la construction de leur famille, ils ont soutenu et favorisé ces efforts par un travail d'équipe avec toute la famille dont le résultat s'avère très prometteur. Dissocier un de ses éléments afin de protéger les autres risquait fortement de créer de nouvelles tensions inutiles et de faire échouer et éclater cette construction familiale, dans une situation de guérison encore fragile. Celle-ci s'est d'ailleurs accompagnée de l'intégration de la famille dans le tissu social suisse, malgré la précarité de leur situation sur le plan administratif, par les emplois exercés par les recourants et la scolarisation des enfants, D._____ étant le premier de sa classe.

Il ressort en particulier du rapport établi le 16 septembre 2008 par le Dr T._____, W._____, et Dd._____, psychologue-

psychothérapeute auprès de (...), que le problème des violences exercées par le père de famille sur sa femme et ses enfants a été clairement évoqué par toute la famille, dès le début de leur prise en charge, fin 2003, à la suite d'une intervention de la logopédiste de C._____. Le recourant lui-même a demandé une prise en charge individuelle - qui perdure - afin de résoudre son problème de perte de maîtrise conduisant à des agressions physiques. Les traitements instaurés sur la base d'une alliance thérapeutique effective ont donné d'excellents résultats. Selon les thérapeutes, au Kosovo, compte tenu des maltraitances et discriminations subies de la part de leurs compatriotes et de la famille du recourant (alors que le père de la recourante a, jusqu'à sa mort, joué un rôle protecteur non seulement pour la recourante, mais aussi pour le couple et la famille), il y a probablement eu de très nombreux conflits et passages à l'acte de diverse nature, apparemment sans maltraitance majeure, à part des coups qui semblent avoir été portés sur l'enfant C._____ par son père dans des moments de tension extrême. En Suisse, les médecins n'ont jamais eu connaissance de constats effectués depuis 2003 qui auraient décrit des blessures ou d'autres traces de maltraitance physique. Ils n'ont pas jugé nécessaire de faire appel aux autorités, en raison de l'amélioration rapide de la situation, obtenue grâce à une « excellente alliance thérapeutique » et à une « organisation très serrée du système thérapeutique » ayant permis à chacun des patients d'exprimer, de manière indépendante, l'éventuelle survenance de conflits interpersonnels et aux thérapeutes d'en prendre ainsi connaissance par diverses sources. Selon une hypothèse émise par les thérapeutes, en substance, compte tenu du viol de la patiente par des Serbes, du rejet communautaire et familial engendrés par ce crime et « de l'état de discrimination, de maltraitance extérieure et de stress touchant chaque membre de la famille (...), il serait illusoire de tenter d'isoler les violences psychiques exercées de la part de l'un ou de l'autre des protagonistes ».

J.

Suite à l'ordonnance du 31 octobre 2008 du Tribunal, les recourants ont produit, les 13 et 28 novembre 2008, des certificats médicaux concernant les enfants E._____ et C._____.

Selon le rapport du 6 octobre 2008 du Prof. Ee._____, (...), l'enfant E._____ souffre d'une arthrite juvénile idiopathique. Selon le certificat du 11 novembre 2008 du Dr Bb._____, l'affection

rhumatologique dont souffre E._____ a finalement été diagnostiquée comme maladie de Perthes de la hanche gauche, affection rare et invalidante, à évolution lente. E._____ a été hospitalisé du 27 octobre 2008 au 7 novembre 2008. L'évolution de cette maladie est de deux ans au minimum et le pronostic ne peut, en l'état, pas être précisé davantage. Le médecin indique qu'un suivi régulier et spécialisé est indispensable pour donner à l'enfant toutes les chances de garder une mobilité aussi normale que possible.

Selon le rapport du 13 novembre 2008 de Cc._____, C._____ bénéficie d'un suivi logopédique depuis le 21 mars 2007 à raison d'une heure hebdomadaire. Selon la logopédiste, des progrès sont escomptés, dans un délai indéterminé, tant dans l'expression orale avec un développement sur le plan de la parole, du lexique, de la syntaxe et de la morpho-syntaxe, que dans les apprentissages grapho-lexiques dans le sens d'une autonomie dans l'utilisation de l'écrit. Les progrès escomptés pourront permettre une meilleure insertion scolaire et sociale, ainsi qu'une revalorisation de l'estime de soi. La logopédiste indique n'être pas en mesure de prévoir dans quel délai des progrès peuvent être envisagés en raison notamment de la fragilité psychique de C._____ et de son extrême sensibilité aux aléas familiaux. Le retour dans le circuit scolaire ordinaire n'est pas envisageable pour le moment.

Selon l'attestation du 28 novembre 2008 du Dr V._____ et de Dd._____, l'évolution favorable de C._____ reste fragile et doit être consolidée, afin qu'elle puisse augmenter sa confiance en elle-même et son estime de soi, et à toujours davantage exprimer ce qu'elle ressent. Un stress extérieur peut la déstabiliser et entraîner une régression dans ses acquisitions. Selon les thérapeutes, un sentiment de sécurité et un cadre stable sont des conditions nécessaires pour que C._____ puisse se construire et évoluer de façon harmonieuse.

Droit :

1.

1.1 En vertu de l'art. 31 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), et sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal administratif fédéral

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 aux art. 33 et 34 LTAF.

1.2 Les recours qui étaient pendants au 31 décembre 2006 devant l'ancienne Commission suisse de recours en matière d'asile sont traités dès le 1er janvier 2007 par le Tribunal administratif fédéral dans la mesure où il est compétent (cf. art. 53 al. 2 phr. 1 LTAF). Tel est le cas en l'espèce, dès lors que les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile et le renvoi peuvent être contestées devant le Tribunal administratif fédéral conformément à l'art. 33 let. d LTAF applicable par le renvoi de l'art. 105 al. 1 de la loi fédérale sur l'asile (LAsi, RS 142.31).

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

1.4 Les requérants ont qualité pour recourir (cf. art. 48 let. a PA, en vigueur au moment du dépôt du recours). Présenté dans la forme et le délai prescrits par la loi, le recours est recevable (cf. art. 50 ss PA, dans leur teneur en vigueur au moment du dépôt du recours).

2.

2.1 Sont des réfugiés les personnes qui, dans leur Etat d'origine ou dans le pays de leur dernière résidence, sont exposées à de sérieux préjudices ou craignent à juste titre de l'être en raison de leur race, de leur religion, de leur nationalité, de leur appartenance à un groupe social déterminé ou de leurs opinions politiques. Sont notamment considérées comme de sérieux préjudices la mise en danger de la vie, de l'intégrité corporelle ou de la liberté, de même que les mesures qui entraînent une pression psychique insupportable. Il y a lieu de tenir compte des motifs de fuite spécifiques aux femmes (art. 3 al. 1 et 2 LAsi).

2.2 Il y a pression psychique insupportable lorsque certains individus ou une partie de la population sont victimes de mesures systématiques constituant des atteintes graves ou répétées à des libertés et droits fondamentaux et qu'au regard d'une appréciation objective celles-ci atteignent une intensité et un degré tels qu'elles rendent impossible ou difficilement supportable, la poursuite de la vie ou d'une existence conforme à la dignité humaine, de telle sorte que

n'importe quelle personne confrontée à une situation analogue aurait été contrainte de fuir le pays (cf. Jurisprudence et Informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2000 n° 17 consid. 10 s., JICRA 1993 n° 10 consid. 5e ; WALTER STÖCKLI, Asyl, in : Ausländerrecht, Handbücher für die Anwaltspraxis, Uebersax / Rudin / Hugi Yar / Geiser éd., 2e éd., Bâle 2009, p. 530 ; MINH SON NGUYEN, Droit public des étrangers, Berne 2003, p. 423s. ; MARIO GATTIKER, La procédure d'asile et de renvoi, Organisation suisse d'aide aux réfugiés (éd.), Berne 1999, p. 58 s. ; WALTER KÄLIN, Grundriss des Asylverfahrens, Bâle/Francfort-sur-le-Main 1990, p. 49 ss, SAMUEL WERENFELS, Der Begriff des Flüchtlings im schweizerischen Asylrecht, Berne 1987, p. 269 ss, spéc. p. 275 ; voir enfin Message du Conseil fédéral à l'appui d'une loi sur l'asile du 31 août 1977, FF 1977 III 124).

2.3 Quiconque demande l'asile (requérant) doit prouver ou du moins rendre vraisemblable qu'il est un réfugié. La qualité de réfugié est vraisemblable lorsque l'autorité estime que celle-ci est hautement probable. Ne sont pas vraisemblables notamment les allégations qui, sur des points essentiels, ne sont pas suffisamment fondées, qui sont contradictoires, qui ne correspondent pas aux faits ou qui reposent de manière déterminante sur des moyens de preuve faux ou falsifiés (art. 7 LAsi).

3.

3.1 Le recourant a déclaré avoir été victime du rejet de sa famille ainsi que d'insultes et de provocations de la part de ses compatriotes, motif pris qu'il n'avait pas répudié sa femme après son viol par des paramilitaires serbes. Sa femme aurait été traitée de prostituée et son fils, né cinq mois plus tard, de bâtard, voire de « tchetnik » (substantif péjoratif se rapportant aux paramilitaires serbes). Bien que son récit soit imprécis quant à la nature et à la fréquence des propos et des agissements hostiles à son égard, le Tribunal n'entend pas le remettre en cause ; il ne saurait toutefois admettre que le recourant a subi des préjudices d'une telle intensité qu'elles auraient entraîné chez lui une pression psychique insupportable au sens de l'art. 3 al. 2 LAsi. En effet, le recourant a lui-même déclaré que les problèmes qu'il a connus à I._____, où il a vécu près de quatre ans, ne pouvaient être qualifiés de graves (cf. pièce A12 p. 9). En outre, il ne s'agit pas du motif principal de son départ ; il a quitté cette ville parce que le propriétaire de la maison qu'il occupait était revenu pour en prendre

possession et que, malgré le soutien de sa belle-famille, il estimait ne pas pouvoir s'établir dans le village de son épouse.

3.2 S'agissant des sérieux préjudices auxquels la requérante aurait été exposée, le Tribunal considère ce qui suit.

3.2.1 Les déclarations des intéressés portant sur les circonstances dans lesquelles la requérante a été violée, le (...) 1999, et émises tant lors de leurs auditions que lors des entretiens qu'ils ont eus avec leurs médecins traitants, tels que rapportés au Tribunal, sont circonstanciées, constantes et concordantes. Il appert également des rapports médicaux produits que le tableau clinique de la requérante est compatible avec des séquelles de violences sexuelles. Les circonstances du viol, relatées par l'intéressée, s'insèrent parfaitement dans le contexte de l'époque caractérisé par de nombreuses agressions sexuelles commises par les forces armées et les milices privées serbes à l'encontre des populations civiles albanaises du Kosovo entre décembre 1998 et juin 1999. Enfin, les conséquences familiales et sociales alléguées sont également plausibles, compte tenu des coutumes locales encore marquées par le patriarcat, la distribution traditionnelle des rôles dans le couple et par l'antipathie et la méfiance suscitées dans la société albanaise du Kosovo à l'endroit des femmes violées, qui ne sont pas considérées comme des victimes (cf. RAINER MATTERN, Kosovo La signification des traditions dans le Kosovo d'aujourd'hui, 24 novembre 2004, Organisation suisse d'aide aux réfugiés [édit.], Berne 2004, p. 11 s.). Aussi, le Tribunal tient pour vraisemblable le viol allégué au sens de l'art. 7 LAsi.

Cette atteinte grave à l'intégrité de la requérante, perpétrée par une milice serbe, le (...) 1999, peut s'expliquer par un contexte de haine ethnique. Elle répond donc à l'exigence d'intensité de la persécution et correspond à l'un des motifs de persécution exhaustivement énumérés par l'art. 3 LAsi (cf. JICRA 1996 n° 17 consid. 6 p. 157 s.).

3.2.2 Le départ du Kosovo ayant été différé de plus de quatre ans, il y a lieu d'examiner si l'intéressée avait la qualité de réfugié au moment de son arrivée en Suisse.

Force est ici de constater que le rapport de causalité tant matériel que temporel entre la persécution subie et le départ est rompu.

En effet, d'une part les circonstances au Kosovo ont changé suite au retrait des forces serbes, à l'entrée synchronisée des forces de la KFOR en juin 1999 et à l'instauration sur cette région d'un protectorat international sous l'égide de l'ONU (cf. JICRA 2001 n° 13 consid. 4b), de sorte que le risque de répétition de la persécution subie pouvait, au moment du départ, raisonnablement, être exclu.

D'autre part, il y a lieu de souligner que les intéressés ont vécu près de quatre ans à I._____, sans risque de subir, à nouveau, des préjudices en raison de leur appartenance ethnique, et qu'ils ne sont partis qu'après avoir perdu leur logement. Ainsi, on ne saurait considérer le viol dont la recourante a été victime comme le motif direct de son départ en 2003 ; l'important laps de temps s'étant écoulé entre ces deux événements exclut un rapport de causalité temporel adéquat, le dossier ne contenant aucun élément permettant d'expliquer valablement qu'elle ait différé d'autant son départ (sur la disparition du lien temporel lorsque le requérant a attendu plus de six à douze mois avant de fuir et les motifs objectifs expliquant un départ différé : cf. JICRA 1998 n° 20 consid. 7 p. 179 s., JICRA 1996 n° 42 p. 364, JICRA 1996 n° 29 consid. 2b p. 277, JICRA 1996 n° 25 consid. 5b/dd p. 250 s., JICRA 1994 n° 24 consid. 8 p. 177 ss).

3.2.3 La recourante a encore fait valoir que son départ du Kosovo était motivé par une pression psychique insupportable exercée sur elle par la société albanaise à la suite de son viol. Certes, cet événement a induit une pression sur l'intéressée, de la part de sa belle-famille qui aurait voulu garder ses enfants tout en la rejetant, ainsi que des moqueries de ses compatriotes, rendant plus difficile la poursuite de sa vie au Kosovo. Comme déjà relevé plus haut (cf. consid. 3.3.1 ci-dessus), les conséquences sociales alléguées sont plausibles. Toutefois, nonobstant les demandes de l'ODM et surtout du Tribunal (par ordonnance du 17 juillet 2008), elle n'a pas été en mesure de décrire, de manière détaillée et précise, quels ont été les propos et agissements hostiles de ses compatriotes et quelle a été leur fréquence. Son rejet par sa belle-famille et par certains de ses voisins (qui avaient été informés par sa belle-mère), exprimé notamment par des injures, ne revêt ni une intensité suffisante ni un caractère systématique et géographiquement généralisé (cf. dans ce sens également arrêt du Tribunal administratif fédéral E-6439/2006 du 30 avril 2008 consid. 3.1). Partant, en l'absence de tout élément suffisamment concret, la recourante n'a pas rendu vraisemblable avoir

été soumise à des préjudices ou mesures de répression ou d'intimidation systématiques et d'intensité non négligeable par des personnes de son environnement social autres que son époux. Ainsi, elle n'a pas établi qu'elle serait exposée, en cas de retour au Kosovo, à une pression psychique insupportable au sens de l'art. 3 al. 2 LAsi.

3.2.4 Il est vraisemblable que le recourant, qui lui-même a allégué avoir été témoin du meurtre atroce de son oncle durant la guerre, a exercé de graves et nombreuses violences physiques à l'encontre de son épouse, de leur fille C._____, voire de leurs autres enfants, entre 1999 et 2003, voire ultérieurement. La recourante ne s'est pas prévaluée des préjudices, apparemment sérieux, dont sa famille a été victime de la part de son époux au Kosovo, comme motif d'asile. En effet, durant toute la procédure devant la première instance et une partie de la procédure de recours, elle a d'abord omis de parler des violences de son époux, puis les a minimisées voire presque excusées. A aucun moment, elle n'a émis de velléité de suspendre la vie commune. Elle n'a pas non plus invoqué le comportement violent de son époux comme motif de sa fuite du Kosovo, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'examiner le recours sous cet angle.

3.3 Il s'ensuit que le recours, en tant qu'il conteste le refus de reconnaissance de la qualité de réfugiés et le refus de l'asile aux recourants, doit être rejeté.

4.

4.1 Lorsqu'il rejette la demande d'asile ou qu'il refuse d'entrer en matière à ce sujet, l'ODM prononce, en règle générale, le renvoi de Suisse et en ordonne l'exécution ; il tient compte du principe de l'unité de la famille (art. 44 al. 1 LAsi). Le renvoi ne peut être prononcé, selon l'art. 32 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure (OA 1, RS 142.311), lorsque le requérant d'asile dispose d'une autorisation de séjour ou d'établissement valable, ou qu'il fait l'objet d'une décision d'extradition ou d'une décision de renvoi conformément à l'art. 121 al. 2 de la Constitution fédérale du 18 décembre 1998 (Cst., RS 101).

4.2 Aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant en l'occurrence réalisée, le Tribunal est tenu, de par la loi, de confirmer cette mesure. Partant, le recours, en tant qu'il conteste le prononcé du renvoi de Suisse, est rejeté.

5.

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

5.2 Les conditions imposant l'octroi de l'admission provisoire en vertu de l'art. 83 LEtr (pour impossibilité, illicéité ou inexigibilité de l'exécution du renvoi) sont de nature alternative : dès qu'il existe un empêchement conforme à l'une ou l'autre de ces conditions légales, l'exécution du renvoi ne peut plus être ordonnée et la poursuite du séjour de l'intéressé en Suisse doit être régie par le biais d'une prolongation de l'admission provisoire (cf. JICRA 2006 n° 6 consid. 4.2., JICRA 2006 n° 11, JICRA 2006 n° 23, JICRA 2001 n° 17 consid. 4d). En l'occurrence, c'est la question de l'exigibilité de l'exécution du renvoi qui sera examinée.

5.3 Selon l'art. 83 al. 4 LEtr, l'exécution de la décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale.

5.3.1 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 2007/10 consid. 5.1 p. 111 ; JICRA 2002 n° 11 consid. 8a p. 99). 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. JICRA 1999 n° 28 p. 170 et jurispr. citée, JICRA 1998 n° 22 p. 191).

5.3.2 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, p. 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. JICRA 1993 n° 38 p. 274 s.).

5.3.2.1 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.

5.3.2.2 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 (cf. GOTTFRIED ZÜRCHER, Wegweisung und Fremdenpolizeirecht : die verfahrensmässige Behandlung von medizinischen Härtefällen, in Schweizerisches Institut für Verwaltungskurse, Ausgewählte Fragen des Asylrechts, Lucerne 1992).

5.3.3 Cela étant, il sied de préciser que si, dans un cas d'espèce, le grave 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 p. 157 s.).

Lors de la pondération des aspects humanitaires avec l'intérêt public qui leur est opposé, en particulier celui d'une politique d'admission restrictive des ressortissants d'Etats ne faisant pas partie de l'Union européenne et de l'Association européenne de libre échange, il convient de tenir compte du principe, consacré à l'art. 3 de la Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant [CDE, RS 0.107], selon lequel l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale (cf. JICRA 2006 n° 13 consid. 3.5 et 3.6 p. 142 ss, JICRA 2005 n° 6 consid. 6 p. 57 s. et JICRA 1998 n° 13 consid. 5e p. 98 s. ; voir aussi arrêt du Tribunal fédéral 2C_353/2008 du 27 mars 2009 et ATF 126 II 377 consid. 5d p. 391 s. selon lequel la CDE n'accorde aucun droit justiciable à l'octroi d'une autorisation de police des étrangers). Les critères applicables pour déterminer l'intérêt supérieur de l'enfant n'étant pas divisibles entre la situation qui serait la sienne en cas de retour dans son pays d'origine et celle qui demeurerait acquise en cas de poursuite de son séjour en Suisse, le Tribunal intègre dans la notion de la mise en danger concrète des éléments comme 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, la capacité de soutien et les ressources de celles-ci, l'état et les perspectives de son développement et de sa formation scolaire, respectivement pré-professionnelle, le degré de réussite de son intégration, ainsi que les chances et les risques d'une réinstallation dans le pays d'origine. Dans l'examen de ces chances et risques, la durée du séjour en Suisse est un facteur de grande importance, car l'enfant ne doit pas être déraciné, sans motif valable, de son environnement familial. Du point de vue du développement

psychologique de l'enfant, il s'agit de prendre en considération non seulement la proche famille, mais aussi les autres relations sociales. Une forte intégration en Suisse, découlant en particulier d'un long séjour et d'une scolarisation dans ce pays d'accueil, peut avoir comme conséquence un déracinement dans le pays d'origine susceptible, selon les circonstances, de rendre le retour inexigible (cf. JICRA 2005 n° 6 consid. 6 et JICRA 1998 n° 31 p. 255 ss).

6.

6.1 En l'occurrence, il convient d'abord d'examiner si l'exécution du renvoi de la recourante et de ses enfants est raisonnablement exigible. La situation du recourant sera examinée en second lieu.

6.1.1 Il ressort du rapport médical du 11 mars 2008 que la recourante souffre d'un état de stress post-traumatique (F 43.1) et d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen (F 33.10). Selon les thérapeutes, son état psychique nécessite une psychothérapie individuelle, à fréquence hebdomadaire, sa participation à un groupe thérapeutique composé de femmes albanaises, et des séances de couple et de famille ; il est en voie d'amélioration bien qu'il reste très fragile, compte tenu de la gravité des traumatismes, fragilité aggravée par son état somatique (maux de dos aigus et constants, eux-mêmes attestés par certificat médical du 22 février 2008) ; en l'absence de traitement, il risque de se dégrader de manière importante. Son état de santé ne constitue apparemment pas *en soi* un motif d'inexigibilité sur la base des critères jurisprudentiels énoncés ci-dessus (cf. consid. 5.3.2), dès lors que des soins adaptés aux personnes souffrant de troubles psychiques sont disponibles au Kosovo (cf. dans ce sens, arrêts du Tribunal administratif fédéral D-1603/2007 du 25 avril 2008 et E-5333/2006 du 31 janvier 2008 consid. 5.2.11 s.). Il n'y a toutefois pas lieu d'approfondir cette question, vu les considérants qui suivent.

6.1.2 Il convient de tenir compte des troubles psychiques dont souffre C._____ aujourd'hui encore et des efforts entrepris par les thérapeutes dans le cadre de l'alliance thérapeutique formée avec la famille, pour des résultats encourageants. Selon les documents versés en cause, C._____ a connu divers événements traumatiques dans sa petite enfance. Des indices convergents permettent d'admettre qu'elle a été violemment maltraitée par son père au Kosovo, et encore durant les premières années de séjour en Suisse, lors de crises

d'énervement quotidiennes, puis de plus en plus espacées (cf. not. état de faits, let. F, rapport du 14 août 2003, et let. H.a, rapports du 6 décembre 2003, du 13 octobre 2006 et du 13 mars 2008). Ce faisceau d'indices laisse penser que depuis qu'il séjourne en Suisse le recourant n'a pas réussi un changement d'attitude complet et suffisamment durable pour que les traumatismes qu'il a fait subir à ses proches, en particulier à sa fille aînée, soient non réactivés et apaisés. Plusieurs thérapeutes de C._____ ont mis ses troubles en rapport avec un syndrome de stress post-traumatique. Selon les neuropédiatres, le bilan neuropsychologique met en évidence un QI total de 69, un profil de performance montrant des difficultés prédominant au niveau des tests verbaux et des capacités de mémoire, de flexibilité mentale et de planification de tâches faibles. C._____ bénéficie d'une prise en charge spécialisée, psychothérapeutique, logopédique et scolaire. Les thérapeutes pronostiquent, sans cette prise en charge multiple, une nette péjoration des troubles et une régression sur le plan des acquisitions et, avec celle-ci, de bonnes chances d'amélioration. Ils indiquent qu'un retour au Kosovo impliquerait toute une série de ruptures, qui réactiveraient dramatiquement les nombreux chocs vécus par le passé, et générerait d'importantes angoisses. Non seulement C._____ a besoin du traitement multiple dont elle bénéficie, non accessible au Kosovo, mais aussi d'un cadre dans lequel elle puisse se sentir en sécurité. Fondé sur ces rapports, le Tribunal considère qu'il est indispensable pour le développement futur de cette enfant qu'elle puisse poursuivre son séjour en Suisse. L'exécution du renvoi au Kosovo anéantirait les efforts accomplis et les progrès réalisés, et conduirait à une grave régression sur les plans scolaire, psychologique et social. Enfin, il est permis de penser qu'après six ans passés en Suisse, C._____, âgée de (...) ans, est déjà imprégnée du contexte culturel et du mode de vie suisses. Un retour au Kosovo représenterait pour elle un déracinement brutal et porterait gravement atteinte à son équilibre et à son développement futur. En particulier, compte tenu des mauvais traitements auxquels elle a été exposée au sein de sa famille, la séparation des personnes avec lesquelles elle a pu établir des liens de confiance (psychiatre, psychologue, éducateurs spécialisés, logopédiste) aurait de graves conséquences sur son développement psychologique, sans compter les réactions de stress et le risque de reprise des violences précédemment subies au cas où sa famille serait contrainte de rentrer avec elle au Kosovo. En définitive, au regard de

l'intérêt supérieur de cette enfant et tout bien pesé, l'exécution de son renvoi au Kosovo s'avère aujourd'hui inexigible.

6.1.3 Les intéressés n'ont pas rendu vraisemblable que l'état de santé de leur fils E._____, âgé de (...) ans, constituait en soi un motif d'inexigibilité sur la base des critères jurisprudentiels énoncés ci-dessus (cf. consid. 5.3.2). En effet, nonobstant l'ordonnance du 31 octobre 2008, les intéressés n'ont pas produit de certificat plus détaillé et complet, celui du 11 novembre 2008 étant tout autant imprécis, en particulier quant au traitement nécessaire et adéquat entrepris ou à entreprendre et quant aux pronostics prévisibles des évolutions à court et à long terme avec ou sans ce traitement.

6.1.4 Cela étant, et comme pour C._____, le retour au Kosovo des enfants D._____ et E._____, risque aussi de se faire au détriment de leur intérêt, dès lors que, selon les thérapeutes, le danger que leur père adopte, en cas d'exécution du renvoi, un comportement violent à leur égard, demeure particulièrement élevé. En outre, en cas de retour au Kosovo, la recourante est fortement susceptible, selon ses thérapeutes, de décompenser. Or, en cas de décompensation, il n'est pas garanti qu'elle ait la capacité de prendre les mesures de protection adéquate qui s'imposeraient afin de se mettre à l'abri, avec ses enfants, de potentiels passages à des actes hétéro-agressifs de son époux. Certes, le risque que la recourante et ses enfants soient victimes de violences domestiques en cas d'exécution du renvoi n'est pertinent que dans une mesure limitée, dès lors qu'il existe également en Suisse et qu'il est inhérent au défaut de suspension de la vie commune en l'absence d'un changement de comportement notable et suffisamment durable du recourant. Cela dit, compte tenu de la nature du traitement instauré en Suisse visant à maintenir l'unité familiale et, à la connaissance du Tribunal, de l'absence de toute dénonciation pour mauvais traitements jusqu'à ce jour, il n'est guère probable que la recourante trouve tout d'un coup les ressources psychiques nécessaires pour non seulement affronter les difficultés d'un retour au Kosovo, chercher les moyens d'assurer sa subsistance et celle de ses enfants, ainsi que la poursuite de ses traitements et de ceux de ses enfants, mais encore rompre le silence pour demander une protection adéquate aux organismes de protection des victimes de violences domestiques ; cela paraît d'autant moins probable depuis le décès, au pays, de son propre père (cf. quant aux mécanismes de lutte contre la violence familiale au Kosovo : CONSEIL ÉCONOMIQUE ET SOCIAL DE

L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES, Session de fond de 2008, Application du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, Document présenté par la Mission d'administration intérimaire des Nations Unies au Kosovo en vertu des articles 16 et 17 du Pacte, 17 mars 2008, cote : E/C.12/UNK/1, Article 3 F. Violence familiale, p. 38 ss, en ligne sur le site internet : <http://www.un.org/french/documents/>, consulté le 26 mars 2009).

6.1.5 Dans ces circonstances, force est d'admettre que la recourante et ses enfants seraient confrontés à des difficultés notablement plus importantes que celles que rencontrent en général les personnes résidant ou retournant au Kosovo. La pesée des intérêts en présence (cf. en particulier consid. 5.3.3) fait prévaloir l'aspect humanitaire sur l'intérêt public à l'exécution de leur renvoi. En conséquence, l'exécution du renvoi de la recourante et de ses enfants n'est pas raisonnablement exigible et il convient de les mettre au bénéfice de l'admission provisoire.

6.2 Il convient enfin de vérifier si l'exécution du renvoi du recourant est raisonnablement exigible.

Il appert des documents médicaux produits que le recourant est traité sur le plan psychiatrique principalement en raison de passages à l'acte hétéroagressif surtout dans le cadre familial. Le recourant ne saurait tirer argument du traitement nécessaire pour pallier à son comportement potentiellement violent, voire pénalement répréhensible, pour se voir accorder une autorisation de demeurer en Suisse au titre de l'admission provisoire, ce d'autant moins qu'il ne ressort pas des rapports médicaux produits qu'il ait absolument cessé tout passage à l'acte violent, malgré le traitement soutenu effectué pendant plus de cinq ans en Suisse.

Certes, ses thérapeutes affirment que le recourant est susceptible, en cas d'exécution du renvoi, de commettre des actes auto-agressifs. Ce pronostic défavorable n'est toutefois ni suffisamment fiable ni pertinent pour constituer un empêchement à l'exécution du renvoi. Il ne ressort pas des documents médicaux produits que le recourant a, par le passé, déjà commis des actes auto-agressifs. Malgré les événements traumatisants qu'il a vécus pendant la guerre, le recourant est parvenu, à la fin de celle-ci, à subvenir aux besoins de sa famille pendant près de quatre ans. Dans ces circonstances, il y a lieu de

penser qu'en cas d'exécution du renvoi, il serait à même de retrouver un emploi et de subvenir à ses besoins vitaux, y compris aux frais médicaux induits par les traitements considérés aujourd'hui indispensables au maintien de son état de santé, tant physique que psychique, et probablement disponibles dans ce pays.

Au vu de ce qui précède, le recourant ne remplit pas, à titre personnel, les conditions mises à l'octroi de l'admission provisoire pour inexigibilité de l'exécution du renvoi.

6.3 Compte tenu de l'absence de toute procédure pénale pour des actes de violence commis par ce dernier sur des membres de sa famille et à défaut de cessation de la vie commune (ou séparation de fait), il y a lieu d'appliquer le principe de l'unité de la famille (cf. art. 44 al. 1 LAsi). Aussi, conformément à ce principe, il convient d'étendre au recourant le bénéfice de l'admission provisoire qui sera accordée à son épouse et à ses enfants.

Toutefois, indépendamment des cas d'application de l'art. 84 al. 3 LEtr, l'ODM sera fondé, en vertu de l'art. 84 al. 1 et 2 LEtr, à lever cette mesure de substitution à l'exécution du renvoi si, après le prononcé du présent arrêt, le recourant devait donner lieu à une poursuite pénale en raison de violences domestiques et devait être séparé de sa famille, cas échéant sur intervention des autorités cantonales (cf. aussi, par analogie, art. 50 al. 1 let. b et al. 2 LEtr).

6.4 Compte tenu de ce qui précède, le recours, en tant qu'il porte sur l'exécution du renvoi, doit être admis et la décision attaquée annulée sur ce point.

7.

7.1 Les conclusions des recourants en matière d'asile ayant été rejetées, il y aurait lieu de mettre à leur charge une partie des frais occasionnés par la présente procédure (cf. art. 63 al. 1 PA et 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, les recourants ont, lors du dépôt de leur recours, sollicité l'assistance judiciaire partielle, au sens de l'art. 65 al. 1 PA. Etant donné que leurs conclusions ne pouvaient être

considérées comme d'emblée vouées à l'échec, leur requête doit être admise.

7.2 Les recourants, qui ont eu gain de cause sur une partie de leurs conclusions, ont droit à des dépens partiels, pour les frais occasionnés par la présente procédure (cf. art.64 al. 1 PA, art. 7 al. 1 et 2 FITAF). Les dépens sont fixés sur la base du décompte de prestations du 14 juillet 2003 à Fr. 500.-, auxquels s'ajoutent les frais de représentation indispensables postérieurs à cette date fixés - en l'absence de décompte complémentaire parvenu avant le prononcé - sur la base du dossier, à Fr. 1'000.- (cf. art. 14 FITAF). Les recourants n'ayant eu gain de cause que sur une partie de leurs conclusions, les dépens sont arrêtés à Fr. 750.-.

(dispositif : page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté, en tant qu'il porte sur la reconnaissance de la qualité de réfugié, l'octroi de l'asile et le principe du renvoi.

2.

Le recours est admis, en tant qu'il porte sur l'exécution du renvoi. La décision attaquée est annulée sur ce point.

3.

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

4.

La demande d'assistance judiciaire partielle est admise.

5.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

6.

L'ODM versera aux recourants, pour leurs dépens, un montant de Fr. 750.-.

7.

Le présent arrêt est adressé à la 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 :