



---

Cour V  
E-6878/2006/wan  
{T 0/2}

## **Arrêt du 10 septembre 2008**

---

Composition

Maurice Brodard (président du collège),  
Bruno Huber et Emilia Antonioni, juges,  
Christian Dubois, greffier,

---

Parties

A.\_\_\_\_\_, né le (...),  
son épouse B.\_\_\_\_\_, née le (...),  
et leurs enfants C.\_\_\_\_\_,  
né le (...), et  
D.\_\_\_\_\_, née le (...),  
Bosnie-et-Herzégovine,  
tous représentés par le Service d'Aide Juridique aux  
Exilé-e-s (SAJE),  
en la personne d'Anne-Lise Tanner,  
rue Enning 4, case postale 7359, 1002 Lausanne,  
recourants,

contre

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

---

Objet

Qualité de réfugié, asile, renvoi et exécution du renvoi;  
décision de l'ODM du 18 septembre 2003 / N\_\_\_\_\_,

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

Le 28 août 2003, A.\_\_\_\_\_ et B.\_\_\_\_\_, ressortissants de Bosnie et Herzégovine d'ethnie croate et de confession catholique, sont arrivés clandestinement en Suisse avec leurs enfants D.\_\_\_\_\_ et C.\_\_\_\_\_. Le même jour, ils ont chacun déposé une demande d'asile auprès du centre d'enregistrement (actuellement : Centre d'enregistrement et de procédure; CEP) de Bâle. Entendus sommairement audit centre le 3 septembre 2003, puis sur leurs motifs d'asile respectifs, en date du 9 septembre suivant, ils ont déclaré être nés et avoir vécu à E.\_\_\_\_\_, ville aujourd'hui sise en Fédération croato-musulmane. A l'appui de leur demandes, ils ont exposé en substance ce qui suit. En (...) 1991, A.\_\_\_\_\_ a joint les rangs de l'armée de Bosnie et Herzégovine. De juin 1992 à juin 1993, il a combattu pour le HVO (Hrvatsko vijeće obrane; Conseil de défense croate), organe administratif et militaire suprême de l'entité autonome croate de Herceg-Bosna (dissous en novembre 1995). Ne voulant plus retourner se battre, il s'est enfui en l'Allemagne avec ses proches, en 1994. En (...) 1998, la famille F.\_\_\_\_\_ est retournée en Bosnie et Herzégovine pour s'établir à G.\_\_\_\_\_, en Fédération croato-musulmane (ci-après : Fédération), dans une maison abandonnée par son propriétaire serbe.

Le 6 juin 2003, les intéressés ont dû évacuer cette demeure pour cause de restitution et ont emménagé dans la caserne de G.\_\_\_\_\_, alors utilisée comme centre d'hébergement collectif. Ils ont ensuite cherché à se loger dans d'autres régions de Fédération majoritairement peuplées de Croates, mais leurs tentatives ont toutes échoué car A.\_\_\_\_\_ s'est vu à chaque fois reprocher d'avoir déserté le HVO en 1994. En date du 15 juillet 2003, les époux F.\_\_\_\_\_ ont été attaqués à E.\_\_\_\_\_ par quatre Musulmans anti-croates qui ont braqué un revolver sur la tempe de A.\_\_\_\_\_ et ont tenté de violer sa femme. Ils ont été secourus par une patrouille de la SFOR (Force de stabilisation de l'OTAN). Après cette agression, B.\_\_\_\_\_ a fait une fausse couche et les troubles psychiques des époux F.\_\_\_\_\_ ont empiré. Ces derniers ont ajouté que les Serbes revenus se réinstaller en grand nombre à G.\_\_\_\_\_ à partir de 2001 les avaient menacés de mort pour les contraindre à quitter le logement occupé depuis leur arrivée dans cette ville. Les camarades d'école de C.\_\_\_\_\_ ont de leur côté attaqué et harcelé ce dernier, provoquant

une dégradation de son état psychique. En date du 27 août 2003, les requérants ont quitté leur pays. Ils ont expliqué qu'il leur était impossible de continuer à vivre en Bosnie et Herzégovine à cause de l'hostilité des Musulmans envers les Croates et en raison aussi de l'animosité des Croates qui considéraient A.\_\_\_\_\_ comme un déserteur. Les époux F.\_\_\_\_\_ ont également invoqué l'insécurité et la précarité des conditions de vie dans leur pays d'origine. Ils ont souligné à ce propos leurs notables difficultés à obtenir un traitement permettant de soigner leurs affections psychiques et celle de leur fils C.\_\_\_\_\_. Ils ont produit les attestations de naissance de l'ensemble des membres de leur famille, ainsi que leur certificat de mariage.

### **B.**

Par décision du 18 septembre 2003, l'Office fédéral des réfugiés (l'ODR, actuellement et ci-après l'Office fédéral des migrations ; ODM), a rejeté les demandes d'asile des requérants au motif que leurs déclarations ne satisfaisaient pas aux exigences posées pour la reconnaissance de la qualité de réfugié selon l'art. 3 de la loi fédérale sur l'asile du 26 juin 1998 (LAsi, RS 142.31). Il a estimé que l'impossibilité de retourner à E.\_\_\_\_\_, les difficultés à trouver un nouveau logement après le 6 juin 2003, ainsi que les conditions de vie difficiles en Fédération, telles qu'invoquées par les requérants, résultaient de la mauvaise situation générale dans ce pays et ne constituaient donc pas des persécutions au sens de la disposition susvisée. Dit office a par ailleurs observé que les préjudices allégués, émanant de tiers, n'avaient pas été soutenus, approuvés, ou tolérés par la Fédération et n'étaient en conséquence pas imputables à cette dernière. Il a ajouté que les intéressés pouvaient obtenir la protection des autorités fédérales bosniaques contre ces actes hostiles de tiers. L'ODM a, enfin, ordonné le renvoi des requérants de Suisse et l'exécution de cette mesure qu'il a jugée licite, possible et exigible. Sur ce dernier point, il a considéré que les affections psychiques de A.\_\_\_\_\_ et C.\_\_\_\_\_ pouvaient être traitées dans leur pays d'origine.

### **C.**

Par acte du 18 octobre 2003, les époux F.\_\_\_\_\_ ont recouru pour eux-mêmes et leurs enfants contre la décision de l'ODM du 18 septembre 2003. Ils ont conclu, principalement à l'octroi de l'asile, subsidiairement, à la constatation du caractère non raisonnablement exigible de leur renvoi et à l'octroi de l'admission provisoire.

Ils ont requis l'assistance judiciaire partielle. Rétérant les motifs d'asile déjà invoqués en procédure de première instance, les recourants ont notamment mis en évidence la situation générale économique et sociale très précaire régnant en Fédération. Ils ont également fait valoir qu'après leur délogement du 6 juin 2003, ils n'avaient pas eu d'autre choix que d'habiter dans des centres d'hébergement collectifs, où règnent, selon eux, des conditions de vie matérielles et sanitaires désastreuses.

#### **D.**

Par décision incidente du 10 novembre 2003, le juge instructeur de l'ancienne Commission suisse de recours en matière d'asile (ci-après, la Commission), estimant le recours d'emblée dénué de chance de succès, a rejeté la demande d'assistance judiciaire partielle du 18 octobre 2003 et a exigé le paiement du montant de Fr. 600.- en garantie des frais présumés de procédure. A l'instar de l'ODM, il a en particulier considéré que les difficultés économiques et sociales en Bosnie et Herzégovine ne justifiaient pas en soi la reconnaissance de la qualité de réfugié. Il a rappelé que l'agression subie par les recourants à E.\_\_\_\_\_ avait été menée par des tiers, contre lesquels étaient intervenus les soldats de la SFOR.

#### **E.**

Par lettre du 21 novembre 2003, les époux F.\_\_\_\_\_ ont sollicité la dispense du paiement de l'avance des frais de procédure. Ils ont décrit plus en détail l'échec de leurs tentatives d'installation dans plusieurs villes majoritairement peuplées de Croates après leur délogement du 6 juin 2003. Ils ont précisé à cet égard qu'à H.\_\_\_\_\_, I.\_\_\_\_\_ et J.\_\_\_\_\_, l'administration (locale) croate, bien renseignée sur les activités militaires de A.\_\_\_\_\_, les avait discriminés en refusant d'inscrire C.\_\_\_\_\_ et D.\_\_\_\_\_ à l'école et en ne leur accordant ni logement, ni aide matérielle et sociale. Les recourants ont ajouté qu'à E.\_\_\_\_\_, ville majoritairement musulmane, l'Etat était au courant des agressions commises contre les membres des autres ethnies mais ne faisait rien pour empêcher pareilles attaques ou punir les agresseurs. Ils ont versé au dossier une attestation officielle d'assistance accompagnée de trois attestations médicales relatives aux troubles de santé de C.\_\_\_\_\_ et de A.\_\_\_\_\_. Il en ressort que ce dernier présente des états d'angoisse à caractère schizoïde liés à un syndrome post-traumatique (post-traumatic stress disorder; ci-après, PTSD) de guerre. Son fils C.\_\_\_\_\_ souffre d'un état post-

traumatique important caractérisé par un état dépressif aigu, des troubles massifs du sommeil et de l'endormissement, ainsi que des cauchemars à thématique récurrente de scène de violence.

**F.**

Le 21 novembre 2003, les intéressés ont versé la somme de Fr. 100.-.

**G.**

Par décision incidente du 1er décembre 2003, le juge instructeur a renoncé au paiement de l'avance des frais de procédure. Il a informé les recourants qu'il serait statué dans la décision finale sur la dispense de ces frais.

**H.**

En date du 10 décembre 2003, la Commission a reçu un rapport médical établi le 9 décembre 2003 par le docteur K.\_\_\_\_\_, médecin FMH, (...), confirmant en substance que A.\_\_\_\_\_ souffre de troubles paniques et d'un syndrome post-traumatique.

**I.**

Le 16 décembre 2003, la doctoresse L.\_\_\_\_\_, médecin FMH, (...), a envoyé à l'autorité de recours une lettre décrivant les problèmes psychiques de C.\_\_\_\_\_.

**J.**

Par plis des 16 et 17 décembre 2003, les intéressés ont produit deux autres documents médicaux, datés du 15 décembre 2003 :

a) Un rapport médical établi par les doctresses M.\_\_\_\_\_ et N.\_\_\_\_\_, cheffe de clinique, respectivement médecin assistante auprès de la polyclinique psychiatrique, (...). L'anamnèse laisse apparaître qu'au cours de son entretien du 11 décembre 2003 avec ces deux praticiennes, A.\_\_\_\_\_ a déclaré avoir été fait prisonnier par les troupes musulmanes bosniaques après avoir rejoint les rangs du HVO. Durant sa captivité de 20 jours, il a été gravement torturé. Après sa libération, il a déserté à cause de ses troubles psychiques et parce qu'il avait peur d'être à nouveau fait prisonnier. Son séjour en Allemagne de 1994 à 1998 a permis une amélioration de son état psychique car il n'a plus été confronté aux lieux et aux personnes dont la vue déclenchait les flash-backs et les cauchemars. Sa santé psychique s'est cependant dégradée suite à l'agression menée contre lui-même et son épouse à E.\_\_\_\_\_, au mois de juillet 2003.

Le patient pâtit de troubles du sommeil et de l'endormissement, de réveils répétés, ainsi que de cauchemars fréquents reproduisant les scènes de violence vécues sur le champ de bataille et lors de sa captivité. Pendant la journée, il revit ces mêmes scènes sous forme de flashbacks associés à des hallucinations auditives lui faisant entendre des coups de feu. Les médecins diagnostiquent un état de PTSD sévère du type F-43.1 (selon la classification internationale des troubles mentaux et du comportement de l'OMS; ci-après, CIM). A.\_\_\_\_\_ prend du Haldol, du Tranxilium - associé à du Seresta en réserve – ainsi que du Voltarène (pour lutter contre les céphalées chroniques). Il bénéficie également d'entretiens psychothérapeutiques réguliers. Les doctresses ajoutent que les affections sont d'évolution longue. En raison de la répétition du traumatisme et de l'échec du traitement psychiatrique du patient après son retour en Bosnie et Herzégovine, un nouveau rapatriement de ce dernier aggraverait la symptomatologie, voire provoquerait un passage à l'acte suicidaire, toujours selon ces médecins.

b) Un rapport médical délivré le 15 décembre 2003 par le docteur O.\_\_\_\_\_ et par Mme P.\_\_\_\_\_, médecin-chef, respectivement psychologue adjointe auprès du service de pédiatrie de la polyclinique psychiatrique, (...), dont le contenu révèle qu'avant son expatriation, C.\_\_\_\_\_ a présenté des difficultés à se concentrer, un sentiment de tristesse, des troubles de l'endormissement et du sommeil, ainsi que des cauchemars. Il est par ailleurs devenu muet et a refusé de s'alimenter. Depuis son arrivée en Suisse, il a repris de l'appétit et a recommencé à parler, mais les autres troubles persistent. Les praticiens constatent un état de stress post-traumatique lié à des événements traumatogènes chroniques vécus dans un contexte de violences socio-politiques. Un rapatriement du patient le replongerait dans son précédent contexte traumatogène et péjorerait sa santé psychique.

#### **K.**

Par prise de position du 10 juin 2004, transmise avec droit de réplique aux intéressés, l'ODM a préconisé le rejet du recours. Il a observé que les affections de A.\_\_\_\_\_ et C.\_\_\_\_\_ pouvaient être traitées tant en République serbe de Bosnie qu'en Fédération, notamment dans les villes de Banja Luka, respectivement de Zenica et de Kakanj, où nombre de Croates sont retournés après la guerre. Cet office a en

autre relevé que les intéressés disposaient en Fédération d'un important réseau familial.

**L.**

Dans leur réplique du 16 juillet 2004, les recourants ont à nouveau souligné la mauvaise situation sanitaire prévalant dans leur pays d'origine. Ils ont répété que A.\_\_\_\_\_ avait déjà tenté sans succès de se faire soigner après son retour en Bosnie et Herzégovine. Ils ont également rappelé qu'un retour de A.\_\_\_\_\_ et de C.\_\_\_\_\_ sur les lieux où ils avaient été agressés raviveraient leurs traumatismes et aggraverait ainsi leurs troubles psychiques. Ils ont enfin déclaré n'avoir plus de réseau familial en Fédération car tous leurs proches s'étaient exilés en Croatie au printemps 2004. Pour démontrer l'inexigibilité de l'exécution de leur renvoi, les intéressés ont annexé à leur réplique quatre articles de presse rédigés en serbo-croate, une attestation du Ministère fédéral bosniaque de la santé (avec sa traduction en français) datée du 6 juillet 2004, ainsi que deux documents médicaux concernant C.\_\_\_\_\_. Le premier a été établi le 13 novembre 2003 par le docteur Q.\_\_\_\_\_, chef de clinique, et le second, en date du 12 juillet 2004, par Mme P.\_\_\_\_\_, psychologue adjointe.

**M.**

Par pli du 20 juillet 2004, les recourants ont produit un certificat médical concernant A.\_\_\_\_\_, émis le 13 juillet 2004 par le docteur R.\_\_\_\_\_, pédiatre et pédopsychiatre FMH, (...). Il en ressort qu'en dépit d'un traitement médicamenteux extrêmement lourd, le patient continue à présenter de nombreux symptômes post-traumatiques et n'est pas en mesure d'assumer son rôle de père de famille. Le médecin ajoute que le développement des deux enfants et notamment celui de C.\_\_\_\_\_ serait notablement préterité en cas d'arrêt du traitement, et plus encore, en cas d'exécution du renvoi. Dans cette dernière hypothèse, la santé, voire l'existence de plusieurs des membres de la famille F.\_\_\_\_\_ seraient mises en danger.

**N.**

Sur demande de la Commission, les intéressés ont, par pli du 8 octobre 2004, livré les traductions des quatre articles de presse joints à leur réplique du 16 juillet 2004. Ces documents relatent en substance le départ de la plus grande partie de la population croate de

G.\_\_\_\_\_, vers la Croatie et d'autres pays européens, suite au retour des Serbes venus récupérer leurs maisons dans cette ville.

**O.**

Par lettre du 26 octobre 2004, les recourants ont produit un certificat médical complémentaire, délivré le 29 septembre 2004, par le docteur R.\_\_\_\_\_. Selon celui-ci, A.\_\_\_\_\_ est profondément déprimé, résigné et dit ne plus vouloir sortir de son domicile. Son intérêt pour une vie relationnelle, même à l'intérieur de sa famille, est très réduit et il préfère être laissé seul dans sa chambre. Il se plaint par ailleurs de flashbacks survenant fréquemment sous forme d'hallucinations auditives et visuelles, il souffre d'insomnies, ainsi que de cauchemars fréquents, et il ne peut se promener en ville pendant la saison touristique à cause de sa panique en présence de foules. Le médecin diagnostique un PTSD grave (CIM - F-43.1) avec trouble dépressif récurrent, d'épisode moyen (CIM – F-32.1). Le patient prend quotidiennement du Haldol, du Remeron, du Lexotanil et du Nozinan. En cas d'arrêt de la thérapie, la chronicité des pathologies observées mettrait sa vie en péril, vu le risque toujours élevé de suicide. Dans leur missive, les intéressés ont fait valoir que les infrastructures médicales et sociales en Bosnie et Herzégovine ne pouvaient assurer le traitement des personnes traumatisées. Compte tenu de l'état psychique très fragile de A.\_\_\_\_\_ et de son fils C.\_\_\_\_\_, un renvoi de la famille F.\_\_\_\_\_ placerait celle-ci dans une situation matérielle et psychologique insoutenable.

**P.**

Par courrier du 2 mars 2007, les recourants ont envoyé trois articles de presse datés des 17 janvier et 17 mai 2005, et du 3 décembre 2006, mettant en évidence l'exode important de la population croate de G.\_\_\_\_\_ confrontée aux réfugiés serbes venus reprendre possession de leurs biens abandonnés pendant la guerre. Par déclaration écrite du 17 février 2007, jointe à leur lettre du 2 mars 2007, ils ont réaffirmé que tous leurs proches vivaient en Croatie, dans des conditions très précaires. Ils ont enfin produit un rapport médical, établi le 22 février 2007 par la doctoresse S.\_\_\_\_\_, cheffe de clinique, et par Mme T.\_\_\_\_\_, psychologue. Il en ressort notamment que B.\_\_\_\_\_ souffre d'un trouble dépressif récurrent moyen, avec syndrome somatique (CIM – F-33.11). Un arrêt de la psychothérapie bi-mensuelle provoquerait une augmentation de l'intensité de l'angoisse, ainsi que de la fréquence des accès de

douleurs invalidantes. De l'avis de ces deux praticiennes, l'impact d'un rapatriement sur le psychisme de A.\_\_\_\_\_ serait en outre tel que celui-ci ne pourrait prendre soin de sa famille. En pareille hypothèse, B.\_\_\_\_\_ serait contrainte à prendre en charge son époux et ses deux enfants alors qu'elle ne possède pas les ressources psychiques nécessaires pour le faire. L'exacerbation des symptômes dépressifs, anxieux et somatiques de la patiente induite par une telle situation aurait un impact invalidant sur son état de santé psycho-physique. Dans leur missive du 2 mars 2007, les intéressés ont répété que la situation à G.\_\_\_\_\_ était dangereuse et que leurs tentatives de réinstallation dans d'autres endroits avaient toutes échoué. Ils ont exclu toute possibilité de retour à E.\_\_\_\_\_.

**Q.**

Sur demande du Tribunal administratif fédéral (ci-après, le Tribunal), les recourants ont, par courriers des 7, 10 et 16 avril 2008, et du 5 mai 2008, fourni les documents médicaux actualisés suivants:

a) un rapport médical établi le 4 avril 2008 par la doctoresse X.\_\_\_\_\_, cheffe de clinique, et par Mme Y.\_\_\_\_\_, psychologue. Ces dernières décrivent plus en détail les horreurs vécues par A.\_\_\_\_\_ pendant la guerre et plus particulièrement lors de sa captivité. Elles diagnostiquent un état de stress post-traumatique complexe (CIM – F-43.1), lié à une expérience de guerre (CIM – Z-65.5) ainsi qu'à des tortures physiques et psychologiques (CIM – Z-65.4). Depuis le 25 mai 2007, le patient suit un traitement psychothérapeutique bi-mensuel de durée indéterminée avec le concours d'une interprète médiatrice culturelle d'origine croate. Sa rupture pourrait engendrer une décompensation dépressive et/ou anxieuse majeure pouvant aboutir à une modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe. Selon ces spécialistes toujours, A.\_\_\_\_\_ a déclaré ne pas avoir les ressources financières suffisantes pour se procurer dans son pays les coûteux médicaments psychotropes qui lui sont administrés à hautes doses. Il a ajouté avoir connu cinq thérapeutes différents après son retour en Fédération et a souligné son impossibilité d'établir une relation de confiance avec le personnel médical local par crainte d'être confronté à un thérapeute de confession musulmane ou ayant des contacts avec des officiers catholiques. La doctoresse X.\_\_\_\_\_ et Mme Y.\_\_\_\_\_ en concluent que le traitement de l'intéressé doit se poursuivre en Suisse.

b) Un rapport médical émis le 8 avril 2008 par cette même doctoresse et par Mme T.\_\_\_\_\_. Son contenu révèle que A.\_\_\_\_\_ est très nerveux, qu'il éprouve de fréquents flashbacks et qu'il paraît souvent absent. D.\_\_\_\_\_ a de son côté présenté dès son plus jeune âge des problèmes de comportement (agressivité, violence, coups de tête contre les murs). Elle est prise en charge par une psychologue scolaire en raison de troubles de l'attention et de l'apprentissage liés à une hyperactivité.

B.\_\_\_\_\_ souffre pour sa part de troubles du sommeil qui l'épuisent considérablement. Elle éprouve des angoisses, de la tension, de la nervosité, mais aussi un sentiment de tristesse envahissante et d'impuissance. Elle présente également de nombreuses somatisations comme des crampes et des douleurs au dos ainsi qu'aux genoux. Les praticiennes diagnostiquent un trouble dépressif récurrent (épisode actuel sévère) avec syndrome somatique. La patiente bénéficie d'une prise en charge psychothérapeutique bimensuelle menée avec la collaboration d'une interprète parlant le serbo-croate. La doctoresse X.\_\_\_\_\_ et Mme T.\_\_\_\_\_ notent une aggravation de la dépression caractérisée par un épuisement et un besoin d'isolement qui amène parfois l'intéressée à passer toute la journée au lit en s'enfermant sur elle-même et en ruminant sa souffrance. Ces spécialistes jugent que le traitement psychothérapeutique actuel constitue l'unique moyen de prévenir un effondrement dépressif invalidant de B.\_\_\_\_\_. Elles réitèrent les graves conséquences d'une interruption de cette thérapie ainsi que les répercussions négatives sur l'ensemble de la famille F.\_\_\_\_\_ d'un éventuel rapatriement de A.\_\_\_\_\_ déjà exposées dans le rapport médical du 22 février 2007 de la doctoresse S.\_\_\_\_\_ et de Mme T.\_\_\_\_\_.

c) La liste des médicaments pris par A.\_\_\_\_\_, dressée par le docteur K.\_\_\_\_\_, en date du 9 avril 2008.

d) Un certificat médical, délivré le 20 avril 2008 par la doctoresse L.\_\_\_\_\_, pédiatre FMH. Selon ce document, D.\_\_\_\_\_ est agitée, elle manque de concentration et rencontre des difficultés scolaires et relationnelles avec ses camarades. La psychologue-psychothérapeute chargée de son suivi (Mme P.\_\_\_\_\_) diagnostique une hyperactivité avec trouble de l'attention. La personnalité de la patiente, plongée dans un contexte familial anxigène et dépressiogène, s'avère faiblement structurée et comporte peu de défenses contre la

dépression. Une psychothérapie ainsi qu'un traitement à la ritaline ont été ordonnés. La doctoresse L.\_\_\_\_\_ estime qu'un retour de D.\_\_\_\_\_ en Bosnie et Herzégovine mettrait un terme à cette prise en charge. Il confronterait par ailleurs les autres membres de la famille F.\_\_\_\_\_ à l'environnement qui a été à l'origine de leur état post-traumatique, entraînant ainsi une péjoration de leur santé psychique et, par contrecoup, de celle de D.\_\_\_\_\_.

e) Une attestation médicale datée du 15 mai 2008, établie par la doctoresse U.\_\_\_\_\_, cheffe de clinique, respectivement par M. V.\_\_\_\_\_, psychologue assistant, lesquels confirment que D.\_\_\_\_\_ bénéficie, depuis le 15 avril 2008, de consultations thérapeutiques assurées par la policlinique du (...).

f) une attestation complémentaire concernant D.\_\_\_\_\_, émise le 26 mars 2008 par la doctoresse précitée et par Mme W.\_\_\_\_\_, psychologue assistante.

## **R.**

Les autres faits et arguments de la cause seront évoqués, si nécessaire, dans les considérants en droit ci-dessous.

## **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), le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021). En particulier, les décisions rendues par l'ODM en matière d'asile peuvent être contestées devant le Tribunal conformément à l'art. 33 let. d LTAF et à l'art. 105 LAsi; elles n'entrent pas dans le champ d'exclusion de l'art. 32 LTAF.

Les recours contre de telles décisions, qui étaient pendants devant la Commission, sont traités dès le 1er janvier 2007 par le Tribunal (art. 53 al. 2 LTAF, 1ère phr.). Celui-ci est donc compétent pour connaître de la présente cause. Il statue de manière définitive (art. 83 let. d ch. 1 de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 [LTF, RS 173.10]).

**1.2** Le nouveau droit de procédure s'applique (art. 53 al. 2 LTAF, 2ème phr.). La procédure devant le Tribunal est régie par la PA, pour autant que la LTAF n'en dispose pas autrement (art. 37 LTAF).

**1.3** Les intéressés ont qualité pour recourir (art. 48 PA). Interjeté dans la forme (art. 52 PA) et le délai (art. 50 PA) prescrits par la loi, leur recours est recevable.

## **2.**

**2.1** En vertu de l'art. 2 al. 1 LAsi, la Suisse accorde sur demande l'asile à des réfugiés conformément aux dispositions de la présente loi. Sont des réfugiés les personnes qui, dans leur État 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 considérées notamment comme 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** En l'occurrence, il sied de rappeler que les lois d'amnistie adoptées par la République serbe et Bosnie et par la Fédération sont applicables à toutes les infractions aux devoirs de servir commises entre le 1er janvier 1991 et le 22 décembre 1995. Aussi, de telles infractions réalisées durant cette période, comme celle de désertion invoquée par A.\_\_\_\_\_ à l'appui de sa demande d'asile, ne peuvent aujourd'hui justifier une crainte fondée de persécutions futures (Jurisprudence et Informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2001 n° 15 consid. 8dd/b et d/c p. 117s.). Les chicanes et autres mesures discriminatoires dont la famille F.\_\_\_\_\_ a dit avoir été victime de la part des autorités [locales] croates lors de ses tentatives d'installation dans des villes à majorité croate (cf. let. A, 2ème parag. et let. E ci-dessus) à cause de cette désertion ne sont donc pas déterminantes pour la reconnaissance de la qualité de réfugié. Elles pourront en revanche constituer un élément à prendre en considération dans l'appréciation du caractère exigible ou non de l'exécution du renvoi des recourants discuté plus en détail au considérant 5.3 ci-dessous. Le Tribunal observe au surplus que les difficultés économiques et sociales prévalant dans le pays d'origine du

requérant ne constituent pas en soi un motif de persécution au sens de l'art. 3 LAsi, comme l'avait déjà souligné le juge instructeur dans sa décision incidente du 10 novembre 2003 (cf. p. 3).

**2.3** Vu ce qui précède, c'est à juste titre que l'autorité inférieure a refusé la qualité de réfugié et l'asile à la famille F.\_\_\_\_\_. Le recours doit par conséquent être rejeté et le prononcé attaqué confirmé sur ces deux points.

### **3.**

**3.1** 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). Selon l'art. 32 de l'ordonnance 1 sur l'asile relative à la procédure (OA 1, RS 142.311), le renvoi ne peut être prononcé 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 de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst., RS 101).

**3.2** Aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée en l'espèce, le Tribunal est tenu de confirmer cette mesure. Aussi y a-t-il lieu ci-après de déterminer si son exécution est conforme à la loi.

### **4.**

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible (art. 44 al. 2 LAsi, a contrario). Elle est régie par l'art. 83 de la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr, RS 142.20) remplaçant depuis le 1er janvier 2008 l'art. 14a de l'ancienne loi fédérale sur le séjour et l'établissement des étrangers (LSEE). Les exigences posées par les alinéas 2 à 4 de l'art. 83 LEtr précité pour empêcher l'exécution du renvoi (illicéité, inexigibilité ou impossibilité) sont de nature alternative : dès que l'une d'elles est remplie, le renvoi devient inexécutable, et la poursuite du séjour de l'intéressé en Suisse doit être réglée par le biais de l'admission provisoire (voir à ce propos JICRA 2006 n° 6 consid. 4.2. p. 54s.), étant rappelé que la suppression, intervenue dans la loi le 31 décembre 2006, d'une situation de détresse personnelle grave, ne remet pas en cause dite jurisprudence en ce qu'elle a trait aux trois autres conditions relatives à l'exécution du renvoi.

## 5.

**5.1** En l'occurrence, c'est sur la question du caractère raisonnablement exigible ou non de l'exécution du renvoi que le Tribunal entend tout d'abord porter son attention. Si, après examen, pareille mesure devait être considérée comme inexigible, il serait alors renoncé à l'appréciation des autres conditions susmentionnées de l'art. 83 LEtr.

## 5.2

**5.2.1** En vertu de l'art. 83 al. 4 LEtr, auquel renvoie l'art. 44 al. 2 LAsi, l'exécution du renvoi 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. La première disposition citée est un texte légal à forme potestative ("Kann-Bestimmung") indiquant clairement que la Suisse intervient ici non pas en raison d'une obligation découlant du droit international, mais uniquement pour des motifs humanitaires ; c'est ainsi que cette règle confère aux autorités compétentes un pouvoir de libre appréciation dont l'exercice est notamment limité par l'interdiction de l'arbitraire et le principe de l'intérêt public. L'autorité chargée de statuer 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 aux intérêts publics militant en faveur de son éloignement de Suisse (voir notamment à ce propos JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1. p. 215 et JICRA 1994 n° 18 consid. 4d p. 140s.).

L'art. 83 al. 4 LEtr 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 violences généralisées. Elle vaut aussi pour les personnes pour qui un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger, notamment parce qu'elles ne pourraient plus recevoir les soins dont elles ont besoin ou qu'elles seraient, selon toute probabilité, condamnées à devoir vivre durablement et irrémédiablement dans un dénuement complet, et ainsi exposées à la famine, à une dégradation grave de leur état de santé, à l'invalidité, voire à la mort. En revanche,

les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en particulier des pénuries de soins, de logements, d'emplois, et de moyens de formation, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger (JICRA 2005 n° 24 précitée consid. 10.1. p. 215).

**5.2.2** Comme on vient de l'entrevoir, l'art. 83 al. 4 LEtr vaut aussi pour les personnes dont l'exécution du renvoi ne peut être raisonnablement exigée parce qu'en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, 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. Ainsi, 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. On peut citer ici les cas de traitements visant à atténuer ou guérir des troubles psychiques ou physiques qui ne peuvent être qualifiés de graves, soit des traitements qui ne sont pas indispensables à une existence quotidienne en accord avec les standards de vie prévalant dans le pays ou la région de provenance de l'intéressé (JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p.157s.).

Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr. Elle ne le sera plus 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. Cela dit, il convient de préciser que si, dans un cas d'espèce, le mauvais état de santé ne constitue pas en soi un motif d'inexigibilité sur la base des critères qui précèdent, il peut demeurer

un élément d'appréciation dont il sied alors de tenir compte dans le cadre de la pondération de l'ensemble des éléments relatifs à l'exécution du renvoi (JICRA 2003 n° 24 précitée consid. 5b p. 158).

Il s'agit donc de vérifier, au regard des critères explicités ci-dessus, si les recourants sont en droit de conclure au caractère inexigible de l'exécution de leur renvoi, compte tenu de la situation générale prévalant actuellement en Bosnie et Herzégovine, d'une part, et de leur situation personnelle, d'autre part.

**5.2.3** Par le passé, les autorités d'asile suisses et la Commission en particulier, ont déjà eu l'occasion de se pencher à maintes reprises sur la situation régnant en Bosnie et Herzégovine (voir p. ex. JICRA 1999 n° 8 p. 50ss et 1999 n° 6 p. 38ss) et continuent de la suivre avec attention. Elles considèrent que la question de l'exigibilité de l'exécution du renvoi de ressortissants de Bosnie et Herzégovine doit faire l'objet d'un examen individualisé, tenant compte notamment de leur appartenance ethnique, des possibilités concrètes de réinstallation, dans une sécurité suffisante, au lieu de provenance ou de séjour antérieur, voire ailleurs, de la présence ou non d'un réseau familial ou social, de l'âge, de l'état de santé, du sexe et de l'état civil des intéressés, de leur formation scolaire et de leur expérience professionnelle, de l'absence ou non de charges de famille ainsi que, cas échéant, de la date et des circonstances du départ de leur pays.

**5.2.4** Actuellement, la Bosnie et Herzégovine ne connaît pas une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée sur l'ensemble de son territoire qui permettrait d'emblée de présumer, à propos de tous les requérants provenant de cet Etat, et quelles que soient les circonstances de chaque cause, l'existence d'une mise en danger concrète au sens des dispositions légales précitées (voir à ce propos JICRA 2003 n° 8 consid. 8b p. 55, JICRA 2000 n° 2 consid. 7 p. 18 ss, JICRA 1999 n° 8 p. 50 ss, JICRA 1999 n° 6 p. 34 ss). Par décision du 25 juin 2003, le Conseil fédéral a d'ailleurs désigné cet Etat comme pays exempt de persécutions au sens de l'art. 34 al. 1 LAsi. Aussi, y a-t-il lieu d'examiner si un rapatriement des recourants équivaldrait à les mettre concrètement en danger en raison de leur situation personnelle. En l'espèce, le retour des intéressés en République serbe de Bosnie n'est, en l'état, pas envisageable. Il reste donc à déterminer si l'exécution du renvoi de la famille F.\_\_\_\_\_ en Fédération s'avère ou non raisonnablement exigible.

**5.2.5** Selon la jurisprudence publiée dans JICRA 2002 n° 12 (consid. 10b p. 104s.), relative à la situation médicale générale en Fédération, qui demeure globalement toujours d'actualité (voir à ce sujet ATAF D-7122/2006 non publié, consid. 8.3.3 à 8.3.5.2, ainsi que la mise à jour du HCR du mois de janvier 2005 sur les conditions de retour en Bosnie et Herzégovine, p. 10s, le rapport du « Center for administrative innovation in the euro-mediterranean region » de mars 2005 intitulé « Welfare in the mediterranean countries, Bosnia Herzegovina », p. 13ss, et le rapport de l'OSAR sur la Bosnie et Herzégovine du mois de juillet 2006), les soins simples ou courants sont généralement accessibles dans toutes les régions de cette entité de Bosnie et Herzégovine. Il n'en est en revanche pas de même des thérapies plus complexes. Les personnes nécessitant un suivi médical particulier doivent le plus souvent se rendre dans les grands centres médicaux (Sarajevo, Tuzla, Mostar, Zenica, etc.). Et même dans ces centres-là, diverses pathologies graves nécessitant un suivi médical approfondi ne peuvent en règle générale pas être soignées convenablement. L'approvisionnement en médicaments autres que les remèdes de base est dans l'ensemble toujours assuré, en tout cas dans les grands centres urbains, pour les personnes disposant de ressources financières suffisantes. Est toujours également d'actualité le caractère aléatoire des possibilités de traitement pour les personnes qui souffrent de graves troubles psychiques et nécessitent impérativement un suivi médical spécifique important et de longue durée (ATAF D-7122/2006 susmentionné, plus particulièrement consid. 8.3.5.2).

### **5.3**

**5.3.1** A la lecture des rapports médicaux produits (voir notamment let. O et P ci-dessus), force est de constater que les affections psychiques dont souffrent les époux F.\_\_\_\_\_ sont importantes et persistantes. Les traitements médicamenteux et psychothérapeutiques menés jusqu'ici sont indispensables et devront se poursuivre sans interruption pendant une longue durée, sous peine d'entraîner de graves atteintes à la santé des recourants (ibid.). Or, comme cela a déjà été relevé plus haut (cf. consid. 5.2.5 ci-dessus), la situation médicale prévalant en Fédération ne permet pas d'admettre que les personnes souffrant de troubles psychiques importants ou d'autres problèmes complexes de santé, tels que les

époux F.\_\_\_\_\_, puissent bénéficier d'un suivi médical régulier et accéder rapidement aux soins dont elles ont impérativement besoin.

**5.3.2** Au vu des problèmes économiques et sociaux aigus en Fédération, des difficultés de A.\_\_\_\_\_, et de B.\_\_\_\_\_ à trouver un nouveau logement (cf. let. A ci-dessus, 2ème parag.), et compte tenu aussi de leur mauvais état de santé et de leur expérience professionnelle restreinte (cf. p. ex. ch. 8 de leur pv d'auditions sommaires respectifs), il apparaît peu probable que ces derniers puissent, d'une part, prendre soin de leurs deux enfants malades (auxquels une protection particulière doit être accordée; JICRA 2005 n°6 consid. 6.1. p. 57) et exercer, d'autre part, un emploi suffisamment rémunéré leur permettant de garantir le minimum vital à leur famille ainsi que de financer les traitements indispensables, durables et onéreux non remboursés par la sécurité sociale de la Fédération. Les proches des intéressés vivant en Croatie ne sauraient à cet égard leur être d'un grand secours, dès lors qu'ils vivent eux-mêmes dans des conditions précaires (cf. courrier des recourants du 17 février 2007 et let. O ci-dessus) et que plusieurs d'entre eux ont très vraisemblablement aussi une famille à charge.

## **6.**

Dans ces circonstances, et au regard du cumul des facteurs défavorables relevés ci-dessus, le Tribunal estime que l'exécution du renvoi de la famille F.\_\_\_\_\_, tant en Fédération croato-musulmane qu'en République serbe de Bosnie, exposerait cette dernière à une mise danger concrète et ne s'avère donc pas raisonnablement exigible (JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1 p. 215 et jurispr. citée). Partant, le chef de conclusions subsidiaire du recours tendant à l'admission provisoire des intéressés doit être admis et la décision d'exécution du renvoi de première instance du 18 septembre 2003 annulée. L'ODM est donc invité à régler les conditions de résidence en Suisse de A.\_\_\_\_\_ et de B.\_\_\_\_\_, ainsi que de leurs enfants C.\_\_\_\_\_ et D.\_\_\_\_\_, conformément aux dispositions de la LEtr régissant dite admission (art. 44 al. 2 LAsi).

## **7.**

**7.1** Les recourants ayant succombé en matière d'asile, il y aurait lieu de mettre les frais judiciaires (Fr. 600.-) pour moitié à leur charge (art. 63 al. 1 PA, 2ème phr.). Le Tribunal y renonce toutefois, vu les particularités du cas d'espèce (art. 63 al. 4 i.f.).

**7.2** Il n'est enfin pas alloué de dépens, dès lors que les intéressés, défendus par une mandataire agissant à titre bénévole, n'ont pas établi avoir encouru de frais indispensables et relativement élevés au sens de l'art. 64 al. 1 PA.

(dispositif: page suivante)

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

**1.**

Le recours est rejeté en tant qu'il porte sur le refus de la qualité de réfugié et de l'asile.

**2.**

Le recours est rejeté en matière de renvoi.

**3.**

Le recours est admis en ce qu'il est dirigé contre l'exécution du renvoi. Partant, les chiffres 4 et 5 du dispositif de la décision querellée sont annulés.

**4.**

L'ODM est invité à régler les conditions de résidence en Suisse de A.\_\_\_\_\_ et de B.\_\_\_\_\_ ainsi que de leurs enfants C.\_\_\_\_\_ et D.\_\_\_\_\_ conformément aux dispositions régissant l'admission provisoire.

**5.**

Il est statué sans frais ni dépens. L'avance de Fr. 100.- versée le 21 novembre 2003 sera restituée aux recourants.

**6.**

Le présent arrêt est communiqué :

- à la mandataire des recourants, par courrier recommandé (annexe : formulaire d'adresse de paiement à retourner au Tribunal avec l'enveloppe ci-jointe);
- à l'autorité inférieure, avec le dossier N\_\_\_\_\_ (en copie, par courrier interne);
- au (...), en copie.

Le président du collège :

Le greffier :

Maurice Brodard

Christian Dubois

Expédition :