

Bundesverwaltungsgericht

Tribunal administratif fédéral

Tribunale amministrativo federale

Tribunal administrativ federal



Cour IV
D-7804/2006
{T 0/2}

Arrêt du 2 juin 2008

Composition

Gérald Bovier (président du collège),
Thomas Wespi, Robert Galliker, juges,
Jean-Bernard Moret-Grosjean, greffier.

Parties

A._____, Kosovo,
B._____, Kosovo,
C._____,
recourants,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi (recours contre une décision en
matière de réexamen) ; décision de l'ODM du
8 mai 2000 / N._____.

Faits :**A.**

Le 24 février 1998, A._____ née D._____, une ressortissante du Kosovo d'ethnie et de langue maternelle albanaises, a déposé une demande d'asile, en son nom et au nom de son fils. Son époux, un ressortissant du Kosovo d'ethnie et de langue maternelle albanaises également, a sollicité pour sa part la protection des autorités suisses en date du E._____. Dans le cadre de la répartition intercantonale des demandeurs d'asile, l'intéressée, son époux et leurs fils ont été attribués au canton F._____.

Par décisions du 15 janvier 1999, l'Office fédéral des réfugiés (ODR ; actuellement et ci-après l'Office fédéral des migrations ; ODM), après avoir estimé que les déclarations de l'intéressée et de son époux ne satisfaisaient ni aux exigences de vraisemblance posées par l'art. 12a de la loi sur l'asile du 5 octobre 1979 (aLAsi de 1979, RO 1980 1718) ni à celles requises pour la reconnaissance de la qualité de réfugié selon l'art. 3 aLAsi de 1979, a rejeté leurs requêtes, prononcé leur renvoi et ordonné l'exécution de cette mesure.

Par acte commun du 18 février 1999, l'intéressée et son époux ont recouru auprès de la Commission suisse de recours en matière d'asile (la Commission), seule autorité de recours de dernière instance compétente en la matière jusqu'au 31 décembre 2006, en contestant les décisions rendues par l'ODM sous l'angle du renvoi et de l'exécution de cette mesure uniquement, et en concluant principalement à l'octroi d'une admission provisoire.

Par décision incidente du 24 février 1999, le juge de la Commission chargé de l'instruction de l'affaire a ordonné la jonction de la cause de l'intéressée avec celle de son époux.

Le 2 juillet 1999, dans le cadre d'un échange d'écritures engagé selon l'art. 57 al. 1 de la loi fédérale sur la procédure administrative du 20 décembre 1968 (PA, RS 172.021), l'ODM, en se fondant sur l'art. 58 al. 1 PA, a reconsidéré partiellement ses décisions du 15 janvier 1999 et en a modifié les dispositifs en ce qui concerne l'exécution du renvoi. Sur la base de l'arrêté du Conseil fédéral du 7 avril 1999 relatif à l'admission collective provisoire de ressortissants yougoslaves ne pouvant obtenir d'autorisations de séjour régulières en

Suisse ou ayant déposé une demande d'asile, lorsqu'il est établi qu'ils avaient leur dernier domicile au Kosovo, il a estimé que dite exécution n'était pas raisonnablement exigible et a de ce fait ordonné l'admission provisoire en Suisse de l'intéressée, de son époux et de leur fils.

Le 13 juillet 1999, la Commission a radié du rôle le recours du 18 février 1999 devenu sans objet.

Le 11 août 1999, le Conseil fédéral a décidé la levée de l'admission collective provisoire à partir du 16 août 1999 et fixé au 31 mai 2000 l'échéance du délai de départ pour les personnes concernées.

Le 19 octobre 1999, l'autorité cantonale a informé l'intéressée et son époux de la décision du Conseil fédéral du 11 août 1999 et les a avertis qu'ils étaient tenus de quitter la Suisse jusqu'au 31 mai 2000.

B.

Le 28 avril 2000, l'intéressée et son époux ont demandé à l'ODM de reconsidérer partiellement les décisions du 15 janvier 1999 en invoquant l'inexigibilité de l'exécution de leur renvoi, compte tenu des problèmes de santé de l'intéressée. Pour étayer leurs dires, ils ont produit deux rapports médicaux de G._____, datés des H._____ et I._____. Il en ressort que l'intéressée a été opérée en J._____ K._____ et qu'à la suite de cette intervention, elle a commencé à souffrir de violentes céphalées, d'un fort acouphène et d'un épisode dépressif. Elle a également perdu L._____ (M._____). Compte tenu de la complexité de la situation, des contrôles neurologiques extrêmement pointus et réguliers sont impératifs pour optimiser la thérapie médicamenteuse. Les médecins estiment que le séjour de l'intéressée en Suisse, dans ces conditions, doit être prolongé pour une durée encore indéterminée.

C.

Par décision du 8 mai 2000, l'ODM a rejeté cette demande de réexamen, considérant pour l'essentiel que l'infrastructure médicale existant au Kosovo, en particulier à Pristina, était suffisante pour assurer les soins post-opératoires de l'intéressée. Il a précisé que si cette dernière devait subir une nouvelle opération, l'Organisation internationale pour les migrations (IOM) était apte et disposée à organiser un voyage temporaire vers un État tiers.

D.

Le 29 mai 2000, l'intéressée et son époux ont recouru contre cette décision. Ils rappellent que l'intervention chirurgicale que l'intéressée a subie a des conséquences très importantes sur son état de santé, aussi bien physique que psychique. Outre la thérapie médicale initiée pour tenter de juguler ses maux de tête douloureux, elle bénéficie également d'un traitement psychologique pour ses problèmes dépressifs. Elle est aussi suivie par O. _____ en raison de M. _____ dont elle souffre. La perte, par l'intéressée, de L. _____ nécessite en effet un nouvel entraînement des facultés de lecture ainsi qu'un apprentissage afin de pouvoir vivre avec un tel handicap. Un encadrement par des spécialistes en la matière est indispensable pour que ces mesures permettent d'aboutir à un résultat favorable. Pour étayer leurs dires, l'intéressée et son époux produisent un rapport médical établi le P. _____ par G. _____, dont il ressort que des contrôles et des ajustements de la thérapie médicamenteuse sont toujours nécessaires. Ils concluent à l'annulation de la décision querellée et à l'octroi d'une admission provisoire.

E.

Par courrier du 13 juin 2000, l'intéressée et son époux ont produit deux rapports médicaux établis les Q. _____ et R. _____ par G. _____, qui rappellent que l'intéressée souffre toujours de forts maux de tête, pour lesquels aucune amélioration n'a été constatée, et d'un épisode dépressif. Sont également mentionnés des problèmes de concentration, de mémoire ainsi que des douleurs très importantes au niveau de l'oreille. La sévérité des affections est mise en exergue.

L'intéressée et son mari ont également déposé un rapport médical établi le S. _____ par O. _____, dont il ressort que la perte de vision de l'intéressée constitue un lourd handicap au quotidien et qu'une amélioration, dont le caractère envisageable est infime, n'est dans tous les cas possible que dans le cadre d'une réhabilitation de très longue durée.

Ils ont encore versé au dossier un certificat médical établi le T. _____ par U. _____, dont il ressort que l'intéressée est suivie depuis le V. _____ en raison d'une suspicion de symptomatologie dépressive.

F.

Le 20 juin 2000, le juge de la Commission chargé de l'instruction de la cause a accordé l'effet suspensif au recours, permettant à l'intéressée, à son époux et à leur fils d'attendre en Suisse l'issue de la procédure.

G.

Le 20 septembre 2000, dans le cadre d'un premier échange d'écritures engagé selon l'art. 57 al. 1 PA, l'ODM a proposé le rejet du recours après avoir rappelé que les infrastructures hospitalières nécessitées par le traitement de l'intéressée existaient au Kosovo et précisé qu'il tiendrait compte, dans le cadre de l'exécution du renvoi, de l'avancement et du caractère prioritaire des examens neurologiques post-opératoires adéquats.

H.

Le 9 octobre 2000, l'intéressée et son époux se sont prononcés par rapport à la détermination de l'ODM et ont produit un nouveau rapport médical de G._____ du W._____. Il en ressort que si la fréquence des maux de tête de l'intéressée n'a, d'une manière générale, pas varié, la durée de ceux-ci, en revanche, a augmenté et les médicaments n'ont plus qu'une efficacité réduite. Le traitement doit de ce fait être optimisé. Selon les médecins, la durée du séjour en Suisse de l'intéressée est à prolonger impérativement.

I.

Entre mars et avril 2002, ont été produits six rapports médicaux de G._____, qui résument les pathologies décrites ci-dessus, ainsi qu'un certificat médical établi le X._____ par le Dr Y._____ à Z._____, dont il ressort que la pathologie AA._____ de l'intéressée est grave, qu'elle comporte un risque de récurrence et qu'elle requiert pour cette raison des contrôles réguliers de type universitaire. Aux problèmes AB._____ vient s'ajouter un état dépressif récurrent pour lequel l'intéressée bénéficie notamment d'un traitement médicamenteux. Le Dr Y._____ précise que sa patiente, pour lutter contre ses céphalées quotidiennes et chroniques, prend des antalgiques et qu'elle a tendance à en abuser. Elle a d'ailleurs été hospitalisée du AC._____ au AD._____ pour un sevrage aux analgésiques, mais ce dernier n'a pas eu les résultats escomptés.

J.

Le 8 mai 2002, dans le cadre d'un second échange d'écritures, l'ODM a proposé une nouvelle fois le rejet du recours.

K.

Par courrier du 3 juin 2002, l'intéressée et son époux ont signalé que cette dernière devait subir un scanner prescrit par son ophtalmologue, ce dernier soupçonnant qu'une partie de ses problèmes, en particulier le fait que sa capacité visuelle soit descendue à AE._____, soit liée à AF._____. Son hospitalisation pour un nouveau sevrage aux médicaments a été reportée jusqu'à connaissance des résultats des analyses du scanner.

L'intéressée et son époux ont par ailleurs indiqué qu'ils vivaient de manière séparée et qu'une procédure de divorce était en cours. Selon leur mandataire, une des raisons majeures de leur séparation serait l'état AG._____ de l'intéressée.

L.

Le 22 novembre 2002, l'intéressée a déposé deux autres rapports médicaux de G._____. AH._____. Compte tenu des douleurs importantes toujours présentes, engendrant un abus prononcé d'analgésiques, et d'un épisode dépressif lourd, les médecins préconisent une nouvelle fois une cure de désintoxication ainsi qu'un suivi psychiatrique.

M.

Le 18 juin 2003, l'intéressée, par le biais de son mandataire, a produit un rapport médical établi le AI._____ par le Dr AJ._____, du AK._____, concernant son fils âgé d'un peu plus de AL._____ ans. Il en ressort que ce dernier présente une certaine nervosité et agitation, des troubles du comportement sous forme d'opposition et d'agressivité tyrannique, des troubles du sommeil et, occasionnellement, des troubles somatiques. Le diagnostic posé est celui d'une angoisse de séparation et de troubles réactionnels à la maladie maternelle et à l'absence paternelle. Le médecin met également en évidence une dépression sous-jacente, une intolérance à la frustration ainsi qu'un risque de chronification et d'évolution en déformation du caractère (trouble de la personnalité de l'enfant). L'état de santé est en voie d'amélioration, mais cette dernière intervient de manière lente et laborieuse. Le traitement consiste en des consultations psychothérapeutiques mère-enfant, de courtes séances avec l'enfant seul, un soutien psychopédagogique pour l'entourage ainsi qu'un travail de réseau en cours depuis le AM._____. Une médication n'est, en l'état, pas indiquée. Le pronostic demeure réservé, vu la sévérité de la psycho-

pathologie.

La mandataire de l'intéressée insiste par ailleurs sur la situation délicate, douloureuse et pénible vécue par tous les membres de la famille, sur les conséquences, pour chacun d'entre eux, de la procédure de divorce en cours, ainsi que sur les difficultés supplémentaires que rencontrerait l'intéressée en cas de renvoi au Kosovo en tant que femme divorcée, atteinte dans sa santé, sans expérience professionnelle et dans l'incapacité même de travailler, avec un enfant à charge dont elle craint qu'il ne lui soit enlevé par la famille de son père.

N.

Par jugement du AN._____, le divorce a été prononcé entre l'intéressée et son mari. L'autorité parentale sur l'enfant du couple a été attribuée à l'intéressée, laquelle a par ailleurs repris son nom de célibataire à partir du AO._____.

O.

Par décision incidente du 8 avril 2004, le juge d'instruction de la Commission a ordonné la disjonction des causes et imparti à l'intéressée un délai pour déposer un certificat médical actualisé.

P.

Le 23 avril 2004, l'intéressée a produit un nouveau certificat médical du Dr Y._____ à Z._____ du AP._____, dont il ressort que son état de santé ne s'est pas amélioré. Outre M._____ droite et AQ._____ qu'elle présente comme séquelles de son opération subie en J._____, lesquelles nécessitent des contrôles réguliers à G._____, elle souffre toujours d'un trouble dépressif majeur et chronique pour lequel elle bénéficie d'un traitement médicamenteux et d'une psychothérapie.

L'intéressée a également versé au dossier un rapport non daté de AR._____ (AS._____), dont il ressort que depuis son divorce, elle a tendance à surprotéger son fils et à l'empêcher d'avoir tout contact avec son père. Il est toutefois précisé que depuis quelque temps, les relations entre le père et l'enfant ont évolué favorablement et que le droit de visite du père se déroule dans des conditions de plus en plus sereines.

Q.

Par courrier daté du 20 décembre 2005, la mandataire de l'intéressée

a signalé qu'elle résiliait son mandat, pour des motifs d'ordre organisationnel.

R.

Le 18 octobre 2006, le Dr AJ._____, du AK._____, a adressé directement à la Commission un rapport médical daté du AT._____ concernant le fils de l'intéressée. Il indique qu'il soigne ce dernier en continu depuis AU._____, de sorte qu'il connaît également ses parents. Depuis une année, l'enfant suit un traitement sous forme de séances individuelles, une à deux fois par mois, complétées par des séances de guidance parentale, principalement avec la mère, mais également avec le père, et occasionnellement avec l'assistant social. D'une manière générale, et compte tenu des difficultés psychiques complexes auxquelles l'enfant se trouve confronté, vu la maladie AV._____ de sa mère et la situation psychosociale fragile de son père, celui-ci évolue de façon satisfaisante, en particulier dans son état mental, son insertion sociale, ses relations familiales ainsi que dans sa capacité de faire confiance et d'acquérir une certaine stabilité affective. La poursuite du traitement psychothérapeutique s'avère indispensable afin de maintenir les acquis, de lui permettre de s'émanciper émotionnellement du lien trop étroit et parfois angoissant à sa mère et de faire face à la souffrance affective inhérente à sa situation familiale.

S'agissant de la mère de l'enfant, le médecin rappelle qu'elle souffre d'une maladie AV._____, qu'elle souffre également toujours des séquelles de AW._____ et qu'elle a besoin de manière continue de soins ambulatoires ainsi que de séjours hospitaliers lors de décompensations. Il signale qu'elle est à nouveau hospitalisée AX._____ depuis le AY._____ et qu'elle pourra sortir en bénéficiant certes d'un état de santé en voie de légère amélioration, mais loin d'être définitivement guéri.

Enfin, le Dr AJ._____ relève que le père de l'enfant s'occupe activement de son fils, lequel lui rend régulièrement visite, mange chez lui à midi et reste avec lui quand sa mère est hospitalisée ou trop affaiblie pour s'occuper de lui. Il compense ainsi les lacunes dans les soins maternels et contribue de manière très constructive à l'épanouissement général de son fils. Sans sa présence active, le développement émotionnel de ce dernier serait sérieusement compromis.

S.

Selon un certificat médical du AZ._____, envoyé par le Dr Y._____ à Z._____, l'intéressée souffre toujours des séquelles de l'opération qu'elle a subie en J._____. Les suites opératoires sont marquées par des céphalées persistantes, des troubles de la motricité oculaire avec une diminution du champ visuel. Le médecin rappelle encore que sa patiente présente un trouble dépressif, lequel est d'ailleurs à l'origine de sa dernière hospitalisation à BA._____. Enfin, il signale qu'il y a toujours un abus médicamenteux d'antalgiques.

T.

Le 16 mai 2007, le Dr BB._____, chef de clinique du BC._____, a transmis directement à l'autorité un rapport médical du BD._____. Il en ressort pour l'essentiel que l'intéressée est suivie depuis BE._____ en raison d'un trouble dépressif majeur récurrent. Très fragile psychologiquement, elle bénéficie d'un traitement médicamenteux, d'entretiens réguliers et de contacts téléphoniques en cas de crise. Plusieurs hospitalisations à BF._____ sont intervenues les mois précédents. Selon le Dr BB._____, l'intéressée présente une dépression grave, avec un risque de passage à l'acte et un danger potentiel presque permanent pour sa propre personne. Elle nécessite des soins intégrés, probablement à très long terme, vu la gravité et la durée de son affection psychiatrique. Il précise que la gravité de cette dernière rend l'intéressée actuellement entièrement dépendante du système psychiatrique existant dans la région.

U.

Les autres faits seront évoqués, si nécessaire, dans les considérants de droit.

Droit :**1.**

1.1 En vertu de l'art. 53 al. 2 de la loi sur le Tribunal administratif fédéral du 17 juin 2005 (LTAF, RS 173.32), les recours encore pendants au 31 décembre 2006 devant les commissions fédérales de recours en particulier sont traités par le Tribunal dans la mesure où celui-ci est compétent et sont jugés sur la base du nouveau droit de procédure.

1.2 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 et à l'art. 34 LTAF (art. 31 LTAF).

1.3 Il statue de manière définitive sur les recours formés contre les décisions rendues par l'ODM en matière d'asile et de renvoi de Suisse (art. 105 en relation avec l'art. 6a al. 1 de la loi sur l'asile du 26 juin 1998 [LAsi, RS 142.31], art. 33 let. d LTAF et art. 83 let. d ch. 1 de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 [LTF, RS 173.110] ; ATAF 2007/7 consid. 1.1 p. 57), y compris en matière de réexamen.

1.4 Il examine librement en la matière le droit public fédéral, la constatation des faits et l'opportunité, sans être lié par les arguments invoqués à l'appui du recours (art. 106 al. 1 LAsi et art. 62 al. 4 PA par renvoi de l'art. 6 LAsi et de l'art. 37 LTAF) ni par la motivation retenue par l'autorité de première instance (cf. dans le même sens Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2002 n° 1 consid. 1a p. 5, JICRA 1994 n° 29 consid. 3 p. 206s.). Il peut ainsi admettre un recours pour un autre motif que ceux invoqués devant lui ou rejeter un recours en adoptant une argumentation différente de l'autorité intimée.

2.

L'intéressée a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA) et son recours, respectant les exigences légales en la matière (art. 50 aPA dans sa version introduite le 1^{er} juin 1973, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2006, et art. 52 PA), est recevable.

3.

3.1 La demande de réexamen n'est pas expressément prévue par la PA. La jurisprudence l'a déduite de l'art. 66 PA, qui prévoit le droit de demander la révision des décisions, et de l'art. 4 de la Constitution fédérale du 29 mai 1874 (aCst.), actuellement l'art. 29 al. 1 et 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst., RS 101 ; cf. dans ce sens JICRA 2003 n° 17 consid. 2a-c p. 103s.).

3.2 Une autorité est ainsi tenue d'entrer en matière sur une demande de réexamen si les circonstances de fait ont subi, depuis la première

décision, une modification notable, ou si le requérant invoque des faits ou des moyens de preuve importants qu'il ne connaissait pas lors de la première décision, ou dont il ne pouvait pas se prévaloir ou n'avait pas de raison de se prévaloir à cette époque. Si l'autorité estime toutefois que les conditions d'un réexamen de sa décision ne sont pas remplies, elle peut refuser d'entrer en matière sur la requête de reconsidération. Le requérant ne peut alors attaquer la nouvelle décision qu'en alléguant que l'autorité inférieure a nié à tort l'existence des conditions requises (arrêt du Tribunal fédéral en la cause 2A.271/2004 du 7 octobre 2004, consid. 3.1).

3.3 Au surplus, une demande de réexamen, à l'instar des demandes de révision, ne saurait servir à remettre continuellement en cause des décisions administratives entrées en force de chose jugée (cf. dans ce sens JICRA 2003 n° 17 consid. 2b p. 104 et jurispr. cit. ; arrêt du Tribunal fédéral précité, consid. 3.1 et jurispr. cit.).

4.

En l'occurrence, la requête du 28 avril 2000 sur laquelle l'ODM s'est prononcé le 8 mai 2000 porte essentiellement sur le réexamen du caractère raisonnablement exigible de l'exécution du renvoi de l'intéressée et de son fils.

5.

5.1 Selon l'art. 44 al. 2 LAsi en relation avec l'art. 83 al. 4 de la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr, RS 142.20), 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 ou de violence généralisée ou de nécessité médicale (cf. dans ce sens la jurisprudence rendue en relation avec l'art. 14a al. 4 de la loi fédérale sur le séjour et l'établissement des étrangers du 26 mars 1931 [aLSEE de 1931, RS 1 113], toujours valable pour l'essentiel : JICRA 2006 n° 11 consid. 6 p. 118, JICRA 2006 n° 10 consid. 5.1. p. 106, JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1. p. 215, JICRA 2005 n° 13 consid. 7.2. p. 121, JICRA 2005 n° 4 consid. 7.1. p. 43, JICRA 2003 n° 24 consid. 5a p. 157, JICRA 2003 n° 18 consid. 8c p. 119, JICRA 2003 n° 17 consid. 6a p. 107).

5.2 Depuis l'entrée en force de la décision que l'ODM a rendue le 15 janvier 1999, et reconsidérée partiellement le 2 juillet 1999, le Ko-

sovo, qui était alors une des provinces et composantes de la Serbie, bien qu'il fût placé sous administration internationale (cf. dans ce sens JICRA 2002 n° 8 consid. 6b et 7a p. 62s., JICRA 2001 n° 27 consid. 5b p. 208s., JICRA 2001 n° 13 consid. 4c p. 105, JICRA 2001 n° 3 consid. 5c p. 13, JICRA 2001 n° 1 consid. 6c p. 4), et qui s'est proclamé indépendant le 17 février 2008, n'a pas connu de situation de guerre, de guerre civile ou de violences généralisées sur l'ensemble de son territoire qui aurait perduré jusqu'à ce jour et qui permettrait de présumer, à propos de tous les requérants provenant de cet État, et quelles que soient les circonstances de chaque cause, l'existence d'une mise en danger concrète au sens des dispositions légales précitées.

5.3 En ce qui concerne l'intéressée, le Tribunal estime, dans le cadre d'une pondération de l'ensemble des éléments ayant trait à l'examen de l'exécution du renvoi au Kosovo (cf. dans ce sens JICRA 2003 n° 24 consid. 5b i. f. p. 158), que sa situation personnelle s'oppose précisément à une telle exécution.

5.3.1 L'intéressée est suivie depuis de nombreuses années en raison de son état de santé - physique et psychique - fragile et déficient. Suite à l'intervention chirurgicale (BG._____) qu'elle a subie en J._____, elle souffre de multiples affections constituant un lourd handicap au quotidien, parmi lesquelles une M._____ droite, une AQ._____, une épilepsie post-opératoire maîtrisée par traitement, un trouble dépressif majeur et chronique ainsi que des violents et douloureux maux de tête (cf. notamment rapport médical de G._____ du P._____, rapport médical de O._____ du S._____, certificat médical de U._____ du T._____, certificats médicaux du Dr Y._____ des X._____, AP._____ et AZ._____, rapport médical du Dr BB._____ du BD._____). Des contrôles réguliers de type universitaire, des ajustements fréquents de la thérapie médicamenteuse, une thérapie psychothérapeutique ainsi qu'un encadrement spécialisé s'avèrent, entre autres, toujours nécessaires. Les affections précitées, dont certaines aux effets particulièrement difficiles à supporter et à juguler, ont engendré chez l'intéressée une importante dépendance à certains médicaments, et celle-ci a tendance à en abuser pour tenter de soulager ou du moins d'atténuer ses souffrances (cf. notamment certificat médical du Dr Y._____ du X._____, courrier du 03.06.02, certificat médical du Dr Y._____ du AZ._____). L'intéressée a d'ailleurs dû être

hospitalisée en BH._____ et en BI._____ pour un sevrage aux analgésiques, compte tenu des doses trop élevées de médicaments ingérés (cf. notamment certificat médical du Dr Y._____ du X._____, courrier du 01.03.02, p. 2). Elle a dû également être hospitalisée à plusieurs reprises en milieu psychiatrique pour des décompensations, en particulier en BJ._____, à BK._____ reprises pour des séjours de BK._____ à BL._____ semaines, en BM._____ et au BN._____ (cf. notamment rapport médical du Dr AJ._____ du AT._____, certificat médical du Dr Y._____ du AZ._____, rapport médical du Dr BB._____ du BD._____).

Dans son dernier courrier du BD._____ adressé au Tribunal, le Dr BB._____ analyse de manière claire et concise, d'un point de vue psychiatrique uniquement, la situation de l'intéressée. Cette dernière souffre depuis de nombreuses années d'un trouble dépressif majeur récurrent, pour lequel elle est traitée avec des antidépresseurs, des anxiolytiques et des somnifères notamment. Son état reste toutefois fort délicat. Elle demeure en effet très fragile psychiquement, et elle continue de présenter une fatigue très importante, des difficultés majeures de sommeil, des maux de tête, un ralentissement psychique et moteur, des troubles de la mémoire, une humeur très triste avec idéation noire et parfois suicidaire, qui nécessitent des entretiens réguliers au BO._____ et des contacts téléphoniques en cas de crise. Selon le Dr BB._____, l'intéressée présente une dépression grave, avec un risque de passage à l'acte qui constitue un danger potentiel presque permanent pour sa personne. Elle nécessite des soins intégrés, probablement à très long terme vu la gravité et la durée de son affection psychiatrique. Le médecin précise encore que la gravité de sa pathologie la rend actuellement entièrement dépendante du système psychiatrique existant dans la région.

5.3.2 S'il est vrai, selon les informations à disposition du Tribunal, que des efforts ont été accomplis au Kosovo dans le domaine de la santé, que l'infrastructure médicale s'y est sensiblement améliorée et que les affections psychiques en particulier peuvent, dans une certaine mesure, y être soignées, il n'en demeure pas moins que les traitements adéquats, en règle générale, pour autant qu'ils puissent être totalement assurés, ne sont gratuits que sous réserve d'un cofinancement voire d'un financement complet du patient pour certains services supplémentaires, dont les médicaments. En présence de problèmes d'ordre psychique, les traitements dispensés sont d'ailleurs généralement

axés exclusivement sur les médicaments, faute de capacités pour des psychothérapies. En outre, il existe toujours un manque endémique de professionnels de la santé mentale, dont les entretiens avec leurs nombreux patients se limitent le plus souvent à évaluer l'efficacité des médicaments déjà prescrits. Les personnes touchées par des affections psychiques graves, qui requièrent une thérapie spécifique de longue durée, ne peuvent ainsi souvent pas recevoir des soins appropriés. De surcroît, l'accès aux soins psychiatriques existant est restreint pour les femmes et seul le Département psychiatrique de l'hôpital universitaire de Pristina - le plus souvent surchargé - leur offre une section séparée, en cas d'hospitalisation nécessaire (cf. notamment arrêts du Tribunal administratif fédéral D-6377/2006 du 5 juillet 2007 consid. 5.1 p. 7s. et D-6673/2006 du 18 septembre 2007 consid. 3.2 p. 8 ; rapport de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés [OSAR] intitulé "Kosovo / Zur Lage der medizinischen Versorgung-Update" du 07.06.07).

5.3.3 Dans ces conditions, un renvoi au Kosovo rendrait pratiquement nulles les chances pour l'intéressée de pouvoir bénéficier d'un suivi psychothérapeutique régulier, alors que celui-ci est indispensable au traitement de l'affection dont elle souffre. Même si elle réussissait, de manière inespérée, à poursuivre la thérapie initiée en Suisse, se poserait alors la question de la couverture des frais engendrés par son état de santé psychique déficient. Se poserait également la question de la couverture des frais engendrés par son état de santé physique lui aussi déficient, pour autant, ce qui n'est pas avéré, que les contrôles nécessaires, très pointus et réguliers, de type universitaire, puissent être effectués sur place. En effet, comme indiqué ci-dessus, toute personne malade doit en principe financer les soins qui lui sont nécessaires, pour autant qu'elle puisse encore y avoir accès. Cela implique donc pour l'intéressée de disposer au moins d'un réseau social sur place et de certaines garanties financières pour couvrir et supporter les frais importants que les problèmes affectant sa santé physique et psychique vont engendrer. Certes, selon les propos qu'elle a tenus en BP._____, elle disposait encore d'un réseau familial - ses parents nés en BQ._____ - sur place, susceptible de lui porter une assistance, fût-elle minime, à son retour au pays. Cependant, compte tenu du laps de temps écoulé depuis lors, de la situation socio-économique régnant au Kosovo et des difficultés que doivent rencontrer des personnes désormais âgées de près de BR._____ pour subvenir à leurs propres besoins, il y a tout lieu de douter que les parents de

l'intéressée puissent constituer pour leur fille un appui sérieux et efficace, même de durée limitée.

Cette dernière devra donc impérativement surmonter ses problèmes de santé - physique et psychique - pour réussir à trouver à court terme non seulement un logement mais surtout un emploi qui lui assure un revenu suffisant afin de subvenir à l'ensemble de ses besoins vitaux et de ceux de son fils, lesquels incluent impérativement la poursuite de plusieurs traitements médicaux. Or, eu égard au taux de chômage particulièrement élevé au Kosovo, à sa condition de femme, gravement atteinte dans sa santé, mère d'un petit garçon souffrant lui aussi de certains problèmes de santé, de surcroît divorcée et sans aucune expérience professionnelle, ses chances d'intégrer le monde du travail sont inexistantes.

5.3.4 L'intéressée se trouverait donc dans une situation extrêmement défavorable en cas de retour au Kosovo avec son fils. Si l'on peut raisonnablement attendre des requérants d'asile déboutés qu'ils assument, en règle générale, les difficultés rencontrées à leur retour dans leur pays jusqu'à l'obtention d'un logement et d'un travail qui leur assure une existence conforme à la dignité humaine, il en va différemment en la cause. On ne saurait exiger de l'intéressée, en raison des nombreux facteurs propres à influencer négativement sur sa réinstallation au Kosovo, qu'elle affronte les importantes difficultés qu'un retour lui occasionnerait. Son état de santé physique et psychique, celui de son fils, l'absence d'un réseau familial effectif à même de l'encadrer avec son enfant de manière déterminante ainsi que les problèmes liés, dans de telles conditions, à la recherche d'un éventuel emploi qui lui permette de mener une vie décente, en particulier sous l'angle de l'intérêt supérieur de son enfant, n'en sont que quelques exemples. Là encore, ses chances de se constituer un domicile fixe approprié et de disposer de moyens minimaux de subsistance paraissent de toute évidence extrêmement limitées pour ne pas dire inexistantes.

A cela s'ajoute que la problématique psychopathologique de l'intéressée empêche d'envisager qu'un traitement adapté, efficace et propice à l'amélioration de son état de santé puisse être poursuivi dans son pays. Le Tribunal retient surtout qu'il existe un risque sérieux et particulièrement élevé, dans les circonstances actuelles, que l'exécution du renvoi entraîne un danger concret non seulement pour la vie de l'intéressée mais également pour celle de son fils. Les affections diagnosti-

quées sont graves, le traitement médicamenteux prescrit relativement complexe et les contrôles réguliers auxquels l'intéressée doit se soumettre pour surveiller BS._____ impératifs. De surcroît, traitement et contrôles s'avèrent vitaux.

Enfin, l'intérêt supérieur du fils de l'intéressée, âgé d'un peu plus de BT._____ ans, commande son maintien en Suisse, afin qu'il puisse y poursuivre un développement aussi harmonieux que possible, malgré les conditions de vie familiale difficiles qu'il connaît. Comme l'a d'ailleurs relevé le médecin qui le soigne en continu depuis AU._____, en raison des difficultés psychiques complexes auxquelles il se trouve confronté, vu la maladie AV._____ de sa mère et la situation psychosociale fragile de son père, la poursuite de son traitement psychothérapeutique s'avère indispensable afin de maintenir les acquis, de lui permettre de s'émanciper émotionnellement du lien trop étroit et parfois angoissant à sa mère et de faire face à la souffrance affective inhérente à sa situation familiale (cf. rapport médical du Dr AJ._____ du AT._____, p. 1s.).

5.3.5 En conséquence, il y a lieu d'admettre que l'exécution de la mesure de renvoi ne saurait être raisonnablement exigée en la cause, sinon au risque de mettre précisément l'intéressée et son fils dans une situation particulièrement rigoureuse qui les exposerait alors à une mise en danger concrète. Aussi se justifie-t-il d'y renoncer.

6.

Il s'ensuit que le recours est admis, la décision querellée annulée et l'ODM invité à mettre l'intéressée et son fils au bénéfice d'une admission provisoire. Au demeurant, il ne ressort du dossier aucun élément dont on pourrait déduire que les conditions d'application de l'art. 83 al. 7 LETr sont remplies.

7.

7.1 Vu l'issue de la procédure, il n'est pas perçu de frais (art. 63 al. 1 et 2 PA), de sorte que la demande d'assistance judiciaire partielle est sans objet.

7.2 Par ailleurs, il ne se justifie pas d'allouer des dépens aux conditions de l'art. 64 al. 1 PA, de l'art. 7 al. 1, de l'art. 8, de l'art. 9 al. 1 et de l'art. 10 al. 1 et 2 du règlement concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral du

11 décembre 2006 (FITAF, RS 173.320.2). L'intéressée a en effet agi seule en sa cause depuis janvier 2006, et l'organisation à laquelle elle avait confié la défense de ses intérêts avant cette date agissait à titre gratuit.

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis et la décision du 8 mai 2000 annulée.

2.

L'ODM est invité à régler les conditions de résidence de l'intéressée et de son fils conformément aux dispositions de la LEtr concernant l'admission provisoire.

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure. Partant, la demande d'assistance judiciaire partielle est sans objet.

4.

Il n'est pas alloué de dépens.

5.

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante (par lettre recommandée)
- à l'ODM, Division séjour et aide au retour, avec dossier N. _____
(par courrier interne ; en copie)
- à la police des étrangers du canton F. _____ (en copie)

Le président du collège :

Le greffier :

Gérald Bovier

Jean-Bernard Moret-Grosjean

Expédition :