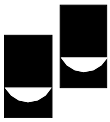
Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Cour IV
D-5898/2006
{T 0/2}

Arrêt du 12 janvier 2010

Composition

Blaise Pagan (président du collège),
Gérald Bovier, Hans Schürch, juges,
Sonia Dettori, greffière.

Parties

A._____, née le (...),
Kosovo,
représentée par (...),
recourante,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi (recours contre une décision en matière de réexamen) ; décision de l'ODM du 10 octobre 2006 / N _____.

Faits :

A.
A._____ a déposé une demande d'asile en Suisse le 12 mars 2006, simultanément à ses parents B._____ et C._____ (cf. cause D-5897/2006).

L'intéressée a été entendue dans le cadre des auditions des 17 et 23 mars 2006. Elle a déclaré être ressortissante du Kosovo, de religion musulmane, d'ethnie majup et de langue maternelle albanaise.

Quittant son pays en 1994, elle aurait, avec ses parents, déposé une demande d'asile en Allemagne. A l'issue défavorable et définitive de cette procédure, la famille aurait été rapatriée au Kosovo le (...) 2005. Ils auraient dès lors vécu à D._____, dans la commune de E._____, jusqu'au (...) 2006. Subissant agressions, vols, insultes et menaces en raison de leur appartenance à une minorité ethnique, ils auraient quitté définitivement le pays pour se rendre en Suisse après qu'une voisine âgée ait été blessée par balle durant une nuit et qu'un membre de leur famille ait été tué. La recourante a souligné l'absence de lien avec son pays d'origine du fait de son départ en 1994, alors qu'elle n'avait que huit ans et que, durant les quelques mois de son retour au pays, elle n'aurait pas été scolarisée, ni n'aurait bénéficié d'un suivi médical.

La recourante a versé au dossier trois articles de presse non traduits, dont un seul est daté du 17 août 2005, un article de presse en français du 15 février 2000 et un courrier de l'Office fédéral des réfugiés (ODR), actuellement l'ODM, du 19 mai 2000 relatifs à la situation générale des « Egyptiens » (Majup) au Kosovo, ainsi qu'une attestation non datée émise par l'Alliance des Egyptiens du Kosovo en Suisse (LEK) confirmant l'appartenance de sa famille à dite minorité, qui serait toujours discriminée et poursuivie au Kosovo. Elle a également produit une attestation établie à E._____ le 21 octobre 2005 signalant la destruction de la maison familiale de D._____, ainsi que sa traduction, enfin une attestation établie à E._____ le 26 juillet 2005, selon laquelle son père n'a eu, pour l'année fiscale 2004, aucun revenu ou bien imposable, ainsi que sa traduction.

B.
Le 24 mars 2006, l'ODR a demandé au Bureau de liaison suisse à

Pristina de se renseigner sur les faits allégués par la recourante et ses parents. Ledit bureau a rendu sa réponse écrite le 5 avril 2006.

L'intéressée a ensuite été invitée à se déterminer oralement sur le contenu essentiel du rapport transmis dans le cadre d'une audition le 6 avril 2006, en particulier sur le fait que, selon les membres de sa famille interrogés, seul son père, B._____, aurait été refoulé d'Allemagne vers le Kosovo en 2005, mais également sur le fait que la moitié environ de la population de D._____ appartenait à la minorité majup et qu'il n'y était dénombré que peu d'incidents avec la population d'ethnie albanaise, enfin que contrairement à ses propos, une vingtaine de membres de sa famille étaient domiciliés au village.

C.
Par courrier du 10 avril 2006, la recourante s'est plainte de la non-objectivité et du manque de professionnalisme du traducteur présent lors des auditions des 23 mars et 6 avril 2006, indiquant qu'il s'était adressé à elle personnellement sans que l'auditrice le lui demande, et qu'au surplus elle ne le comprenait pas bien. S'étant sentie forcée à signer, elle a demandé à refaire les auditions précitées avec un autre traducteur.

D.
Par décision du 11 avril 2006, l'ODM a rejeté sa demande d'asile, prononcé son renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure, considérant que les forces internationales déployées au Kosovo protégeaient la recourante contre les agressions que son père avait prétendument subies et celles qu'elle craignait de subir de la part de tiers en cas de renvoi dans son pays, et qu'au surplus, ses déclarations contredisaient les renseignements obtenus par le Bureau de liaison suisse à Pristina. Concernant l'exigibilité de l'exécution du renvoi, l'autorité intimée a en particulier retenu que l'accès aux structures médicales et sociales était, en règle générale, garanti et que les problèmes de santé évoqués ne constituaient dès lors pas un obstacle à son renvoi.

Les parents de la recourante se sont vu également notifier une décision négative, rendue le même jour.

E.
Par acte du 12 mai 2006, l'intéressée, comme ses parents, a interjeté recours contre dite décision, concluant principalement à son

annulation, à la reconnaissance de sa qualité de réfugié et à l'octroi de l'asile, subsidiairement à sa mise au bénéfice d'une admission provisoire. Elle a également conclu à l'octroi de l'assistance judiciaire totale.

La recourante a produit plusieurs rapports médicaux, y compris d'Allemagne, et en particulier celui du 14 juin 2006 établi par le Dr (...), médecin généraliste FMH à (...), lequel diagnostique des séquelles de la maladie de Perthes de la hanche droite après quatre opérations subies depuis l'âge de deux ans, des douleurs dorso-lombaires sur troubles statiques et des séquelles de la maladie de Scheuermann, ainsi qu'un état dépressif marqué, en partie réactionnel, nécessitant un traitement à base de physiothérapie, de psychothérapie de soutien et de médication thymoleptique.

F.
Par décision incidente du 22 mai 2006, la Commission suisse de recours en matière d'asile (la CRA) a joint les recours vu l'étroite connexité des demandes, a rejeté la demande d'assistance judiciaire vu l'absence de chance de succès desdits recours, et a requis le versement d'une avance sur les frais de procédure présumés.

En l'absence de paiement de l'avance de frais requise, la CRA a, par décision du 29 juin 2006, déclaré les recours de l'intéressée et de ses parents irrecevables.

G.
Par acte du 29 septembre 2006, A._____, comme ses parents, a demandé la reconsidération de la décision de l'ODM du 11 avril 2006 et son adaptation en raison d'une modification alléguée de l'état de fait. Concluant à sa mise au bénéfice de l'admission provisoire, elle a fait valoir, en produisant deux certificats médicaux, une aggravation importante de son état de santé, de celui de son père et de sa mère, ainsi que l'impossibilité de bénéficier au Kosovo des soins requis.

Selon le certificat du 22 août 2006 établi par les Drs (...) et (...) de (...) à (...), l'intéressée souffrait d'épisode dépressif sévère sans symptôme psychotiques (CIM-10 F32.20) et d'un état de stress post-traumatique (PTSD, F43.10), nécessitant un traitement médicamenteux composé d'Efexor (150 mg, 2x / jour). La patiente annonçait des angoisses et une perte de plaisir, de même que des sentiments de désespoir et des idées suicidaires avec scénario. Elle ne pensait pas pouvoir s'adapter

au Kosovo, se sentant éloignée de ses coutumes et ne dominant pas correctement l'albanais. Les spécialistes concluaient que l'état psychique de leur patiente nécessitait un traitement psychiatrique continu et qu'un renvoi dans son pays d'origine pourrait s'avérer catastrophique.

H.
Par décision du 10 octobre 2006, l'ODM a rejeté les demandes de réexamen de l'intéressée et de ses parents, a constaté l'entrée en force de ses décisions du 11 avril 2006, considérant en substance que les certificats médicaux présentés ne permettaient pas de conclure à une péjoration de sa situation de santé, ainsi que de celle de ses parents, impliquant une mise en danger concrète de sa vie en cas de renvoi dans son pays d'origine, et qu'elle disposait sur place, contrairement aux indications fournies, d'un réseau familial important.

I.
En date du 24 octobre 2006, A._____, comme ses parents, a interjeté recours contre la décision susmentionnée auprès de la CRA, concluant préalablement à la restitution de l'effet suspensif et à l'octroi de l'assistance judiciaire partielle, principalement à leur mise au bénéfice de l'admission provisoire.

J.
Par décision incidente du 27 octobre 2006, le juge de la CRA chargé de l'instruction a restitué l'effet suspensif au recours et a renoncé à percevoir une avance sur les frais de procédure présumés.

K.
Sur requête du 1er novembre 2006 du juge chargé de l'instruction, la recourante a produit un rapport médical du 28 novembre 2006 établi par la Dresse (...), confirmant les diagnostics déjà posés. Le traitement médicamenteux devait être complété par un suivi psychiatrique ambulatoire d'étayage et de soutien hebdomadaire. Du point de vue médical, la recourante était inapte à voyager, le risque suicidaire étant considéré comme « énorme ».

Par courrier du 8 décembre 2006, elle a fait parvenir un rapport médical du 28 novembre 2006, établi par le Dr (...), spécialiste FMH en chirurgie orthopédique à (...), diagnostiquant des douleurs chroniques à la hanche droite, une boiterie, des douleurs dorso-lombaires augmentant progressivement et nécessitant la prise régulière d'anti-

inflammatoires, ainsi que des séances de physiothérapie se limitant à l'époque à la zone dorso-lombaire et à la ceinture pelvienne. L'évolution vers une aggravation progressive des douleurs de hanches et du handicap fonctionnel était à prévoir dans les années à venir, de même que la mise en place d'une prothèse totale de hanche droite à moyen terme. La patiente était apte à voyager et une prise en charge physiothérapeutique dans son pays d'origine était possible. L'opération chirurgicale de la hanche envisagée dépendait toutefois d'un centre orthopédique spécialisé.

L.
Invité à se déterminer sur le présent recours, par ordonnance du juge instructeur du Tribunal du 21 mai 2007, l'ODM a conclu à son rejet, dans sa réponse du 23 mai 2007, considérant qu'il ne contenait aucun élément ou moyen de preuve nouveau susceptible de modifier son point de vue.

Dite réponse a été transmise à la recourante pour information sans droit de réplique, par ordonnance du 27 juin 2007.

M.
Par courrier du 1er octobre 2007, la recourante a fait parvenir à l'autorité de céans un nouveau certificat médical du 28 août 2007 établi par la Dresse (...), spécialiste FMH en médecine interne et endocrinologie-diabétologie à (...), posant à son sujet les diagnostics suivants : alopécie androgénétique de stade I selon Ludwig, évoluant depuis début 2006 dans un contexte de syndrome des ovaires polykystiques (selon critères de Rotterdam : hyperandrogénisme clinique et biologique ; volume ovarien droit > 10 ml) ; carence martiale ; poids normal-bas ; anamnèse familiale positive pour le diabète de type 2 (chez la grand-mère maternelle) ; hypertrophie des petites lèvres (devant être opérée à [...] par le Dr (...) en septembre 2007 ; maladie de Perthès de la hanche droite ayant été opérée quatre fois entre 1987 et 2002, et devant faire l'objet d'une intervention prochainement à (...) ; maladie de Scheuermann ; tuberculose (TBC) pulmonaire en 1998 ; état anxio-dépressif marqué. La spécialiste estimait qu'un renvoi dans son pays d'origine entraînerait des risques considérables, non seulement pour sa santé physique mais également psychique.

N.
Sur requête du juge instructeur du Tribunal du 11 mars 2009,

l'intéressée a fait parvenir à la présente autorité, par courriers datés du 30 avril 2009, trois rapports médicaux et cinq lettres de sortie la concernant, ainsi que cinq rapports relatifs à l'état de santé de ses parents.

Selon les rapports des 20 et 31 mars 2009 établi par le Dr (...) à (...), respectivement la Dresse (...) du Service de neurologie de (...), ainsi que selon les lettres de sorties dudit service datées des 14 février, 22 avril et 30 juillet 2008, des 5 janvier et 9 février 2009, la recourante souffre de sclérose en plaque (SEP) de forme poussées-rémissions, avec un syndrome clinique isolé en février 2008 et une deuxième poussée survenue le 24 décembre 2008 (hémi-syndrome moteur brachial droit), soit une pathologie progressive qui nécessite des contrôles réguliers et périodiques et peut devenir invalidante en cas d'absence de traitement. Les documents précités indiquent également les éléments de comorbidité et antécédents d'état dépressif, d'alopécie androgène, d'ovaires polykystiques (syndrome de Stein-Leventhal), d'ostéonécrose du fémur droit, avec de multiples interventions chirurgicales pour dysplasie congénitale de la hanche droite, et de cervicalgies chroniques nécessitant de la physiothérapie à raison d'une fois par semaine. Le traitement médicamenteux prescrit se compose d'Efexor (150 mg, 2x / jour), de Minerva et d'Androcure (1 cp / jour). D'un point de vue médical, l'intéressée est apte à voyager.

Sur le plan psychiatrique, le rapport du 8 avril 2009 des Drs (...) et (...), pose le diagnostic de double dépression avec dysthymie et épisodes dépressifs récurrents moyens avec syndrome somatique (F34.1/F33.11), nécessitant un suivi psychiatrique intégré de soutien et une médication à base d'Efexor (150 mg, 2x / jour) et de Tranxilium (5 mg, 1x / jour). Il constate une aggravation de l'état de santé de la recourante depuis l'annonce du diagnostic de SEP. Le pronostic sans traitement est sombre au vu d'une chronification de l'épisode dépressif vers un trouble dépressif récurrent sévère, avec un risque suicidaire considérable.

Par téléfax du 1er mai 2009, l'intéressée a encore fait parvenir un rapport médical établi à la même date par la Dresse (...), précisant que du point de vue endocrinien, rien ne s'oppose à un traitement médical dans son pays d'origine, mais que sur le plan général, un renvoi serait inquiétant s'agissant de la prise en charge de la suspicion de SEP et de l'état anxio-dépressif.

O.
Invité à se déterminer sur le présent recours et les nouvelles pièces, par ordonnance du juge instructeur du Tribunal du 19 mai 2009, l'ODM a conclu à son rejet, dans sa réponse du 26 mai 2009, considérant qu'il ne contenait aucun élément ou moyen de preuve nouveau susceptible de modifier son point de vue.

Dite réponse a été transmise à la recourante pour information sans droit de réplique.

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

Droit :

1.

1.1 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. Les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile et le renvoi peuvent, en particulier, être contestées devant le Tribunal, qui statue de manière définitive sur les recours formulés à leur encontre (art. 105 en relation avec l'art. 6a al. 1 LAsi, art. 33 let. d LTAF et art. 83 let. d ch. 1 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110] ; Arrêts du Tribunal administratif fédéral suisse [ATAF] 2007/7 consid. 1.1 p. 57).

1.2 Les recours pendants devant la Commission au 31 décembre 2006 sont traités, dès le 1er janvier 2007, par le Tribunal dans la mesure où il est compétent (art. 53 al. 2 LTAF). Tel est le cas en l'espèce.

1.3 Le Tribunal 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 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.

1.4 La recourante a qualité pour recourir (art. 48 PA, dans sa version en vigueur avant le 1er janvier 2007) et son mandataire, au bénéfice d'une procuration écrite, la représente légitimement. Interjeté dans la forme et les délais prescrits par la loi (art. 52 PA et art. 50 al. 1 PA, dans sa version antérieure au 1er janvier 2007, s'agissant d'un recours déposé avant cette date), le recours est recevable.

2.

2.1 La demande de réexamen (aussi appelée demande de nouvel examen ou de reconsidération) – définie comme une requête non soumise à des exigences de délai ou de forme, adressée à une autorité administrative en vue de la reconsidération d'une décision qu'elle a rendue et qui est entrée en force – n'est pas expressément prévue par la PA. La jurisprudence et la doctrine l'ont cependant déduite de l'art. 66 PA, qui prévoit le droit de demander la révision des décisions, et de l'art. 4 de l'ancienne Constitution fédérale du 29 mai 1874 (aCst.), qui correspond sur ce point à l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale (Cst., RS 101). L'autorité administrative n'est toutefois tenue de s'en saisir qu'à certaines conditions. Tel est le cas, selon la jurisprudence et la doctrine, lorsque le requérant invoque l'un des motifs de révision prévus par l'art. 66 PA, en particulier des faits nouveaux importants ou des moyens de preuves nouveaux qui n'avaient pas pu être invoqués dans la procédure ordinaire (« demande de réexamen qualifiée »), ou lorsque les circonstances (de fait voire de droit) se sont modifiées dans une mesure notable depuis le prononcé de la dernière décision au fond rendue en procédure ordinaire (« demande d'adaptation »). Dans ces hypothèses, la demande de réexamen doit être considérée comme un moyen de droit extraordinaire (ATF 127 I 133 consid. 6, ATF 124 II 1 consid. 3a et ATF 120 Ib 42 consid. 2b ; JICRA 2006 n° 20 consid. 2.1 p. 213, JICRA 2003 n° 17 p. 101ss, JICRA 2003 n° 7 consid. 1 p. 42s., JICRA 1995 n° 21 consid. 1b p. 203s., JICRA 1995 n° 14 consid. 5 p. 129s., JICRA 1993 n° 25 consid. 3 p. 178s., et jurisp. citée ; Ulrich Häfelin / Georg Müller / Felix Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5ème éd., Zurich 2006, n. 1833, p. 392 ; Karin

SCHERRER, in Praxiskommentar VwVG, Zurich Bâle Genève 2009, n. 16s. ad art. 66 PA, p. 1303s. ; ANDRÉ GRISEL, Traité de droit administratif, Neuchâtel 1984, vol. II, p. 947ss ; ALFRED KÖLZ / ISABELLE HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechts-pflege des Bundes, Zurich 1998, p. 156ss ; URSINA BEERLI-BONORAND, Die ausserordentlichen Rechtsmittel in der Verwaltungsrechtspflege des Bundes und der Kantone, Zurich 1985, p. 171ss, spéc. p. 179 et 185s., et réf. cit.).

2.2 Fondée sur la modification des circonstances, une demande de réexamen tend à faire adapter par l'autorité de première instance sa décision parce que, depuis son prononcé, s'est créée une situation nouvelle dans les faits ou sur le plan juridique (une modification du droit objectif, respectivement un changement de législation) qui constitue une modification notable des circonstances (JICRA 1995 n° 21 consid. 1b p. 203s. et réf. cit. ; ATF 109 Ib 253 et jurisp. cit. ; cf. également ULRICH HÄFELIN / GEORG MÜLLER / FELIX UHLMANN, op. cit., n. 1833, p. 392 ; ALFRED KÖLZ / ISABELLE HÄNER, op. cit., p. 160 ; RENÉ RHINOW / HEINRICH KOLLER / CHRISTINA KISS-PETER, Öffentliches Prozessrecht und Grundzüge des Justizverfassungsrechts des Bundes, Bâle/Francfort-sur-le-Main 1994, p. 12s).

3.

3.1 Saisi du présent recours contre la décision rejetant la demande de réexamen déposée par la recourante, le Tribunal doit examiner si les motifs invoqués dans ce cadre constituent une modification de circonstances susceptible d'entraîner l'adaptation de la décision de l'ODM du 11 avril 2006, laquelle est entrée en force, suite à la décision finale de la CRA du 29 juin 2006, déclarant les recours déposés par la recourante et ses parents irrecevables en raison du non-paiement de l'avance de frais requise.

3.2 En l'espèce, l'intéressée fait valoir devant l'autorité de céans, une péjoration massive de son état de santé psychique et physique survenue depuis la décision du 11 avril 2006, en se fondant sur plusieurs rapports médicaux. Elle conclut au caractère non raisonnablement exigible de l'exécution de son renvoi en raison de l'absence de soins pour les affections qu'elle présente et au vu de la situation financière difficile de ses proches parents, domiciliés pour la plupart à l'étranger et qui ne peuvent durablement la soutenir. Elle fait

également valoir les problèmes de santé dont souffrent ses parents, lesquels constituent son plus fort soutien.

4.

4.1 Selon l'art. 83 al. 4 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (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, de violence généralisée ou de nécessité médicale.

Cette disposition s'applique en premier lieu aux « réfugiés de la violence », soit aux étrangers qui ne remplissent pas les conditions de la qualité de réfugié parce qu'ils ne sont pas personnellement persécutés, mais qui fuient des situations de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée, et ensuite aux 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, objectivement, au regard des circonstances d'espèce et 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. En revanche, les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en particulier des pénuries de soins, de logement, d'emplois, et de moyens de formation, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger. L'autorité à qui incombe la décision doit donc dans chaque cas confronter les aspects humanitaires liés à la situation dans laquelle se trouverait l'étranger concerné dans son pays après l'exécution du renvoi à l'intérêt public militant en faveur de son éloignement de Suisse (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.2.1 p. 21, ATAF 2007/10 consid. 5.1 p. 111, JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1 p. 215, JICRA 2003 n° 24 consid. 5a p. 157, JICRA 2002 n° 11 consid. 8a p. 99, JICRA 1999 n° 28 consid. 5b p. 170ss et jurisp. cit., et JICRA 1998 n° 22 consid. 7a p. 191).

4.2 En l'occurrence, le Kosovo ne connaît actuellement pas, sur l'ensemble de son territoire, une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée qui permettrait d'emblée – et indépendamment des circonstances du cas d'espèce – de présumer, à propos de tous les ressortissants de ce pays, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 44 al. 2 LAsi et de l'art. 83 al. 4

LEtr. En outre, par décision du 1er avril 2009, le Conseil fédéral a désigné cet Etat comme étant un pays sûr (safe country), au sens de l'art. 6a al. 2 let. a LAsi. Dès lors, l'exécution du renvoi de l'intéressée est, sous cet angle, toujours raisonnablement exigible.

4.3 Selon la jurisprudence constante du Tribunal, l'exécution du renvoi des Roms, Ashkalis et « Egyptiens » albanophones est, en règle générale, raisonnablement exigible, pour autant toutefois qu'un examen individualisé, tenant compte d'un certain nombre de critères (état de santé, âge, formation professionnelle, possibilité concrète de réinstallation dans des conditions économiques décentes, réseau social et familial sur place), ait été effectué, notamment par l'entremise du Bureau de liaison au Kosovo (cf. ATAF 2007/10 consid. 5.3 p. 111).

4.4 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. ATAF 2009/2 consid. 9.3.2 p. 21 ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157s. ; GABRIELLE STEFFEN, Droit aux soins et rationnement, Berne 2002, p. 81s. 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. ATAF 2009/2 précité ibidem ; JICRA 2003 précitée ibidem et JICRA 1993 n° 38 p. 274s.). 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. 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 médications 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. ATAF 2009/2 précité ibidem ; JICRA 2003 n° 24 précitée ibidem ; GOTTFRIED ZÜRCHER, Wegweisung und Fremdenpolizeirecht : die verfahrensmässige Behandlung von medizinischen Härtefällen, in Schweizerisches Institut für Verwaltungskurse, Ausgewählte Fragen des Asylrechts, Lucerne 1992). Cela dit, il sied 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 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 (JICRA 2003 n° 24 précitée ibidem).

4.5 S'agissant de la situation personnelle de l'intéressée et de l'aggravation alléguée de son état de santé, le Tribunal relève que, dans la décision du 11 avril 2006, l'ODM tenait compte d'une situation de santé selon toute vraisemblance stabilisée. La recourante avait en effet mentionné quatre opérations en lien avec sa hanche droite et un genou effectuées en Allemagne, ainsi qu'un suivi psychiatrique pour anorexie mentale et dépression dans ce pays également, sans faire valoir une continuation de ces troubles et des soins y relatifs, même si elle a déclaré être malade et psychiquement affaiblie, et prendre des tranquillisants (cf. pv. aud. du 17 mars 2006 p. 4s. ; pv. aud. du 23 mars 2006 p. 3 et 6). L'ODM considérait dès lors et de façon générale que l'accès aux structures médicales et sociales était garanti. Les rapports fournis au stade du recours diagnostiquaient, au surplus, des douleurs dorso-lombaires sur troubles statiques et des séquelles de la maladie de Scheuermann nécessitant un traitement à base de physiothérapie, ainsi qu'un état dépressif marqué, en partie réactionnel, nécessitant une psychothérapie de soutien et une médication thymoleptique (cf. en particulier rapport médical du 14 juin 2006 établi par le Dr [...]).

Dans le cadre de la présente procédure, l'intéressée fait valoir, outre des douleurs chroniques de la hanche droite, une boiterie, des

douleurs dorso-lombaires augmentant progressivement et nécessitant la prise d'anti-inflammatoires et un traitement de physiothérapie, un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques (F32.20) et un état de stress post-traumatique (F43.10), pour lesquels la recourante a été suivie dès le 31 juillet 2006, soit après l'entrée en force de la décision du 11 avril 2006. Ces troubles psychiques ont évolué vers une double dépression avec dysthymie et épisodes dépressifs récurrents moyens avec syndrome somatique (F34.1/F33.11), ses problèmes dépressifs s'étant aggravés suite à un nouveau diagnostic touchant l'intéressée dans sa santé physique, celui de SEP de forme poussées-rémissions, posé après une seconde poussée survenue le 24 décembre 2008.

4.6 Indéniablement, il s'agit là d'une modification de circonstances par rapport à la décision de l'ODM du 11 avril 2006 devant être examinée dans le cadre de la présente procédure.

4.7 Il ressort de la Classification internationale des Troubles Mentaux et des Troubles du Comportement (CIM-10) – l'un des systèmes de classification international reconnu par le Tribunal fédéral dans la pose des diagnostics (cf. ATF 130 V 396, spéc. 403) – que la dysthymie (F34.1) dont souffre la recourante est un trouble de l'humeur [affectif] persistant qui se traduit par une dépression chronique de l'humeur, dont la sévérité est, la plupart du temps, insuffisante, ou dont la durée des différents épisodes est trop brève, pour justifier un diagnostic de trouble dépressif récurrent léger ou moyen (F33.0 ou F33.1). Ce trouble peut persister pendant des années, parfois pendant la plus grande partie de la vie adulte, et est à l'origine d'une souffrance et d'une incapacité considérables. Des épisodes maniaques ou dépressifs, récurrents ou isolés susceptibles de persister entre trois et douze mois, peuvent s'y ajouter, comme c'est le cas en l'espèce, la recourante présentant simultanément des épisodes dépressifs récurrents moyens avec syndrome somatique (F33.11) (ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS), Classification internationale des Troubles Mentaux et des Troubles du Comportement, Descriptions Cliniques et Directives pour le Diagnostic, CIM-10, éd. Masson 1994, p. 110s. et 114s.).

La SEP de forme poussées-rémissions est une affection chronique actuellement inguérissable du système nerveux central qui se manifeste par une inflammation suivie d'une cicatrisation de la gaine

de myéline entourant les nerfs. En empêchant les fibres nerveuses atteintes de conduire normalement l'influx nerveux, les endroits démyélinisés (plaques) entraînent des troubles d'intensité et de localisation très variables. Des symptômes ou handicaps tels que troubles de la vue et de l'équilibre, de la mémoire, fourmillements, impressions anormales au tact, paralysie des jambes, des bras ou des mains, tremblement d'un membre lorsqu'il approche d'une cible, incontinence, peuvent apparaître en fonction de la dissémination et du nombre de foyers. Le pronostic est très variable. Dans la variante dont souffre l'intéressée, la maladie évolue longuement par poussées successives de courte durée, suivies d'une régression des signes. Si, lors des premières manifestations de la maladie dans sa forme la plus courante, la régression est totale, leur persistance s'accroît ensuite, ne permettant qu'une récupération partielle et aboutissant à une invalidité progressive (MARCEL GARNIER / JACQUES DELAMARE, Dictionnaire illustré des termes de médecine, 29ème édition, Paris 2006, p. 787 ; LAROUSSE MÉDICAL, Paris 2006, p. 926s. ; GROUPE RÉGIONAL DE GENÈVE SEP, www.scleroseenplaques.ch/sclerose.php).

En l'espèce, il ressort des lettres de sorties versées au dossier que A._____ souffre, dans le cadre de ses poussées, de fatigue, de lourdeur et de faiblesse au niveau du bras droit, ainsi que de troubles de la vision, en particulier de brûlure et de nystagmus disconjugé au niveau des deux yeux.

Le traitement mis en place autour de la recourante se compose d'un anti-dépresseur (Efexor 150 mg) et d'un anxiolitique aux effets sédatifs (Tranxilium 5 mg), ainsi que d'un suivi à raison d'un entretien toutes les trois à quatre semaines, avec traitement psychiatrique intégré de soutien. Un traitement de fond contre la SEP, sous forme d'interféron à hautes doses ou d'acétate de glatiramère, doit en outre être mis en place à court terme, selon le rapport médical du 31 mars 2009 et la lettre de sortie du 9 février 2009.

4.8 S'agissant du traitement médicamenteux relatif aux troubles psychiques, il ne peut être nié que les médicaments indispensables devraient pouvoir être obtenus par l'intéressée au Kosovo, en tous les cas sous leur forme générique, à ceci près que leur gratuité n'est pas assurée, ni d'ailleurs celle des contrôles et traitements lourds qu'elle doit suivre. Il existe en outre des déficits dans ce pays pour ce qui est des suivis psychothérapeutiques, lesquels apparaissent particulière-

ment nécessaires dans le cas de la recourante, en regard en particulier de la gravité de ses troubles psychiques et de son besoin de soutien pour faire face à la SEP. La disponibilité des traitements liés à ses troubles somatiques, en particulier à la SEP, est laissée ouverte, dès lors que pour des motifs économiques qui concernent également le traitement du trouble psychique, le Tribunal considère que la recourante ne sera pas assurée de pouvoir y accéder.

En effet, A._____ est actuellement âgée de 24 ans. Ayant quitté le Kosovo avec ses parents en 1994, soit à l'âge de huit ans, elle a passé la plus importante partie de son existence à l'étranger. Son retour allégué au pays, du 12 juillet 2005 au 9 mars 2006, en plus d'être contredit par les renseignements du Bureau de liaison au Kosovo, ne remet pas en cause cette constatation. L'intéressée, de langue maternelle albanaise, a indiqué avoir terminé sa scolarité obligatoire en Allemagne et dispose de bonnes connaissances de l'allemand, ainsi que de quelques connaissances en anglais. Ses liens avec la culture de son pays sont limités. Elle n'a jamais travaillé et ne dispose d'aucune formation professionnelle. Son état de santé déficient, tant physiquement (douleurs chroniques de la hanche droite, boiterie, douleurs dorso-lombaires) que psychique (humeur franchement dépressive, effondrements réguliers, idées noires, sentiment de désespoir persistant, sommeil perturbé, ruminations anxieuses autour de l'idée d'un retour au Kosovo, les professionnels craignant un passage à l'acte suicidaire), de même que le taux de chômage élevé dans ce pays et les discriminations sur le marché du travail qui subsistent en particulier pour les membres de minorités ethniques telles les Majups (cf. ATAF 2007/10 précité), finissent d'assombrir le tableau quant à ses chances de trouver rapidement, au Kosovo, un emploi suffisamment rémunéré lui permettant de subvenir à ses besoins vitaux et de financer ses soins, ainsi que son encadrement thérapeutique, à supposer qu'elle dispose des ressources mentales nécessaires.

La recourante vit actuellement avec ses parents, lesquels constituent son principal soutien. Or, si l'exécution de leur renvoi devait être prononcée en même temps que celui de la recourante, il y a lieu de douter que ceux-ci pourraient constituer pour elle un appui sérieux et efficace au niveau financier, compte tenu de leur âge (54 et 56 ans), du fait qu'ils présentent également de leurs côtés des affections importantes de leur santé psychique et physique, qu'ils ont quitté leur

pays d'origine depuis plus de quinze ans (à l'exception d'un retour de quelques mois en 2005-2006, pour le père de l'intéressée en tous les cas), et du contexte socio-économique actuel difficile au Kosovo.

S'agissant du logement familial, l'une des deux maisons des parents de l'intéressée, construites côte à côte, est définitivement détruite, l'autre a été endommagée de manière très importante et nécessiterait un investissement à hauteur de quelque 15'000 Euros. Les membres de la famille domiciliés sur place (trois oncles et leurs familles) cohabitent à vingt personnes dans deux maisons et ne pourraient dès lors accueillir même provisoirement trois personnes supplémentaires. Ainsi, aux difficultés relevées ci-dessus s'ajouterait celle de la réinstallation de la recourante et de ses parents et en particulier la recherche d'un logement.

Quant à la présence de proches parents résidant à l'étranger, dont une soeur et un oncle maternel en Suisse, le Tribunal estime ne pas pouvoir exiger de ces personnes, confrontées à leurs propres charges (de famille), d'apporter à l'intéressée l'aide financière substantielle dont elle aurait besoin à très long terme, respectivement à vie, pour assurer les soins nécessaires. La même conclusion est retenue par rapport aux oncles de la recourante domiciliés au pays, ceux-ci devant au surplus faire face à des dépenses importantes en lien avec la construction d'une nouvelle maison.

Finalement, la vente des terres appartenant aux parents de l'intéressée ne suffirait vraisemblablement pas à pourvoir durablement à son entretien et aux soins médicaux dont elle devra pouvoir bénéficier toute sa vie durant.

Or, le pronostic posé par les spécialistes en cas d'arrêt du traitement psychiatrique est sombre, prévoyant une chronification de l'épisode dépressif vers un trouble dépressif récurrent sévère, comportant un risque suicidaire considérable. Il ne l'est pas moins en cas d'arrêt du traitement médical contre la SEP, dès lors que, comme le précise le rapport médical du 31 mars 2009, cette pathologie est progressive, nécessite des contrôles réguliers et périodiques, et peut devenir invalidante en cas d'absence de traitement.

Dans ces circonstances, il n'est pas contestable qu'à défaut des traitements préconisés, A._____ serait exposée à un risque certain de nette aggravation de son état psychique et physique, de nature à la

mettre concrètement en danger au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr, contrairement à la situation qui était la sienne lors du prononcé du 11 avril 2006, et qu'elle serait confrontée à des difficultés beaucoup plus importantes que celles que rencontrent en général les personnes résidant ou retournant au Kosovo.

4.9 Au vu de ce qui précède, la pesée des intérêts en présence faisant prévaloir l'aspect humanitaire sur l'intérêt public à l'exécution du renvoi de l'intéressée, elle doit dès lors être mise au bénéfice d'une admission provisoire, dite exécution n'étant actuellement pas raisonnablement exigible au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr.

5.
Par conséquent, le recours doit être admis et la décision attaquée annulée.

L'ODM est invité à annuler sa décision du 11 avril 2006 en ce qu'elle porte sur l'exécution du renvoi et à régler les conditions de séjour en Suisse de A._____ conformément aux dispositions régissant l'admission provisoire, aucune des clauses d'exclusion visées par l'art. 83 al. 7 LEtr n'étant réalisée en l'espèce, son casier judiciaire étant vierge.

6.
Par arrêt du même jour (cause D-5897/2006), l'ODM est également invité à accorder l'admission provisoire aux parents de la recourante.

7.

7.1 Compte tenu de l'issue de la cause, il n'y a pas lieu de percevoir des frais de procédure (art. 63 al. 1 PA).

7.2 La demande d'assistance judiciaire partielle (art. 65 al. 1 PA) présentée par la recourante est dès lors sans objet.

7.3 Dans la mesure où le Tribunal a fait droit aux conclusions de l'intéressée tendant à son admission provisoire en Suisse, celle-ci peut prétendre à l'allocation de dépens, aux conditions des art. 64 al. 1 PA et 7 et suivants du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2).

Dès lors, il se justifie d'octroyer à la recourante, ex aequo et bono, un montant de Fr. 500.--, à titre de dépens, pour l'activité indispensable déployée par son mandataire dans le cadre de la présente procédure de recours. Cette somme indemnise l'intéressée uniquement pour la présente procédure.

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.
Le recours est admis et la décision attaquée est annulée.

2.
L'ODM est invité à régler les conditions de séjour en Suisse de la recourante conformément aux dispositions de la LEtr régissant l'admission provisoire des étrangers.

3.
Il n'est pas perçu de frais de procédure. La demande d'assistance judiciaire partielle est sans objet.

4.
L'ODM versera à la recourante un montant de Fr. 500.-- à titre de dépens.

5.
Le présent arrêt est adressé :

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

Le président du collège : La greffière :

Blaise Pagan Sonia Dettori

Expédition :