Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal

Cour IV
D-6673/2006
him/alj
{T 0/2}

Arrêt du 18 septembre 2007

Composition : Mme Hirsig-Vouilloz, MM. Brodard et Schürch, juges
Mme Allimann, greffière

A._____, née le [...], et ses filles **B.**_____, née le [...], et **C.**_____, née le [...], Serbie,
représentées par D._____,

Recourantes

contre

l'Office fédéral des migrations (ODM), Quellenweg 6, 3003 Berne,

Autorité intimée

concernant

la décision du 19 août 2003 en matière d'exécution du renvoi (réexamen) / N._____

Le Tribunal administratif fédéral considère en fait :

A. Le 2 septembre 2002, A._____, accompagnée de son époux E._____, a déposé une demande d'asile en Suisse, laquelle a été rejetée par l'Office fédéral des réfugiés (ODR), actuellement l'Office fédéral des migrations (ci-après : ODM), par décision du 15 avril 2003.

Le recours interjeté (tardivement) par l'intéressée et son mari contre cette décision a été déclaré irrecevable par la Commission suisse de recours en matière d'asile (la Commission), le 17 juin 2003.

B. Par acte daté du 8 juillet 2003, A._____ a sollicité de l'ODM la reconsidération de sa décision du 15 avril 2003, concluant à la constatation de l'inexigibilité de l'exécution de son renvoi dans son pays d'origine. Elle a fait valoir qu'elle et son époux s'étaient séparés en mai 2003 après que leurs relations se furent détériorées, qu'elle n'avait plus aucune nouvelle de lui depuis juin 2003 et, qu'après avoir appris qu'elle était enceinte, elle avait découvert qu'il avait quitté la Suisse. En outre, elle a allégué que son état de santé psychique, déjà fragile, s'était péjoré en raison de la situation éprouvante dans laquelle elle se trouvait. A l'appui de sa demande, elle a notamment produit les documents suivants :
- une attestation médicale du 2 juillet 2003, indiquant que le terme de sa grossesse était prévu pour le 20 février 2004 ;
- un certificat médical de [...] du 9 juillet 2003, dont il ressort qu'elle était suivie depuis le mois de mars 2003 pour un état dépressif sévère avec symptômes psychotiques, ce qui avait justifié son hospitalisation en milieu psychiatrique, et que son état nécessitait un traitement médicamenteux ainsi que des entretiens psychothérapeutiques de soutien pour une durée indéterminée.

C. Par décision du 19 août 2003, l'ODM a rejeté cette demande de réexamen, considérant que les motifs invoqués par la requérante ne constituaient pas un obstacle à l'exécution de son renvoi. Dit office a notamment estimé que son traitement pouvait être poursuivi au Kosovo. Il a également souligné que l'intéressée pourrait bénéficier dans cette province du soutien de ses parents et de ses nombreux frères et soeurs.

D. Dans le recours qu'elle a interjeté, le 30 août 2003, contre cette décision, A._____ a conclu à l'annulation de la décision attaquée et au prononcé d'une admission provisoire, ainsi qu'à l'octroi de l'assistance judiciaire partielle. Elle a contesté l'argumentation développée par l'autorité de première instance, faisant valoir que ses parents risquaient de la rejeter plutôt que de la soutenir, en raison de son échec conjugal. Elle a également souligné qu'elle bénéficiait en Suisse du soutien de nombreux membres de sa famille. A l'appui de son recours, elle a produit un document médical du 28 août 2003, établi par le Dr F._____, spécialiste FMH en gynécologie et obstétrique, lequel a souligné qu'au vu de ses graves problèmes médicaux-sociaux, il était nécessaire qu'elle puisse terminer sa grossesse et accoucher en Suisse.

E. Par décision incidente du 16 septembre 2003, le Juge instructeur, alors compétent, de la Commission a autorisé la recourante à attendre en Suisse l'issue de la procédure et a renoncé à percevoir une avance des frais de procédure, précisant qu'il serait statué sur ceux-ci dans la décision finale. Il a invité l'intéressée à produire un certificat médical détaillé concernant son état de santé.

F. Les 16 octobre et 17 novembre 2003, A._____ a versé en cause les documents suivants :
- un écrit du Dr F._____ du 3 octobre 2003, indiquant qu'elle était enceinte de cinq mois et qu'elle se sentait très seule face à sa grossesse difficile ainsi qu'à la menace d'expulsion ;
- un rapport médical de [...] du 6 novembre 2003, dont il ressort qu'elle avait été hospitalisée du 2 au 11 mars 2003 et qu'à sa sortie, son état de santé psychique était en légère amélioration ; elle souffrait à l'époque d'un épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques (tentamen médicamenteux) et d'un trouble de l'adaptation avec réaction dépressive brève, nécessitant un traitement médicamenteux (antidépresseur, anxiolytique et somnifère) et un soutien psychothérapeutique, en l'absence desquels il existait un risque de rechute de son état dépressif et de passage à l'acte.

G. En date du [...], A._____ a donné naissance, à G._____, à une fille prénommée B._____. Cette dernière a été incluse dans le dossier de sa mère.

H. Par courriers des 13 novembre et 11 décembre 2006, A._____ a fourni à la Commission, à la demande de celle-ci, des renseignements actualisés au sujet de son état de santé et de sa situation familiale.

Elle a notamment produit les documents suivants :
- un écrit du Dr F._____ du 2 novembre 2006, révélant, d'une part, qu'elle avait subi une interruption volontaire de grossesse au mois de novembre 2004 en raison de son état de santé psychique très fragile, et, d'autre part, qu'elle était à nouveau enceinte et que le terme de sa grossesse était prévu pour le 28 décembre 2006 ;
- un écrit de la Dresse H._____, psychiatre, du 10 novembre 2006, dont il ressort qu'elle avait vu l'intéressée en consultation le 2 novembre précédent et que celle-ci souffrait d'un syndrome anxio-dépressif ; il est précisé que sa dernière grossesse était accidentelle et que son compagnon l'avait abandonnée à l'annonce de cette nouvelle ; par ailleurs, il est souligné qu'au vu de ses antécédents psychiatriques et de sa situation actuelle, un retour dans son pays aurait des conséquences négatives sur sa symptomatologie et pourrait entraîner également un passage à l'acte suicidaire ;
- un écrit du 22 novembre 2006, dans lequel M. I._____, médiateur culturel à J._____, souligne ce qui suit : "ayant eu une grossesse hors mariage, elle encourt le rejet de la famille de son mari et certainement de sa propre famille" ; "étant d'origine d'un milieu rural, ce rejet sera encore amplifié par l'exclusion sociale et l'impossibilité de trouver une aide ou un soutien quelconque" ; "même dans les régions urbaines, des structures adaptées d'accueil pour les femmes

dans sa situation n'existent qu'en quantité limitée et il est très improbable qu'elle puisse en bénéficier" ; "avec deux enfants à sa charge, dans un pays où le taux de chômage est de plus de 70%, elle ne va certainement pas trouver des moyens de subsistance suffisants sur place" ;
- une attestation médicale du Dr K._____, pédiatre, du 1er décembre 2006, indiquant que B._____ avait été hospitalisée une première fois du 14 au 15 septembre 2005 pour un rhume de hanche droite, une seconde fois du 13 au 16 août 2006 pour une pneumonie basale droite, cellulite orbitale gauche, sinusite ethmoïdale et maxillaire gauche, déshydratation estimée à 10%, et une troisième fois le 10 novembre 2006 pour une gastro-entérite.

Par ailleurs, l'intéressée a indiqué que plusieurs membres de sa famille, à savoir ses parents, trois frères, sept soeurs et deux oncles, vivaient encore au Kosovo. Elle a également relevé qu'elle avait une soeur et un oncle en Suisse.

Enfin, A._____ a réaffirmé que sa survie serait menacée en cas de retour dans son pays. A ce propos, elle a allégué qu'elle provenait d'un milieu rural qui ne tolérerait pas sa situation et qu'elle serait rejetée par sa famille. Elle a également fait valoir qu'elle ne disposerait pas de ressources suffisantes pour vivre, au vu de la situation difficile régnant au Kosovo, et qu'il n'existait pas de structures adaptées pour une mère seule avec deux enfants en bas âge.

I. En date du [...], A._____ a donné naissance, à G._____, à une fille prénommée C._____. Cette dernière a été incluse dans le dossier de sa mère.

J. Par courrier du 4 mai 2007, A._____ a indiqué que ses enfants, sous réserve des maladies infantiles habituelles, n'avaient plus de problèmes particuliers qui justifieraient un suivi médical en Suisse. Elle a également versé en cause un nouveau rapport médical du 3 avril 2007, établi par la Dresse H._____, dont il ressort qu'elle souffre d'une dysthymie pathologique caractérisée par la présence d'une baisse chronique de l'humeur et d'un trouble de l'adaptation. Elle ne peut pas prendre de traitement psychotrope, étant donné qu'elle allaite, mais bénéficie tout de même d'une médication à base de plantes, ce qui l'aide à se détendre. Vu le caractère chronique de sa pathologie, elle a besoin d'un suivi au moins jusqu'à ce qu'un traitement psychotrope puisse être instauré. Elle est susceptible d'effectuer une décompensation aiguë si elle est soumise à une situation de grand stress. La situation qu'elle a vécu en 2003, et qui a conduit à son hospitalisation, pourrait se répéter si elle devait être renvoyée dans son pays d'origine.

K. Invité à se prononcer sur le bien-fondé du recours, l'ODM en a préconisé le rejet dans sa détermination du 24 mai 2007. Celle-ci a été communiquée à l'intéressée pour information le 7 juin suivant.

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

Le Tribunal administratif fédéral considère en droit :

1.

1.1 Les recours interjetés devant les commissions fédérales de recours ou d'arbitrage ou devant les services de recours des départements et encore pendants au 1er janvier 2007 sont traités par le Tribunal administratif fédéral dans la mesure où il est compétent (art. 53 al. 2 phr. 1 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32]). Tel est le cas en l'espèce. En effet, sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, 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 aux art. 33 et 34 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel, en cette matière, statue de manière définitive, conformément aux art. 105 al. 1 LAsi, 33 let. d LTAF et 83 let. d ch. 1 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110).

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

1.3 L'intéressée a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF). Présenté dans la forme (art. 52 PA) et le délai (art. 50 PA) prescrits par la loi, 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 la 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) (ATF 127 I 133 consid. 6 p. 137). 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 ou lorsque les circonstances (de fait ou de droit) se sont modifiées dans une mesure notable depuis le prononcé de la première décision. Dans ces hypothèses, la demande de réexamen doit être considérée comme un moyen de droit extraordinaire (Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [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 ; André Grisel, Traité de droit administratif, Neuchâtel 1984, vol. II, p. 947ss ; Alfred Kölz / Isabelle Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege 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 Selon la doctrine et la jurisprudence en matière de révision (applicable en matière de réexamen ; cf. JICRA 2003 n° 17 consid. 2c p. 104 ; BEERLI-BONORAND, op. cit., p. 173), les faits nouveaux et preuves nouvelles au sens de l'art. 66 PA ne peuvent entraîner la révision que s'ils sont *importants, c'est-à-dire de nature à influer - ensuite d'une appréciation juridique correcte - sur l'issue de la contestation* ; cela suppose, en d'autres termes, que les faits nouveaux soient décisifs et que les moyens de preuve offerts soient propres à les établir (JICRA 1995 n° 21 consid. 3a p. 207, JICRA 1995 n° 9 consid. 5 p. 80s., JICRA 1994 n° 27 consid. 5 p. 198ss ; JEAN-FRANÇOIS POUDRET, Commentaire de la loi fédérale d'organisation judiciaire, vol. V, ad art. 137 OJF, Berne 1992, p. 18, 27ss et 32ss ; BLAISE KNAPP, Précis de droit administratif, Bâle/Francfort-sur-le-Main 1991, p. 276 ; GRISEL, op. cit., p. 944 ; WALTER KÄLIN, Grundriss des Asylverfahrens, Bâle/Francfort-sur-le-Main 1990, p. 262ss ; FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, Berne 1983, p. 262 et 263).

2.3 Basée 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 KÖLZ / 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 Selon l'art. 14a al. 4 LSEE, l'exécution du renvoi ne peut notamment pas être raisonnablement exigée si elle implique une mise en danger concrète de l'étranger (cf. JICRA 2003 n° 24 consid. 5 p. 157s., et jurisp. cit.).

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 violences généralisées, et ensuite aux personnes pour qui un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger, notamment parce qu'objectivement, au regard des circonstances d'espèce, elles seraient, selon toute probabilité, conduites irrémédiablement à un dénuement complet, exposées à la famine, et ainsi à une dégradation grave de leur état de santé, à l'invalidité, voire à la mort (JICRA 2002 n° 11 consid. 8a p. 99). L'autorité à qui incombe la décision doit donc dans chaque cas confronter les aspects humanitaires liés à la situation dans laquelle se trouverait l'étranger concerné dans son pays après l'exécution du renvoi à l'intérêt public militant en faveur de son éloignement de Suisse (JICRA 2002 n° 11 p. 99ss, JICRA 1999 no 28 p. 170, et jurisp. citée, et JICRA 1998 n° 22 p. 191).

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. JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157s. ; GABRIELLE STEFFEN, Droit aux soins et rationnement, Berne 2002, p. 81s. et 87). L'art. 14a al. 4 LSEE, 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 (JICRA 2003 n° 24 précitée, 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. 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. 14a al. 4 LSEE 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 (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 grave état de santé ne constitue pas en soi un motif d'inexigibilité sur la base des critères qui précèdent, il peut demeurer un élément d'appréciation dont il convient alors de tenir compte dans le cadre de la pondération de l'ensemble des éléments ayant trait à l'examen de l'exécution du renvoi (JICRA 2003 n° 24 précitée).

3.2 En l'espèce, il ressort du rapport médical de [...] du 6 novembre 2003 que la recourante a été hospitalisée du 2 au 11 mars 2003, à la suite d'une intoxication médicamenteuse volontaire. Les médecins signataires du constat ont diagnostiqué un épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques ainsi qu'un trouble de l'adaptation avec réaction dépressive brève, nécessitant un traitement médicamenteux (antidépresseur, anxiolytique et somnifère) et un soutien psychothérapeutique, en l'absence desquels il existait un risque de rechute de son état dépressif et de passage à l'acte. Les rapports médicaux des 10 novembre 2006 et 3 avril 2007, dont il ressort que l'intéressée souffre aujourd'hui de dysthymie et de trouble de l'adaptation, font état d'un risque de décompensation aiguë au cas où elle serait soumise à une situation de grand stress, au vu de ses antécédents psychiatriques et de sa situation actuelle. Il est notamment souligné qu'un retour dans son pays d'origine risquerait d'entraîner un passage à l'acte suicidaire. Son médecin a précisé qu'elle ne pouvait pas prendre de médicament psychotrope tant qu'elle allaitait et que son état nécessitait un suivi au moins jusqu'à ce qu'un traitement médicamenteux puisse être instauré, compte tenu du caractère chronique de sa pathologie.

Force est dès lors de conclure que l'état de santé de A._____, qui reste très fragile, nécessite impérativement, en cas de renvoi dans son pays d'origine, la poursuite des traitements instaurés en Suisse. Or il n'est pas possible d'affirmer que l'intéressée pourrait avoir effectivement accès, au Kosovo, aux soins nécessaires et indispensables à l'amélioration et à la stabilisation de son état de santé, ce malgré les efforts accomplis depuis la fin du conflit dans cette province dans le domaine de la santé. En effet, s'il est vrai, selon les informations à disposition de l'autorité de céans, que l'infrastructure sanitaire et médicale s'y est sensiblement améliorée, que les affections psychiques peuvent y être soignées et que les médicaments utiles, en tous les cas sous leur forme générique, y sont, en général, disponibles (leur gratuité n'étant toutefois pas assurée), l'approvisionnement en médicaments n'est, toutefois, pas toujours garanti, et la capacité des hôpitaux est insuffisante, eu égard à l'importante demande de la population en termes de soins psychiatriques. Quant aux structures médicales locales, elles n'ont généralement pas la possibilité d'offrir des psychothérapies et se bornent à fournir des médicaments, en raison du manque endémique de professionnels de la santé mentale, dont les entretiens avec leurs nombreux patients se limitent souvent à évaluer l'efficacité de la médication prescrite. 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 (United Nations Kosovo Team [UNKT], Initial Observations on Gaps in Health Care Services in Kosovo, janvier 2007 ; Hans Wolfgang Gierlichs, Zur psychiatrischen Versorgung im Kosovo, Zeitschrift für Ausländerrecht (ZAR) 8/2006, p. 277-280 ; Mission d'administration intérimaire des Nations Unies au Kosovo (MINUK), Mental Health Service Capacities in Kosovo, mars 2005 ; MINUK, Availability of Adequate Medical Treatment for Post-Traumatic Stress Disorder [PTSD] in Kosovo, janvier 2005).

De surcroît, le retour au Kosovo de B._____ et C._____, nées respectivement le [...] et le [...], risque de se faire au détriment de leur intérêt supérieur (cf. dans ce sens JICRA 2005 n° 6 consid. 6.1 p. 57 et JICRA 1998 n° 13 consid. 5e p. 98s.). En effet, celles-ci, âgées de seulement un an et demi et trois ans et demi, ont nécessairement besoin de la présence et du soutien constant de leur mère. Or il est à craindre que cette dernière, au vu de son état de santé (compte tenu notamment du risque de décompensation dont fait état le rapport médical du 3 avril 2007), ne soit pas en mesure, en particulier, de s'occuper quotidiennement de ses filles, tant il est vrai que lors d'un épisode dépressif sévère, le sujet est généralement incapable de poursuivre des activités sociales, ménagères ou professionnelles (cf. CIM-CID, Descriptions Cliniques et Directives pour le diagnostic, ad F32.2).

A cela s'ajoute que la recourante, qui n'a aucune formation ni expérience professionnelle, ne sera manifestement pas en mesure de trouver un emploi à court terme lui permettant non seulement de subvenir à ses besoins vitaux et à ceux de ses enfants, mais également de financer les soins dont elle a besoin.

Dans ces circonstances, force est d'admettre que l'intéressée serait confrontée, contrairement à la situation qui était la sienne lors du prononcé du 15 avril 2003 (cf. décision de l'ODM p. 4), à des difficultés plus importantes que celles que rencontrent en général les personnes résidant ou retournant au Kosovo.

3.3 En conséquence, le Tribunal considère que l'exécution du renvoi de la recourante et de ses filles n'est plus raisonnablement exigible. Il convient donc de les mettre au bénéfice de l'admission provisoire, en principe d'une durée d'un an, renouvelable si nécessaire.

4. Au vu de ce qui précède, le recours doit être admis et la décision attaquée annulée.

5.

5.1 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).

5.2 La demande d'assistance judiciaire partielle est sans objet.

5.3 Conformément à l'art. 7 al. 1 du règlement du 11 décembre 2006 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), la partie qui obtient gain de cause a droit à des dépens pour les frais nécessaires causés par le litige. Lorsqu'elle ne fait pas parvenir une note détaillée à ce sujet avant le prononcé, l'autorité de recours les fixe d'office et selon sa propre appréciation (art. 14 al. 2 FITAF).

5.4 En l'espèce, en l'absence de note de frais, il y a lieu d'attribuer à l'intéressée, qui a obtenu gain de cause, une indemnité équitable à titre de dépens pour les "frais nécessaires" encourus dans le cadre de la présente procédure de recours, dont la quotité - compte tenu du degré de complexité de la cause et du travail accompli in casu - est fixée ex aequo et bono à Fr. 1200.

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1. Le recours du 30 août 2003 est admis et la décision de l'ODM du 19 août 2003 est annulée.
2. Les chiffres 4 et 5 du dispositif de la décision de l'ODM du 15 avril 2003 sont annulés, en ce sens que dit office est invité à régler les conditions de séjour de la recourante et de ses filles conformément aux dispositions sur l'admission provisoire des étrangers.
3. Il n'est pas perçu de frais de procédure.
4. La demande d'assistance judiciaire partielle est san objet.
5. L'ODM versera à l'intéressée un montant de Fr. 1200 à titre de dépens.
6. Cet arrêt est communiqué :
   - au mandataire des recourantes, par courrier recommandé ;
   - à l'autorité intimée (avec le dossier N._____) ;
   - au canton de L._____.

Le Juge : La greffière :

Madeleine Hirsig-Vouilloz Joanna Allimann

Date d'expédition :