

BVGer C-5313/2010 vom 26. April 2012

Bundesverwaltungsgericht, 2012-04-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5313_2010

FR: TAF C-5313/2010 du 26 avril 2012

IT: TAF C-5313/2010 del 26 aprile 2012

Regeste

suite à la dissolution de la famille

Erwägungen

E. 2.1

La demande de réexamen (aussi appelée demande de nouvel examen ou de reconsidération) - définie comme étant 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. 8 et de l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst., RS 101). Dans la mesure où la demande de réexamen est un moyen de droit extraordinaire, l'autorité administrative n'est 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, notamment une irrégularité de la procédure ayant abouti à la première décision ou des faits, respectivement des moyens de preuve nouveaux et importants, ou lorsque les circonstances se sont modifiées dans une mesure notable depuis que la première décision a été rendue (cf. ATAF 2010/5 consid. 2.1.1 p. 59 et doctrine et jurisprudence citées).

E. 2.2

Selon la pratique en vigueur en matière de révision au sens de l'art. 66 PA, applicable par analogie à l'institution du réexamen, les faits et moyens de preuve nouveaux ne peuvent entraîner la révision (respectivement la reconsidération) d'une décision entrée en force que s'ils sont importants, c'est-à-dire de nature à influencer - 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 (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral C-5106/2009 du 10 juin 2011 consid. 2; André Moser/Michael Beusch/Lorenz Kneubühler, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, Bâle 2008, p. 249ss n. 5.45ss ; Christoph Auer/Markus Müller/Benjamin Schindler, *Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren*, Zurich/Saint-Gall 2008, p. 861s.).

E. 2.3

La procédure extraordinaire (de révision ou de réexamen) ne saurait toutefois servir de prétexte pour remettre continuellement en question des décisions entrées en force, ni surtout à éluder les dispositions légales sur les délais de recours. Elle ne saurait non plus viser à supprimer une erreur de droit, à bénéficier d'une nouvelle interprétation ou d'une nouvelle pratique ou encore à obtenir une nouvelle appréciation de faits qui étaient déjà connus en

procédure ordinaire (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral C-5106/2009 précité consid. 2 et références citées).

E. 3.1

En l'occurrence, A._____ a principalement basé sa deuxième demande de réexamen sur ses problèmes de santé ainsi que ceux de ses enfants, tels qu'ils ressortent du rapport d'expertise du 3 septembre 2009 et des certificats médicaux datés des 22, 23 et 24 juin 2010 qu'elle a produits. Il faut cependant constater que l'expertise médicale du 3 septembre 2009, qui faisait état de la fragilité psychique de la recourante et de ses deux filles ainsi que de leur suivi psychothérapeutique, était déjà à la base de la première demande de réexamen déposée par l'intéressée et que les difficultés psychologiques de C._____ ont déjà été soulevées et examinées au cours de la procédure ordinaire (cf. arrêt du Tribunal du 22 décembre 2008 let. J et consid. 6.3), si bien qu'il s'agit d'éléments qui étaient connus des autorités et ne sauraient ouvrir la voie du réexamen. Il ressort toutefois des certificats médicaux produits à l'appui de la présente demande de réexamen que l'état de santé de D._____ a "présenté une dégradation sur ces derniers mois" et que E._____ nécessite un suivi psychothérapeutique hebdomadaire depuis le 1er mars 2010. Par ailleurs, les certificats médicaux produits devant le Tribunal relèvent qu'il est possible que E._____ doive faire l'objet de nouvelles interventions chirurgicales en vue de la pose d'un drain transtympanique et que C._____ a besoin d'un suivi O.R.L. en raison d'otites à répétition et d'une hypoacousie. Il s'agit là de faits postérieurs à la décision de l'ODM sur réexamen du 5 février 2010 - dans laquelle il a été procédé au dernier examen matériel de la situation des intéressés - et à l'arrêt d'irrecevabilité du Tribunal du 3 juin 2010, qui peuvent justifier un réexamen de la situation de A._____.

E. 3.2

Dans la décision attaquée, l'ODM a considéré que le fait que la perspective d'un renvoi serait susceptible de générer une aggravation dépressive ne permettait pas de prolonger le séjour de l'intéressée en Suisse, et qu'il appartenait aux médecins de les préparer au mieux, elle et ses enfants, à leur retour dans leur pays d'origine.

E. 3.3

La décision de l'ODM du 25 août 2006, dont le réexamen est demandé, portait sur le refus d'approbation à la prolongation de l'autorisation de séjour de A._____ et son renvoi de Suisse, suite à sa séparation d'avec son mari. L'ODM a constaté qu'en raison de cette séparation, qui était intervenue après environ une année et demie de mariage, l'intéressée ne pouvait plus se prévaloir d'un droit de séjour en application de l'ancien droit. Cette décision a été confirmée par le Tribunal dans son arrêt du 22 décembre 2008, contre lequel aucun recours n'a été interjeté auprès du Tribunal fédéral. Il s'agit ainsi d'une situation qui s'est déroulée entièrement sous l'ancien droit et qui a fait l'objet d'une décision définitive. La présente procédure de réexamen est fondée principalement sur des éléments médicaux, qui sont postérieurs à l'entrée en vigueur de la LEtr, qu'il y a dès lors lieu d'appliquer (cf. consid. 1.2), mais qui n'ont toutefois aucun rapport avec la dissolution de l'union conjugale de l'intéressée. Ces faits nouveaux ne peuvent par conséquent être susceptibles de faire renaître des droits éteints depuis longtemps, de sorte qu'il ne semble pas justifié d'appliquer en l'espèce l'art. 50 LEtr, lequel règle le droit du conjoint à la prolongation d'une autorisation de séjour suite à la dissolution de la famille (cf. ATF 137 II 345 consid. 3.2.3 p. 350 in fine et références citées; a contrario l'arrêt du Tribunal fédéral 2C_376/2010 du 18

août 2010 consid. 6.2). La question de l'application de cette disposition peut cependant demeurer indécise, dans la mesure où les "raisons personnelles majeures" rendant nécessaire la poursuite du séjour en Suisse, au sens de l'art. 50 al. 1 let. b LEtr, ne peuvent pas être interprétées de manière plus restrictive que les droits découlant des art. 8 CEDH et 13 Cst., dont les conditions sont remplies en l'espèce (cf. consid. 5 et 7 ci-dessous; arrêt du Tribunal fédéral 2C_327/2010 du 19 mai 2011, partiellement publié in: ATF 137 I 247, consid. 2.2).

4.1. Dans sa demande de réexamen, A. _____ fait notamment valoir les problèmes psychiques dont elle souffre. Le docteur K. _____ indique, dans un certificat du 16 septembre 2011, que l'intéressée présente un état anxio-dépressif et des douleurs musculo-squelettiques d'origine peu claire. Son traitement consiste en la prise d'antidépresseurs et d'anti-inflammatoires. Le praticien estime qu'un retour au Kosovo entraînerait une péjoration de l'état dépressif de l'intéressée avec une impossibilité de traiter les différents problèmes de ses enfants de manière adéquate, tandis que le pronostic est bon si sa situation sociale s'améliore. Force est de constater que les problèmes psychiques de la recourante étaient déjà mentionnés dans l'expertise produite à la base de la première demande de réexamen et qu'elle était déjà suivie par un psychologue à cette époque (cf. expertise du 3 septembre 2009 p. 10 et 20), de sorte qu'il ne s'agit pas d'éléments nouveaux. Au demeurant, il ressort clairement du certificat médical du 23 juin 2010 (cf. let. G supra) que l'intéressée est sévèrement déprimée devant la perspective de devoir rentrer dans son pays avec le risque que son ex-mari reprenne ses enfants en Suisse. A cet égard, s'il est compréhensible qu'une décision de renvoi puisse susciter un sentiment d'insécurité, de tels troubles liés à la procédure ne justifient cependant pas à eux seuls la poursuite du séjour en Suisse, dans la mesure où l'étranger pourrait continuer de recevoir un traitement adéquat dans son pays d'origine (cf. en ce sens arrêt du Tribunal administratif fédéral C-6248/2009 du 1er avril 2011 consid. 6.4.2 et réf. citée). Or, tel est précisément le cas en l'occurrence puisque les médicaments antidépresseurs et anti-inflammatoires sont disponibles au Kosovo (cf. Organisation suisse d'aide aux réfugiés [OSAR], Kosovo : Etat des soins de santé [mise à jour], Berne, 1er septembre 2010). On ne saurait dès lors prolonger indéfiniment le séjour de la recourante en Suisse au seul motif que la perspective d'un retour est susceptible de générer une aggravation de son état de santé psychique.

4.2. Dans son recours, A. _____ s'est également prévalu de sa bonne intégration en Suisse et des difficultés de réintégration auxquelles elle serait confrontée en cas de retour au Kosovo. Dans la mesure où ces arguments concernent des questions qui ont déjà été examinées par le Tribunal dans son arrêt du 22 décembre 2008 entré en force (cf. consid. 8 de cet arrêt), il n'y a pas lieu d'y revenir dans le cadre de la présente demande de réexamen. En outre, le simple écoulement du temps et l'évolution normale de l'intégration en Suisse de l'intéressée qui s'en est suivie ne constituent pas, à proprement parler, des faits nouveaux ni une modification notable des circonstances susceptibles d'entraîner une reconsidération de la décision de l'ODM (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral C-6901/2010 du 14 octobre 2011 consid. 6 et jurisprudence citée).

E. 5.1

Il convient de se pencher plus particulièrement sur la situation des enfants de la recourante, titulaires d'une autorisation d'établissement et dont elle a la garde. Dans la mesure où la recourante entretient des relations étroites, effectives et intactes avec ses enfants, qui bénéficient d'un droit de présence assuré en Suisse, elle peut se prévaloir d'un potentiel droit à l'octroi et à la prolongation d'une autorisation de séjour en vertu de l'art. 8 CEDH (dont la portée est identique à celle de l'art. 13 al. 1 Cst.) (cf. arrêt du Tribunal fédéral 2C_327/2010

précité consid. 2.1; ATF 135 I 143 consid. 1.3.1 p. 145s.; ATAF 2007/45 consid. 5.3 p. 591s., et les références citées).

E. 5.2

La Convention européenne des droits de l'homme ne garantit pas le droit de séjourner dans un Etat partie à ladite convention. Elle ne confère pas le droit d'entrer ou de séjourner dans un Etat déterminé ni celui de choisir le lieu apparemment le plus adéquat pour la vie familiale. Le droit au respect de la vie familiale consacré à l'art. 8 CEDH ne peut être invoqué que si une mesure étatique d'éloignement aboutit à la séparation des membres d'une famille (ATF 135 I 153 consid. 2.1 p. 154s. et la jurisprudence citée). Il n'y a pas atteinte à la vie familiale si l'on peut attendre des membres de la famille qu'ils réalisent leur vie de famille à l'étranger ; l'art. 8 CEDH n'est pas a priori violé si le membre de la famille jouissant d'un droit de présence en Suisse peut quitter ce pays sans difficultés avec l'étranger auquel a été refusée une autorisation de séjour (ATF 122 II 289 consid. 3b p. 297). En revanche, si le départ du membre de la famille pouvant rester en Suisse ne peut d'emblée être exigé sans autre, il convient de procéder à la pesée des intérêts prévue par l'art. 8 par. 2 CEDH (ATF 135 I 153 consid. 2.1 p. 154s.; arrêt du Tribunal fédéral 2A.212/2004 du 10 décembre 2004 consid. 3.2). Celle-ci suppose de tenir compte de l'ensemble des circonstances et de mettre en balance l'intérêt privé à l'obtention d'un titre de séjour et l'intérêt public à son refus (ATF 134 II 10 consid. 4.1 p. 22s., ATF 125 II 633 consid. 2e p. 639; voir également sur ces questions l'arrêt du Tribunal fédéral 2C_2/2009 du 23 avril 2009 consid. 3.1).

E. 5.3

Pour déterminer si l'on peut contraindre un enfant bénéficiant d'une autorisation d'établissement en Suisse à suivre son parent à l'étranger, il faut tenir compte non seulement du caractère admissible de ce départ, mais encore de motifs d'ordre et de sécurité publics qui peuvent justifier cette conséquence. Ainsi, lors de la pesée des intérêts au sens de l'art. 8 par. 2 CEDH, le fait que le parent étranger qui cherche à obtenir une autorisation de séjour a adopté un comportement répréhensible est à prendre en compte dans les motifs d'intérêt public pouvant faire échec à l'octroi de l'autorisation requise (arrêt 2A.212/2004 du 10 décembre 2004 consid. 3; cf. aussi, à propos de parents d'enfants suisses, ATF 135 I 143 consid. 4.4 p. 152, 153 consid. 2.2.4 p. 158). Tel est notamment le cas d'une personne qui dépend de façon continue et dans une large mesure de l'aide sociale (cf. arrêt 2C_54/2011 du 16 juin 2011 consid. 2.2 et 3.2, et références citées, concernant le parent d'un enfant suisse ; cf. également arrêt du Tribunal fédéral 2C_174/2009 du 14 juillet 2009 consid. 4.1).

E. 5.4

Il sied de préciser que la nouvelle jurisprudence du Tribunal fédéral développée à l'égard du parent étranger qui a la garde d'un enfant suisse (cf. ATF 136 I 285, ATF 135 I 153 et ATF 135 I 143) ne change en principe rien à la situation du parent dont l'enfant est titulaire d'une autorisation d'établissement ou de séjour, puisque dans ces cas, il n'y a pas à tenir compte des droits spécifiques des citoyens suisses (cf. ATF 137 I 247 consid. 4.2.3 et arrêt du Tribunal fédéral 2C_364/2010 du 23 septembre 2010 consid. 2.2.2 et 2.2.6).

E. 6

La recourante s'est en outre prévalu de l'art. 3 CDE, invoquant que le suivi médical régulier de ses enfants était indispensable à leur équilibre psychique et qu'ils jouissaient désormais d'un environnement stable, qui avait nécessité beaucoup de temps et d'énergie et

qui serait anéanti par un départ forcé dans un pays inconnu. La CDE vise à garantir à l'enfant - c'est-à-dire à tout être humain âgé de moins de dix-huit ans (art. 1 CDE) - une meilleure protection en fait et en droit. Elle exige que toute demande d'entrée ou de sortie du pays en vue de réunir la famille soit considérée par les Etats parties dans un esprit positif, avec humanité et diligence (art. 10 par. 1 CDE), l'intérêt supérieur de l'enfant devant être une considération primordiale (art. 3 par. 1 CDE). Elle n'accorde toutefois ni à l'enfant ni à ses parents un droit à la réunion de la famille ou une prétention directe à l'obtention d'une autorisation de séjour (cf. ATF 135 I 153 consid. 2.2.2 in fine p. 157, ATF 136 I 285 consid. 5.2). Au demeurant, les griefs qui, comme en l'espèce, tendent à reprocher à l'autorité précédente de n'avoir pas suffisamment pris en considération les intérêts de l'enfant ou de n'avoir pas examiné la cause dans un esprit positif, avec humanité et diligence, reviennent à se plaindre d'une mauvaise pesée des intérêts en présence et se confondent par conséquent avec les moyens tirés de la violation de l'art. 8 CEDH (arrêts 2C_499/2010 du 26 août 2010 consid. 5.3 et références citées), examinés ci-dessous.

E. 7.1

Il y a en effet lieu d'examiner si les nouveaux éléments médicaux invoqués concernant les enfants permettent de faire prévaloir l'intérêt privé des intéressés à la poursuite du séjour en Suisse de A._____ sur l'intérêt public à son renvoi, au regard de l'art. 8 CEDH.

E. 7.2

A la demande du Tribunal, la recourante a produit des rapports médicaux actualisés sur l'état de santé de ses enfants.

E. 7.2.1

Dans un rapport du 22 septembre 2011, la logopédiste N._____ atteste que E._____ est suivi depuis février 2010 pour un retard de langage très important, à raison de deux heures par semaine. L'enfant présente également des problèmes de vue ainsi qu'une hypoacousie sur les deux oreilles, qui a nécessité à trois reprises la pose de drains entre septembre 2009 et septembre 2011. Malgré des progrès réguliers, les productions de E._____ sont encore en dessous de la norme et la poursuite de son traitement s'avère importante. Le pédiatre qui suit les enfants de la recourante, le docteur L._____, expose dans un rapport du 16 septembre 2011 que E._____ présente un retard du développement en voie d'amélioration et qu'il nécessite des contrôles ophtalmologiques réguliers en raison d'une myopie très importante, un suivi régulier pour ses problèmes d'audition, pour lesquels il est possible que de nouvelles interventions chirurgicales (drains transtympaniques) soient nécessaires, et une logopédie régulière à cause de son retard de langage. Il précise qu'il est très important que les suivis spécialisés puissent être poursuivis afin de permettre à E._____ de se développer sans handicap et que la poursuite de la logopédie au Kosovo, pour autant qu'elle soit disponible, serait compliquée par le fait que l'enfant a développé tous ses acquis d'apprentissage en français.

E. 7.2.2

Selon un certificat médical de la logopédiste O._____ du 22 septembre 2011, D._____ suit une thérapie logopédique depuis janvier 2008, à raison de deux séances hebdomadaires d'une heure et la poursuite du traitement, prévue au moins jusqu'en juin 2012, est nécessaire en vue de la suite de sa scolarisation et de son développement psychoaffectif. Les médecins P._____ et Q._____ des HUG attestent, dans un certificat du 8 août 2011, que D._____ est atteinte d'une arthrite juvénile de forme oligoarticulaire sévère nécessitant un

traitement hebdomadaire avec soutien infirmier ainsi qu'un suivi spécialisé rapproché. Le pédiatre L. _____ précise que l'arthrite juvénile dont D. _____ souffre depuis 2009 la handicape dans sa vie quotidienne par des douleurs articulaires et une impotence, qu'elle nécessite des injections de methotrexate à domicile une fois par semaine par des infirmières, un monitoring de tests de laboratoire une fois par mois pour s'assurer de la bonne tolérance du traitement, lequel peut avoir des effets secondaires sérieux, un contrôle régulier dans un centre spécialisé tous les trois à six mois ainsi que des investigations, notamment par IRM. Non traitée ou mal contrôlée, l'arthrite juvénile de D. _____ peut aboutir à une impotence et à des dégâts articulaires irréversibles. Le docteur F. _____, du Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent des HUG, mentionne dans un rapport du 21 septembre 2011, que D. _____ est suivie en consultation pédopsychiatrique depuis décembre 2009, qu'elle présente un retard développemental d'ordre psychologique qui est à l'origine de son retard conséquent d'apprentissage et de communication. Elle nécessite des séances de psychothérapie de manière hebdomadaire qui doivent encore être poursuivies pendant une longue période pour permettre une amélioration nette et stable de son état, tandis que tout arrêt du traitement risque de la faire régresser et d'empirer sa situation. Selon le docteur F. _____, le traitement nécessaire n'existe pas au Kosovo et un retour dans ce pays, qui est inconnu à D. _____, la met grandement en danger d'un nouveau traumatisme psychologique avec des résultats néfastes et irréversibles sur son développement intellectuel et psychologique, si bien qu'il est indispensable pour l'enfant de pouvoir continuer de rester en Suisse.

E. 7.2.3

Dans un compte rendu du suivi logopédique de C. _____ du 20 septembre 2011, la logopédiste R. _____ mentionne que l'enfant est suivie deux fois par semaine pendant une heure, qu'elle redouble actuellement sa quatrième année scolaire en raison d'une lenteur dans les apprentissages mais qu'elle progresse régulièrement. Le pédiatre L. _____ indique que l'enfant présente également des otites moyennes à répétition et une hypoacousie de transmission nécessitant un suivi régulier en O.R.L. Selon un certificat médical signé de la doctoresse M. _____ et de la psychologue G. _____ de l'Office médico-pédagogique du canton de Genève le 29 septembre 2011, C. _____ présente des troubles d'anxiété importants, notamment concernant l'état de santé de sa mère, ainsi qu'une inhibition psychique qui engendrent des difficultés d'apprentissage. C. _____ est prise en charge sous forme de consultations thérapeutiques, à raison de deux fois par mois, et un bilan pédopsychiatrique serait indiqué afin d'évaluer notamment l'apport positif d'une médication. Les thérapeutes estiment que la stabilisation du statut social de A. _____ serait d'une grande aide pour l'évolution de C. _____ sur les plans psychique et scolaire, étant donné qu'elle est très en souci pour sa mère et leur situation précaire en Suisse. Elles relèvent que l'énergie mobilisée par l'enfant pour construire une alliance thérapeutique basée sur la confiance serait perdue si le suivi en cours devait être interrompu et que démarrer un nouveau traitement serait trop coûteux en énergie pour C. _____, ce qui ralentirait alors passablement son évolution. La poursuite du traitement est nécessaire pour diminuer son anxiété alors qu'en cas d'interruption du traitement, l'inhibition générale et l'anxiété pourraient s'accroître et une évolution vers un trouble de personnalité invalidant dans sa vie d'adulte serait à craindre.

E. 7.2.4

Ces différents certificats médicaux font valoir des problèmes de santé parmi lesquels certains sont nouveaux. Il apparaît ainsi que E._____, pour lequel des problèmes d'audition avaient déjà été invoqués lors de la procédure ordinaire (cf. arrêt du TAF du 22 décembre 2008 consid. 6.3), doit aujourd'hui pouvoir avoir accès à une éventuelle intervention chirurgicale supplémentaire en vue de lui poser des drains transtympaniques, et que maintenant C._____ présente aussi des problèmes d'hypoacousie. D._____, quant à elle, souffre d'arthrite juvénile depuis 2009 et nécessite un traitement d'injections de methotrexate rendant indispensable un suivi spécialisé et rapproché. Force est de constater que ce problème médical n'a jamais été invoqué antérieurement, bien qu'il existe depuis 2009. A cet égard, les certificats médicaux produits ne précisent pas à quelle date a été diagnostiquée la gravité de l'arthrite de l'enfant, ni quand a été instauré le traitement à base de methotrexate. La question de savoir si cet élément doit être considéré comme tardif peut toutefois demeurer indéterminée, puisqu'il y a de toute façon lieu d'entrer en matière sur la présente demande de réexamen, comme on l'a vu ci-dessus (cf. consid. 3), en raison des autres problèmes médicaux invoqués. Or, dans le cadre d'une demande de réexamen recevable, l'état de fait et de droit déterminant est celui existant au moment où l'autorité statue à nouveau (cf. Ursina Beerli-Bonorand, *Die ausserordentlichen Rechtsmittel in der Verwaltungsrechtspflege des Bundes und der Kantone*, Zurich 1985, p. 166), de sorte que, dans la mesure où le Tribunal est amené à réexaminer l'exigibilité du renvoi des enfants par rapport à leur situation médicale, il y a lieu de prendre en compte l'ensemble des problèmes médicaux dont ils souffrent, y compris l'arthrite juvénile présentée par D._____. Il en va de même des problèmes psychiques dont souffre C._____ depuis plusieurs années, qui ne sont pas nouveaux, mais dont on ne peut pas faire abstraction lors de l'examen des conséquences pour la fillette d'un renvoi au Kosovo.

E. 7.3.1

Le système de santé publique du Kosovo est toujours en phase de reconstruction depuis la fin de la guerre. Le pays n'a pas de système d'assurance-maladie publique, de sorte que seuls des contrats privés peuvent assurer l'accès à l'ensemble des prestations hospitalières et ambulatoires, mais rares sont les Kosovars ayant les moyens de souscrire une assurance-maladie privée. Cela étant, les services de santé sont théoriquement fournis gratuitement par les institutions de santé publique à certains groupes spécifiques, comme par exemple les enfants jusqu'à 15 ans, les élèves et étudiants jusqu'à la fin de leur formation de base, ou encore les bénéficiaires de l'assistance sociale et leur famille proche. Dans les faits, les contraintes financières et matérielles ne permettent pas toujours de faire face à la demande, si bien que les patients concernés sont amenés parfois à payer une partie des frais générés, voire leur intégralité (cf. OSAR, Kosovo : Etat des soins de santé [mise à jour], Berne, 1er septembre 2010).

E. 7.3.2

En ce qui concerne les séances de logopédie dont les trois enfants ont besoin, le Tribunal a déjà jugé, dans son arrêt du 22 décembre 2008 (cf. consid. 6.3), qu'il n'apparaissait pas qu'elles ne pourraient pas être poursuivies au Kosovo.

E. 7.3.3

S'agissant des problèmes d'hypoacousie que présente E._____, il ressort des informations obtenues par le Tribunal que la pose de drains transtympaniques peut être effectuée à l'Hôpital universitaire de Pristina, une opération qui est gratuite pour les enfants, et qu'il

pourra bénéficier de contrôles réguliers pour ses problèmes d'audition. C._____, qui a invoqué récemment qu'elle souffrait de problèmes similaires, pourra également recevoir au Kosovo le suivi O.R.L. qui lui est nécessaire.

E. 7.3.4

En ce qui concerne D._____, il ressort des informations obtenues par le Tribunal que les enfants souffrant d'arthrite oligoarticulaire peuvent être pris en charge à l'Hôpital universitaire de Pristina et que les ampoules d'injection de methotrexate sont disponibles dans les pharmacies proches de cet hôpital, au prix de EUR 3.- la dose de 20mg. Des examens par IRM peuvent être faits à l'Hôpital universitaire de Pristina, pour un montant de EUR 100.-; par contre, les tests de laboratoire doivent être effectués dans des laboratoires privés. Il n'existe pas de centre spécialisé de surveillance de la bonne tolérance des injections de methotrexate au Kosovo. De plus, les coûts de ces injections, des tests de laboratoire (dont le prix n'est pas connu du Tribunal) et des examens par IRM sont à la charge des patients. En cas de retour au Kosovo, D._____ pourra ainsi avoir accès aux injections de methotrexate dont elle a besoin, mais ne pourra pas effectuer des contrôles de tolérance de cette substance. Or, il ressort des certificats médicaux que ces contrôles spécialisés sont absolument indispensables au traitement, sans quoi la fillette risque de devenir impotente et de garder des déformations articulaires irréversibles (cf. certificat médical du 16 septembre 2011).

E. 7.3.5

La réhabilitation du système de santé mentale est l'une des priorités du Ministère de la santé. Les besoins en la matière sont en effet importants, de nombreux Kosovars souffrant de troubles d'origine psychique, et les moyens pour y faire face étant encore insuffisants. A preuve, le pays manque de professionnels qualifiés, et le système actuel de formation est sous-développé, particulièrement en dehors de la capitale Pristina. Ainsi, en 2009, il n'y avait encore qu'un psychiatre pour 90'000 habitants, un employé du secteur de la santé mentale pour 40'000 habitants, cinq psychologues cliniciens et un faible nombre d'assistants sociaux. Dès lors, les moyens les plus utilisés pour faire face à la demande sont l'administration de médicaments et l'hospitalisation, lorsque le manque de lits ne s'y oppose pas. La psychothérapie est presque inexistante et, dans les rares cas où elle a lieu, elle est réduite au minimum en raison du manque de professionnels. Il existe au Kosovo huit centres de traitement ambulatoire pour les maladies psychiques (Centres communautaires de santé mentale), dont deux à Pristina, l'un s'occupant uniquement des enfants et des adolescents. En outre, certains hôpitaux généraux disposent d'espaces réservés à la neuropsychiatrie pour le traitement des cas de psychiatrie aiguë. Finalement, grâce à la coopération internationale, de nouvelles structures appelées "Maisons de l'intégration" ont vu le jour dans certaines villes. Ces établissements logent des personnes atteintes de troubles mineurs de la santé mentale dans des appartements protégés et leur proposent un soutien thérapeutique et socio-psychologique (cf. OSAR, Kosovo : Etat des soins de santé [mise à jour], Berne, 1er septembre 2010; Organisation internationale pour les migrations [OIM], Retourner en Kosovo, Informations sur le pays, 1er décembre 2009; Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés [UNHCR], Country of Return Information Project, Country-Sheet - Kosovo, janvier 2009; arrêt du Tribunal administratif fédéral E-3887/2011 du 21 juillet 2011 consid. 4.3.2). Selon les informations à disposition du Tribunal, il n'y a que quelques pédopsychiatres au Kosovo étant à même de fournir des consultations et des traitements adaptés aux enfants souffrant de troubles psychiatriques.

Les derniers certificats médicaux produits ne mentionnent pas que E._____ se rendrait encore aux séances de psychothérapie dont le rapport médical du 22 juin 2010 parlait, de sorte qu'on peut en déduire qu'il n'a plus besoin d'un tel suivi. Au vu du manque de personnel et de la quasi-inexistence de la psychothérapie au Kosovo, il est peu probable que D._____ et C._____ puissent avoir accès de manière régulière aux consultations thérapeutiques dont elles ont besoin. En cas de retour au Kosovo, elles seraient ainsi exposées à une régression de leur état psychologique avec des effets néfastes pour leur développement, situation qui pourrait conduire, dans le cas de C._____, à un trouble de la personnalité invalidant.

E. 7.4

En conclusion, s'il apparaît que E._____ pourrait obtenir au Kosovo les soins dont il a besoin, tel n'est pas le cas de ses deux soeurs. L'absence de traitements adéquats dans ce pays pourrait gravement mettre en danger leur intégrité physique et psychique, au vu des conséquences décrites ci-dessus, étant en particulier rappelé qu'en cas de renvoi au Kosovo, D._____ risque de devenir impotente. De plus, les médecins ont souligné que le fait d'interrompre leur suivi en Suisse et de les renvoyer dans un pays qui leur est inconnu risquerait grandement d'impliquer un nouveau traumatisme psychologique pour D._____ avec des effets irréversibles sur son développement et anéantirait l'alliance thérapeutique basée sur la confiance construite par C._____, pour qui démarrer un nouveau traitement serait trop coûteux en énergie et ralentirait passablement son évolution. Le renvoi des enfants au Kosovo n'est par conséquent pas exigible.

E. 7.5

Au vu de ce qui précède, l'intérêt privé des trois enfants à poursuivre leur séjour en Suisse avec leur mère est très important. A l'inverse, l'intérêt public au renvoi de la recourante consiste principalement en la poursuite d'une politique restrictive en matière de police des étrangers, mais est également motivée par des motifs d'assistance publique. Il ressort en effet du dossier qu'elle est assistée par l'aide sociale depuis mars 2007 (cf. let. O.b ci-dessus). Le fait que la recourante dépende de façon continue et, semble-t-il, entièrement de l'aide sociale - ou du moins dans une grande mesure - est en effet un motif en défaveur de l'octroi d'une autorisation de séjour (cf. consid. 5.3 supra). D'un autre côté, on peut difficilement lui reprocher de ne pas avoir pu assurer son indépendance financière depuis sa séparation, étant donné qu'elle s'est retrouvée avec trois enfants en bas âge souffrant de problèmes médicaux à charge. Dans son recours, elle a indiqué qu'elle était parvenue à trouver un emploi, mais n'a toutefois versé aucune pièce y relative. On peut en outre relever que son comportement n'a jamais donné lieu à des plaintes, si ce n'est son séjour illégal suite à l'arrêt du Tribunal du 22 décembre 2008. Vu ce qui précède et dans la mesure où le renvoi au Kosovo des enfants, titulaires d'une autorisation d'établissement, n'est pas exigible pour des raisons médicales, il y a lieu d'admettre, au regard notamment de la convention relative aux droits de l'enfant, que l'intérêt à ce qu'ils puissent rester en Suisse avec leur mère l'emporte sur l'intérêt public à ce que celle-ci quitte le pays, malgré sa dépendance à l'aide sociale. On peut toutefois attendre que sa situation évolue prochainement dans le sens d'une plus grande autonomie financière. En effet, E._____ est maintenant âgé de 5 ans et demi, ses soeurs ont actuellement 7 et 8 ans et ils sont tous scolarisés, ce qui devrait laisser plus de temps à la recourante pour exercer une activité lucrative. Ses chances de trouver un emploi seront en outre accrues si elle dispose d'une autorisation de séjour. Si tel ne devait pas être le cas et qu'elle continue de dépendre dans une large mesure de l'aide sociale, il serait

possible, en procédant à une nouvelle pesée d'intérêts et dans l'hypothèse où la situation médicale des enfants se serait améliorée, de révoquer cette autorisation (cf. art. 62 let. e LEtr) ou de ne pas la renouveler (cf. arrêt du Tribunal fédéral 2C_54/2011 du 16 juin 2011 consid. 3.2).

E. 8

En conclusion, le recours est admis et la décision attaquée annulée. L'autorité inférieure est invitée à donner son approbation au renouvellement de l'autorisation de séjour de A._____.

E. 9

Obtenant gain de cause, la recourante n'a pas à supporter de frais de procédure (cf. art. 63 al. 1 a contrario PA), pas plus que l'autorité qui succombe (cf. art. 63 al. 2 PA). La recourante a, par ailleurs, droit à des dépens pour les frais nécessaires causés par le litige (cf. art. 7 al. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2] et art. 64 al. 1 PA). Au vu de l'ensemble des circonstances du cas, de l'importance de l'affaire, du degré de difficulté de cette dernière et de l'ampleur du travail accompli par le mandataire, qui n'exerce pas la profession d'avocat (cf. art. 10 FITAF), les dépens sont arrêtés, au regard des art. 8ss et de l'art. 14 al. 2 FITAF, à Fr. 800.- (TVA comprise). (dispositif page suivante)

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.