Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Cour III
C-4609/2010

Arrêt du 7 juin 2012

Composition

Jean-Daniel Dubey (président du collège),
Blaise Vuille, Elena Avenati-Carpani, juges,
Aurélia Chaboudez, greffière.

Parties

A._____,
représentée par Maître Daniel A. Meyer,
rue Ferdinand-Hodler 7, 1207 Genève,
recourante,

contre

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

Objet

Refus d'approbation à l'octroi d'une autorisation de séjour et renvoi de Suisse (réexamen).

Faits :

A.

A.a A._____, ressortissante malgache née en 1951, mariée, est arrivée à Genève en décembre 1996, accompagnée de son fils, né en 1978, et de sa fille, née en 1982, pour y travailler en qualité de membre du personnel diplomatique, d'abord auprès de l'Organisation internationale de la Francophonie (OIF) puis, à partir de 2000, comme conseillère auprès de la Mission permanente de la République de Madagascar auprès de l'ONU. A partir de l'année 2004, et selon arrêté officiel daté du 14 avril 2004 du Ministère des Affaires étrangères de la République de Madagascar, A._____ a été mise à sa demande en disponibilité, sans solde et pour une durée d'un an, renouvelable, pour convenances personnelles.

A.b En 2001, il a été diagnostiqué que la fille de l'intéressée souffrait d'une sclérose en plaques.

A.c Par lettre du 29 septembre 2003 adressée à l'Office de la population du canton de Genève (ci-après : OCP) et selon formulaire du 17 novembre 2003, A._____ a sollicité l'octroi d'une autorisation de séjour d'une année pour raison familiale.

A.d Le fils de A._____ a quitté la Suisse en septembre 2004 pour effectuer ses études en France, tandis que sa fille a obtenu la nationalité suisse en février 2005, après avoir sollicité le règlement de ses conditions de séjour par le biais d'une autorisation à des fins d'études.

A.e Le 10 mars 2005, l'OCP a informé A._____ qu'il était disposé à lui octroyer une autorisation de séjour temporaire sans activité, sous réserve de l'approbation de l'ODM, auquel il transmettait la requête avec un préavis favorable.

B.

Par décision du 27 mai 2005, l'ODM a rejeté la demande de l'intéressée et a prononcé son renvoi, estimant qu'elle ne se trouvait pas personnellement dans une situation de détresse grave, en dépit de la maladie de sa fille, et qu'il lui était possible de poursuivre son séjour en Suisse sous carte de légitimation du Département fédéral des affaires étrangères (DFAE) si elle reprenait son ancienne activité, ou à tout le moins de séjourner régulièrement sur sol helvétique dans le cadre de

séjours touristiques, précisant finalement que son renvoi était possible, licite et raisonnablement exigible.

C.
Par arrêt du 2 septembre 2008, le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) a rejeté le recours interjeté par l'intéressée contre cette décision le 24 juin 2005. Il a jugé qu'elle n'avait pas droit au regroupement familial sur la base de l'art. 8 de la convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH, RS 0.101) car il n'apparaissait nullement que sa présence permanente auprès de sa fille fût nécessaire, et qu'il ne se justifiait pas de lui octroyer une autorisation de séjour en application de l'art. 36 de l'ordonnance du 6 octobre 1986 limitant le nombre des étrangers (OLE, RO 1986 1791), retenant à cet égard que la durée du séjour en Suisse de la recourante en raison de ses fonctions internationales puis d'une simple tolérance cantonale n'était pas déterminante, qu'elle pourrait conserver des liens étroits avec sa fille et entretenir avec elle des contacts réguliers en lui rendant visite dans le cadre de séjours touristiques, que les autres membres de sa famille ne séjournaient pas en Suisse puisque son fils étudiait en France et que son mari se trouvait en exil, qu'elle n'avait pas démontré avoir tissé des liens particulièrement étroits avec la Suisse, que malgré ses activités bénévoles auprès de deux associations, ses attaches avec la Suisse demeuraient ténues, si bien que son intégration dans ce pays n'apparaissait pas à ce point exceptionnelle que son départ fût constitutif d'un cas de rigueur. Le Tribunal a, au contraire, relevé que l'intéressée avait passé la plus grande partie de sa vie dans son pays d'origine, qu'elle y avait manifestement ses racines et y avait suivi sa scolarité, qu'elle n'avait pas allégué avoir de problèmes de santé et qu'elle pourrait sans difficultés excessives se reconstruire rapidement une nouvelle vie à Madagascar. Enfin, le Tribunal a jugé que l'exécution du renvoi de l'intéressée était possible, licite et raisonnablement exigible.

D.

D.a Le 11 novembre 2008, A._____ a informé l'OCP que son état de santé psychique s'était aggravé et qu'elle nécessitait un traitement en milieu psychiatrique. Elle a fait valoir que, pour ce motif, son renvoi dans son pays d'origine ne pouvait être exigé. Elle a produit un certificat médical daté du même jour, dans lequel le médecin généraliste B._____ indiquait qu'il suivait l'intéressée depuis 1997, que depuis 2003, elle souffrait d'une dépression sévère, partiellement résistante aux

traitements antidépresseurs et aux psychothérapies de soutien, que les symptômes de cette dépression s'étaient aggravés depuis une année (abattement, tristesse, désespoir), que des céphalées et des lombalgies aggravaient le tableau clinique et qu'un traitement hospitalier en milieu psychiatrique devait être envisagé.

D.b Le 27 novembre 2008, la prénommée a fait savoir à l'OCP, par l'intermédiaire de son mandataire, qu'elle était hospitalisée depuis le 26 novembre 2008 au sein du Service de psychiatrie des Hôpitaux Universitaires de Genève (ci-après : HUG). Un certificat médical établi le 26 novembre 2008 par le docteur B._____ indiquait que l'état psychologique de la patiente s'était aggravé depuis quelques semaines et que ce tableau clinique était influencé par le risque qu'elle doive quitter la Suisse et qu'elle soit séparée de ses deux enfants vivant l'un à Genève et l'autre au Luxembourg.

D.c Par courrier du 8 décembre 2008, l'intéressée a précisé qu'elle se trouvait au Centre de thérapie brève des Pâquis depuis le 29 novembre 2008.

D.d Le 23 décembre 2008, elle a sollicité de l'OCP la prolongation de son délai de départ pour une durée indéterminée.

D.e Le 6 janvier 2009, elle a exposé qu'elle devait suivre un programme quotidien de soins en semi-hospitalisation et a fait parvenir à l'OCP un certificat médical du 23 décembre 2008, signé des docteurs C._____ et D._____, du Département de psychiatrie des HUG, qui attestaient que l'intéressée était suivie par le Centre de thérapies brèves depuis le 29 novembre 2008.

D.f Le 4 mars 2009, elle a transmis deux certificats médicaux émanant du Département de psychiatrie des HUG, l'un du docteur C._____, attestant qu'elle avait été prise en soins au Centre de thérapies brèves jusqu'au 28 janvier 2009, l'autre des docteurs E._____ et F._____, établi le 22 janvier 2009, précisant qu'un suivi psychiatrique était nécessaire.

D.g Selon une attestation du 9 avril 2009, A._____ ne faisait l'objet d'aucune poursuite et d'aucun acte de défaut de biens.

D.h Dans un rapport médical du 24 avril 2009, la doctoresse G._____, du Département de psychiatrie des HUG, constatait que l'état de

l'intéressée s'était amélioré lors du suivi au Centre de thérapies brèves, mais qu'elle présentait à nouveau une recrudescence de la symptomatologie anxieuse et dépressive en lien non seulement avec la situation instable dans son pays, mais également avec une incertitude concernant sa propre situation en Suisse. La thérapeute a notamment constaté la présence d'idées noires sans idée suicidaire chez sa patiente et l'absence d'idée délirante ou d'hallucination. Elle a posé le diagnostic de trouble dépressif récurrent avec épisode actuel moyen, avec syndrome somatique, pour lequel l'intéressée était sous antidépresseur (Efexor), avait un suivi médical une fois toutes les trois semaines et un suivi en groupe deux fois par semaine. La doctoresse G._____ a estimé que le pronostic était défavorable sans traitement, plutôt favorable avec traitement, et a indiqué qu'il y avait très peu de structures d'accueil et de soins en psychiatrie à Madagascar, que le suivi thérapeutique y était quasi nul et que le médicament prescrit à sa patiente n'était pas disponible sur le marché malgache.

D.i Par courrier du 5 mai 2009, A._____ a fait parvenir à l'OCP des preuves de ses moyens financiers ainsi qu'un rapport médical du 22 avril 2009 de la doctoresse H._____, psychiatre et psychothérapeute, dont il ressort, en particulier, que l'intéressée souffre d'un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques, en rémission incomplète, correspondant à une intensité moyenne et que le manque de structure ambulatoire adaptée pour les soins psychiatriques et la perte de contact pour la patiente avec son réseau familial et social allaient à l'encontre d'un traitement à Madagascar, d'un point de vue médical.

E.
Le 23 octobre 2009, l'OCP a considéré la requête de l'intéressée comme une demande de réexamen de la décision de l'ODM du 27 mai 2005 et l'a transmise à cet office pour raison de compétence.

F.
Par décision du 25 mai 2010, l'ODM a rejeté la demande de réexamen déposée par A._____, considérant que, sans vouloir minimiser l'état de détresse de la requérante, il ne saurait prolonger indéfiniment le séjour en Suisse d'étrangers déboutés au seul motif que la perspective d'un retour exacerbe un état psychologique perturbé et qu'il appartenait à l'intéressée et à ses médecins de mettre en œuvre toute mesure utile à son retour à Madagascar dans de bonnes conditions.

G.
A._____ a recouru contre cette décision auprès du Tribunal le 25 juin 2010, concluant à son annulation et à l'octroi d'une autorisation de séjour. Elle a sollicité un délai pour compléter son recours ainsi que la restitution de l'effet suspensif. Elle a soutenu que la décision attaquée violait le principe de la proportionnalité et l'interdiction de l'arbitraire. Elle a relevé qu'elle séjournait en Suisse depuis quatorze ans, qu'elle n'avait jamais sollicité d'aide sociale, qu'elle entretenait des liens privilégiés avec de nombreux citoyens suisses, qu'elle remplissait une fonction sociale importante de par ses activités associatives et que sa situation médicale ne lui permettait pas d'être renvoyée dans son pays. Elle a soutenu que son intérêt privé à rester en Suisse provisoirement pour des raisons médicales l'emportait sur l'intérêt public à son renvoi, notamment au vu de son comportement irréprochable. Elle a relevé qu'elle ne souhaitait pas prendre un emploi, qu'elle disposait de moyens financiers suffisants et que la poursuite de son séjour était aussi motivée par la présence en Suisse de sa fille, atteinte dans sa santé. Elle a affirmé, sur la base des certificats médicaux produits, que son état de santé nécessitait un suivi intensif et régulier qui n'était pas disponible dans son pays d'origine et a reproché à l'ODM de ne pas en avoir tenu compte. Elle a précisé que l'exacerbation de ses troubles psychologiques n'était pas seulement due à la perspective d'un retour à Madagascar, mais également à ses conditions de vie difficiles suite à la condamnation de son époux en raison de son appartenance politique. A cet égard, elle a soulevé qu'elle risquait de subir des traitements inhumains en cas de retour dans son pays d'origine. Outre des documents figurant déjà au dossier, elle a produit des lettres de soutien et des attestations de la paroisse et de l'association dans lesquelles elle est active, datées du 17 juin 2010.

H.
Par décision incidente du 1er juillet 2010, le Tribunal a rejeté la requête tendant à pouvoir déposer un mémoire complémentaire et la demande d'octroi de l'effet suspensif.

I.
Le 10 août 2010, la recourante a versé en cause un rapport médical du 24 juin 2010, établi par la doctoresse G._____ et attestant que l'état de santé de l'intéressée s'était amélioré, mais que celle-ci présentait encore une dépression "plutôt de type légère à modérée", que la situation des soins psychiatriques à Madagascar était très précaire, que les soins étaient souvent administrés dans des dispensaires par du personnel non qualifié qui orientait les patients sur la religion plutôt que de les adresser

à des médecins spécialisés, que le traitement nécessaire n'y était pas disponible, que l'arrêt du traitement risquait d'entraîner une rechute de la symptomatologie dépressive et qu'il n'était absolument pas certain que le remplacement de la médication par des antidépresseurs disponibles sur le marché malgache puisse être efficace.

J.
Dans sa détermination du 18 août 2010, l'ODM a proposé le rejet du recours.

K.
Dans sa réplique du 24 septembre 2010, la recourante a notamment fait valoir que la légère amélioration de son état clinique avait été le résultat d'une prise en charge intensive tant en milieu hospitalier, semi-hospitalier qu'ambulatoire de façon ininterrompue depuis 2008, qu'elle ne pourrait pas poursuivre son traitement à Madagascar et qu'un retour dans ce pays entraînerait une rechute de la symptomatologie dépressive, que l'accès aux soins à Madagascar serait d'autant plus entravé au vu des problèmes politiques présents dans le pays, et elle s'est prévalue de sa bonne intégration en Suisse, précisant que ses activités de bénévolat constituaient une mesure thérapeutique à ses problèmes de santé.

L.
A la demande du Tribunal, la recourante a produit un certificat médical actualisé, établi le 30 août 2011 par la doctoresse I._____ du Département de santé mentale et de psychiatrie des HUG, selon lequel la patiente présentait un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, sans syndrome somatique. Il en ressort que les traitements actuels ont permis une relative stabilisation de son état et une diminution de la symptomatologie dépressive, que le tableau clinique de la patiente est caractérisé par une fluctuation importante de la symptomatologie, une diminution de l'intérêt et du plaisir, une augmentation de la fatigabilité et des difficultés importantes à mener à bien les activités professionnelles, sociales et ménagères. Son traitement consiste en des entretiens médicaux réguliers une fois par mois et des traitements médicamenteux (Efexor, Trittico et Zoldorm). La doctoresse relève que le pronostic reste réservé, que l'intéressée présente actuellement à nouveau une recrudescence de la symptomatologie dépressive du fait de sa situation sociale et de son inquiétude face à un risque de renvoi de Suisse, qu'elle ne dispose pas des capacités d'adaptation et des ressources psychiques nécessaires pour affronter une décision de renvoi dans son pays, qui constituerait un facteur de stress majeur.

M.

M.a Par ordonnance du 21 février 2012, le Tribunal a communiqué à la recourante les informations obtenues par le biais d'une demande d'ambassade sur la disponibilité des traitements médicaux à Madagascar et l'a invitée à se déterminer.

M.b Le 7 mars 2012, la recourante a invoqué qu'elle était originaire de la ville de Z._____, située à plus de 450km d'Antananarivo, de sorte qu'il ne lui était pas possible de suivre des séances de psychothérapie dans la capitale, qu'elle ne disposerait pas des moyens financiers suffisants pour acheter ses médicaments, citant le salaire minimum malgache, et qu'il était dangereux, d'un point de vue médical, de changer sans autre de traitement médicamenteux.

M.c Par courrier du 29 mars 2012, elle a produit un certificat médical de la doctoresse I._____ du 28 mars 2012, attestant qu'elle est toujours suivie pour un état dépressif récurrent, épisode actuel moyen, sans syndrome somatique, qu'elle vient régulièrement aux rendez-vous et continue le même traitement médicamenteux, que l'arrêt du traitement risque d'entraîner une rechute de la symptomatologie dépressive, qu'il n'est absolument pas certain que le remplacement par des antidépresseurs disponibles sur la marché malgache puisse être efficace et que sa symptomatologie était en lien avec plusieurs facteurs de stress, d'une part la santé de sa fille et celle de son mari, d'autre part sa situation sociale difficile et son risque de renvoi de Suisse.

Droit :

1.

1.1. Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi 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.

En particulier, les décisions en matière de refus d'approbation à l'octroi d'une autorisation de séjour et de renvoi prononcées par l'ODM (cf. art. 33 let. d LTAF) sont susceptibles de recours au Tribunal, qui statue

définitivement in casu (art. 1 al. 2 LTAF en relation avec l'art. 83 let. c ch. 2 et 4 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]).

1.2. L'entrée en vigueur, le 1er janvier 2008, de la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr, RS 142.20), a entraîné l'abrogation de la loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (LSEE, RO 1 113), conformément à l'art. 125 LEtr, en relation avec le chiffre I de son annexe 2, ainsi que celle de certaines ordonnances d'exécution (cf. art. 91 de l'ordonnance du 24 octobre 2007 relative à l'admission, au séjour et à l'exercice d'une activité lucrative [OASA, RS 142.201]), tels l'OLE et le règlement d'exécution de la loi fédérale sur le séjour et l'établissement des étrangers du 1er mars 1949 (RSEE, RO 1949 I 232).

1.3. S'agissant des procédures qui sont antérieures à l'entrée en vigueur de la LEtr, l'ancien droit (matériel) demeure applicable, conformément à la réglementation transitoire de l'art. 126 al. 1 LEtr. En l'occurrence, la demande de réexamen qui est à la base du présent litige est basée sur des éléments postérieurs au 1er janvier 2008 si bien qu'il y a lieu d'appliquer le nouveau droit (cf. arrêt du Tribunal fédéral 2C_758/2010 du 22 décembre 2010 consid. 1 et réf. citée).

A moins que la LTAF n'en dispose autrement, la procédure devant le Tribunal est régie par la PA (cf. art 37 LTAF).

1.4. L'intéressée a qualité pour recourir (cf. art 48 al. 1 PA). Son recours, présenté dans la forme et les délais prescrits par la loi, est recevable (cf. art. 50 et 52 PA).

2.

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).

2.2. 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 du 10 juin 2011 consid. 2 et références citées).

2.3. Selon la pratique en vigueur en matière de révision, applicable par analogie à l'institution du réexamen, les faits et moyens de preuve nouveaux au sens de l'art. 66 PA 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 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 (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral C-5106/2009 précité 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.).

2.4. 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 exceptionnellement sur le plan juridique (une modification du droit objectif, respectivement un changement de législation) qui constitue une modification notable des circonstances. Conformément au principe de la bonne foi, le requérant ne peut pas, par

le biais d'une telle demande, invoquer des faits qu'il aurait pu invoquer précédemment (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1.1 p. 368).

3.
En l'occurrence, A._____ a produit plusieurs certificats médicaux à l'appui de sa requête de réexamen, postérieurs à l'arrêt du Tribunal du 2 septembre 2008, qui font état des problèmes psychiques dont elle souffre depuis 2003 ou 2004 (cf. certificats du 26 novembre 2008 et du 24 avril 2009). Dans la mesure où elle aurait amplement eu l'occasion de faire valoir durant la procédure ordinaire qu'elle souffrait d'un état dépressif, cet élément est manifestement tardif et ne saurait ouvrir la voie du réexamen. Néanmoins, les rapports médicaux produits font également état d'une aggravation de l'état psychologique de l'intéressée, intervenue en automne 2008 (cf. certificat du 26 novembre 2008) et qui a donné lieu à son hospitalisation en milieu psychiatrique, du 26 au 29 novembre 2008, puis à un suivi intensif au Centre de thérapies brèves jusqu'au 28 janvier 2009. Ces derniers éléments constituent un changement notable de circonstances postérieur à l'arrêt du Tribunal du 2 septembre 2008 et justifient, par conséquent, un nouvel examen de la situation de l'intéressée. C'est ainsi à juste titre que l'ODM est entré en matière sur la demande de reconsidération de la recourante ; il l'a toutefois rejetée, estimant que l'état de santé de l'intéressée n'était pas de nature à justifier l'octroi d'une autorisation de séjour en sa faveur ni à faire obstacle à l'exécution de son renvoi.

4.

4.1. Dans sa décision du 27 mai 2005, l'ODM a estimé que l'intéressée ne se trouvait pas personnellement dans une situation de détresse grave et a refusé d'approuver l'octroi d'une autorisation de séjour en sa faveur sur la base de l'art. 36 OLE. Cette disposition permettait en effet d'accorder une autorisation de séjour à des étrangers n'exerçant pas une activité lucrative lorsque des raisons importantes l'exigeaient. Sa fonction était comparable à celle de l'art. 13 OLE, qui prévoyait qu'un travailleur étranger pouvait être exclu des nombres maximums à des conditions bien déterminées, si bien que pour examiner la nécessité d'octroyer une autorisation au sens de l'art. 36 OLE pour des raisons humanitaires, il y avait lieu de s'inspirer, par analogie, des critères développés par la pratique et la jurisprudence concernant les cas personnels d'extrême gravité au sens de l'art. 13 let. f OLE (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral C-6248/2009 du 1er avril 2011 consid. 5.1). Sous l'angle du nouveau droit, qui doit être appliqué en l'espèce (cf. consid. 1.3 supra),

l'art. 30 al. 1 let. b LEtr permet de déroger aux conditions d'admission (art. 18 à 29 LEtr) pour tenir compte des cas individuels d'une extrême gravité ou d'intérêts publics majeurs. Cette nouvelle disposition permet de déroger aux conditions d'admission de nature aussi bien quantitative que qualitative en vue de l'exercice d'une activité lucrative ou d'un séjour sans activité lucrative (cf. ATAF 2010/55 consid. 4.2 p. 805s.). L'art. 30 al. 1 let. b LEtr a ainsi remplacé tant l'art. 13 let. f OLE que l'art. 36 OLE et permet d'octroyer une autorisation de séjour avec ou sans activité lucrative à l'étranger qui se trouve dans un cas individuel d'une extrême gravité.

4.2. Le législateur fédéral a prévu, s'agissant des conditions d'application de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr, de s'en tenir à la pratique largement suivie jusque-là par le Tribunal fédéral en relation avec l'art. 13 let. f OLE (cf. message du Conseil fédéral du 8 mars 2002 concernant la loi sur les étrangers [FF 2002 3469, spéc. p. 3543 ad art. 30]; ATAF 2009/40 consid. 5 p. 567ss [sur la portée de l'art. 14 al. 2 let. c LAsi], spéc. consid. 5.2.2 p. 569s.; ANDREA GOOD/ TITUS BOSSHARD, Abweichungen von den Zulassungsvoraussetzungen, in: Caroni/ Gächter/ Turnherr [éd.], Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer [AuG], Berne 2010, p. 227s. n. 7 ad art. 30 LEtr).

L'art. 31 al. 1 OASA contient une liste exemplative des critères à prendre en considération pour la reconnaissance de cas individuels d'une extrême gravité : il convient de tenir compte notamment de l'intégration du requérant (let. a), du respect de l'ordre juridique suisse par le requérant (let. b), de la situation familiale, particulièrement de la période de scolarisation et de la durée de la scolarité des enfants (let. c), de la situation financière et de la volonté de prendre part à la vie économique et d'acquérir une formation (let. d), de la durée de la présence en Suisse (let. e), de l'état de santé (let. f) et des possibilités de réintégration dans l'Etat de provenance (let. g).

4.3. Des motifs médicaux peuvent, selon les circonstances, conduire à la reconnaissance d'un cas de rigueur lorsque l'intéressé démontre souffrir d'une sérieuse atteinte à la santé qui nécessite, pendant une longue période, des soins permanents ou des mesures médicales ponctuelles d'urgence, indisponibles dans le pays d'origine, de sorte qu'un départ de Suisse serait susceptible d'entraîner de graves conséquences pour sa santé. En revanche, le seul fait d'obtenir en Suisse des prestations médicales supérieures à celles offertes dans le pays d'origine ne suffit pas à justifier une exception aux mesures de limitation (cf. ATF 128 II 200

consid. 5.3 et les références citées, arrêt du Tribunal fédéral 2C_216/2009 du 20 août 2009 consid. 4.2).

5.

5.1. Selon les deux derniers certificats médicaux en date, la recourante souffre d'un état dépressif récurrent, épisode actuel moyen, sans syndrome somatique, et présente une diminution de l'intérêt et du plaisir, une augmentation de la fatigabilité ainsi que des difficultés importantes à mener à bien les activités professionnelles, sociales et ménagères. Les traitements actuels, qui consistent en des entretiens médicaux une fois par mois et la prise de médicaments (Efexor, Trittico et Zoldorm), ont permis une relative stabilisation de son état et une diminution de la symptomatologie dépressive, laquelle avait connu une nouvelle recrudescence en été 2011. La doctoresse précise que le pronostic reste réservé, que la symptomatologie présentée par l'intéressée est liée à sa situation sociale, à la santé de sa fille et celle de son mari ainsi qu'à son inquiétude face à un risque de renvoi de Suisse, qu'elle ne dispose pas des capacités d'adaptation et des ressources psychiques nécessaires pour affronter une décision de renvoi dans son pays, qui constituerait un facteur de stress majeur, que l'arrêt du traitement risque d'entraîner une rechute de la symptomatologie dépressive et qu'il n'est absolument pas certain que le remplacement de son traitement par des antidépresseurs disponibles sur le marché malgache puisse être efficace.

5.2. S'il est compréhensible qu'une décision de renvoi puisse susciter un sentiment d'insécurité, de tels troubles liés à la procédure ne justifient en principe pas, à eux seuls, la reconnaissance d'un cas d'extrême rigueur, 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). En l'espèce, les problèmes psychiques de la recourante n'ont cependant pas pour seule origine les questions relatives à son séjour en Suisse, mais ont débuté en 2003 ou 2004 en contexte également avec les problèmes de santé de sa fille et la situation politique instable dans son pays d'origine (cf. certificats médicaux du 26 novembre 2008, du 24 avril 2009 et du 29 mars 2012).

5.3. Si les possibilités de traitement des maladies mentales à Madagascar sont limitées par rapport à celles à disposition en Europe, il est toutefois possible d'avoir accès à des séances de psychothérapie à Antananarivo au Centre de Diagnostic Neuro Psycho et Médecine

générale (en abrégé C.D.N.M., cf. le site internet www.psymad.com > C.D.N.M, visité début juin 2012) ainsi qu'à l'Hôpital Raseta Befelatanana (cf. la liste de notoriété médicale publiée par le Consulat général de France à Madagascar, indiquant les coordonnées du spécialiste en neurologie et psychiatrie travaillant dans cet hôpital, disponible sous www.ambafrance-mada.org > Le Consulat général > Protection et sécurité des Français > Votre santé à Madagascar, site consulté début juin 2012). Selon les informations obtenues par le Tribunal, le médicament Efexor (antidépresseur) est disponible à Antananarivo en pharmacie au prix de 59'000 ariary, soit environ 24.20 francs, le Trittico (anxiolytique et antidépresseur) et le Zoldorm (somnifère) n'existent pas, mais l'on peut trouver des somnifères Stilnox pour 19'000 ariary, soit environ 8 francs. Enfin, il n'existe pas d'assurance-maladie obligatoire à Madagascar, de sorte que les coûts des traitements sont, la plupart du temps, à la charge des patients.

5.4. Il ressort de ce qui précède que l'intéressée pourra avoir accès aux séances de psychothérapie dont elle a besoin et qu'elle pourra se procurer des antidépresseurs et des somnifères à Antananarivo. Dans ses observations des 7 et 29 mars 2012, la recourante a invoqué qu'elle était originaire de la ville de Z._____, trop éloignée de la capitale pour pouvoir y suivre des séances de psychothérapie et qu'elle ne disposerait pas des moyens financiers pour acheter ses médicaments. Il ressort toutefois du formulaire de demande d'autorisation de séjour qu'elle a rempli le 18 octobre 1995, que sa dernière adresse hors de Suisse était à Antananarivo et que c'est également dans la capitale qu'elle s'est mariée le 15 septembre 1977. Le Tribunal est ainsi fondé à estimer qu'on peut raisonnablement exiger de la recourante qu'elle se réinstalle à Antananarivo afin d'être à proximité des centres médicaux et d'éviter les frais et inconvénients engendrés par les trajets qu'elle devrait faire depuis sa ville d'origine pour se rendre dans la capitale afin d'y recevoir ses traitements et d'y acheter ses médicaments. S'agissant du coût de son traitement, il sied de rappeler que lors de la procédure de recours contre la décision de l'ODM du 27 mai 2005, l'intéressée a produit devant le Tribunal des documents relatifs à l'état de sa fortune, qui se montait alors à 146'082 francs, dont 123'817 en argent liquide (cf. relevé de fortune au 22 février 2008). Etant donné les moyens financiers dont elle dispose (cf. également sa lettre du 31 mars 2008 au Tribunal, dans laquelle elle précisait avoir des "moyens financiers lui permettant d'assurer son entretien"), elle pourra aisément payer son traitement médical à Madagascar.

5.5. Se basant sur les certificats médicaux produits, la recourante a par ailleurs fait valoir qu'un arrêt ou une modification du traitement médical risque d'entraîner une rechute de sa symptomatologie dépressive et que, compte tenu de sa fragilité psychique, un risque réel et concret pour son intégrité personnelle est à craindre. Sur ce point, il faut rappeler que le fait d'obtenir en Suisse des prestations médicales supérieures à celles offertes dans le pays d'origine ne suffit pas à conclure à l'existence d'un cas de rigueur (cf. consid. 4.3 supra). L'étranger doit, au contraire, démontrer souffrir d'une sérieuse atteinte à la santé qui nécessite, pendant une longue période, des soins permanents ou des mesures médicales ponctuelles d'urgence, indisponibles dans son pays d'origine, de sorte qu'un départ de Suisse serait susceptible d'entraîner de graves conséquences pour sa santé. En l'occurrence, force est de constater que les soins psychothérapeutiques nécessaires à la recourante sont disponibles à Madagascar, où elle pourra avoir accès à des antidépresseurs et des somnifères. Quand bien même le Tribunal est conscient de l'impact négatif qu'est susceptible d'engendrer une décision de renvoi sur l'état de santé de l'intéressée, il considère qu'il appartiendra à sa thérapeute de prendre les mesures adéquates pour la préparer à la perspective d'un retour. En effet, on ne saurait, d'une manière générale, prolonger indéfiniment le séjour d'une personne en Suisse au seul motif que la perspective d'un retour est susceptible de générer une aggravation de son état de santé psychique (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral C-6248/2009 précité consid. 6.4.3).

5.6. Dans ces conditions, on ne saurait reprocher à l'ODM d'avoir estimé que, malgré ses problèmes médicaux, la recourante ne se trouve pas dans un cas individuel d'une extrême gravité et d'avoir rejeté sa demande de réexamen.

6.
Par sa décision du 25 mai 2010, l'ODM n'a ni violé le droit fédéral, ni constaté des faits pertinents de manière inexacte ou incomplète ; en outre, cette décision n'est pas inopportune (art. 49 PA).

En conséquence, le recours est rejeté.

7.
Vu l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure, de 900 francs, à la charge de la recourante, conformément à l'art. 63 al. 1 PA en relation avec les art. 1 à 3 du règlement du 21 février 2008 concernant les

frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2).

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.
Le recours est rejeté.

2.
Les frais de procédure, d'un montant de 900 francs, sont mis à la charge de la recourante. Ils sont compensés par l'avance de frais versée le 29 juillet 2010.

3.
Le présent arrêt est adressé :

– à la recourante (Recommandé)
– à l'autorité inférieure (annexe : dossier n° SYMIC 2323674)
– à l'Office cantonal de la population, service étrangers et confédérés, Genève (en copie, pour information ; avec dossier cantonal en retour)

Le président du collège : La greffière :

Jean-Daniel Dubey Aurélia Chaboudez

Expédition :