Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Cour VI
F-3272/2014

Arrêt du 18 août 2016

Composition

Yannick Antoniazza-Hafner (président du collège),
Antonio Imoberdorf, Andreas Trommer, juges,
Anna-Barbara Schärer, greffière.

Parties

A._____,
représentée par le Centre Social Protestant (CSP),
La Fraternité, place M.-L. Arlaud 2, 1003 Lausanne,
recourante,

contre

Secrétariat d'Etat aux migrations SEM,
Quellenweg 6, 3003 Berne,
autorité inférieure.

Objet

Refus d'approbation à l'octroi d'une autorisation de séjour
(art. 30 al.1 let. b LEtr) et renvoi de Suisse.

Faits :

A.
A._____, ressortissante ukrainienne née le 12 juin 1979, est entrée, selon ses dires, une première fois en Suisse en 2002 au bénéfice d'une autorisation de courte durée. Par la suite, entre 2005 et 2006, elle a bénéficié d'autorisations de courte durée en tant qu'artiste de cabaret et a également séjourné illégalement en ce pays. Elle est derechef entrée en Suisse avec un visa valable le 29 décembre 2006, selon ses dires. Elle n'a alors pas retiré l'autorisation de travailler obtenue pour janvier 2007 et réside depuis lors en Suisse soit illégalement, soit en raison d'une simple tolérance cantonale. Son renvoi a été prononcé en mars 2009, mais n'a pas pu être exécuté, et en juillet 2009 elle a fait l'objet d'une décision d'interdiction d'entrée (notifiée en septembre 2011) d'une durée de trois ans. En janvier 2010, le centre hospitalier universitaire vaudois (ci-après : CHUV) a informé les autorités cantonales que l'intéressée nécessitait des traitements médicaux lourds et qu'elle avait été enregistrée chez eux sous deux identités.

B.
Par pli daté du 13 septembre 2011, A._____ a demandé une autorisation de séjour fondée sur l'art. 30 al. 1 let. b LEtr (RS 142.20). Après avoir effectué une instruction complémentaire, le Service de la population du canton de Vaud (ci-après : SPOP) s'est déclaré favorable à l'octroi d'une telle autorisation par lettre du 4 décembre 2012 et a transmis le dossier pour approbation à l'Office fédéral des migrations (devenu depuis le 1er janvier 2015 le Secrétariat d'Etat aux migrations, ci-après : SEM).

C.
Après avoir octroyé le droit d'être entendu, le SEM a, par décision du 19 mai 2014, refusé d'approuver l'octroi d'une autorisation de séjour en faveur de l'intéressée et a prononcé son renvoi de Suisse. Il a retenu qu'au vu des infractions graves commises à la LEtr, l'intéressée ne pouvait se prévaloir ni d'un séjour régulier ni d'un comportement irréprochable. Son état de santé ne constituerait pas à lui seul un élément décisif. En effet, le traitement oncologique pourrait être poursuivi de manière adéquate et gratuite en Ukraine. Même si l'intéressée devait participer financièrement à son traitement, l'accès aux soins serait tout de même garanti. La situation générale en Ukraine ne suffirait pas non plus à justifier un cas individuel d'extrême gravité. Enfin, son renvoi serait licite, possible et raisonnablement exigible.

D.

D.a Par acte du 13 juin 2014, A._____, toujours par l'entremise de sa mandataire, a interjeté recours auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : TAF ou Tribunal) et a conclu principalement à l'annulation de la décision du SEM du 19 mai 2014, à l'admission du recours et à l'octroi d'une autorisation de séjour en application de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr et subsidiairement, vu son état de santé, au constat de l'inexigibilité de son renvoi au sens de l'art. 83 al. 1 et 4 LEtr. Elle a argué qu'en janvier 2007 elle avait été menacée par son ancien employeur, lequel aurait prétendu « *qu'il pouvait avoir des relations sexuelles avec elle afin de le remercier de lui avoir donné un emploi* » et avait ainsi été contrainte de se cacher (pce TAF 1 p. 2). En décembre 2009, elle aurait consulté le CHUV après avoir découvert un nodule dans son sein. Par la suite, un cancer du sein et une mutation génétique auraient été diagnostiqués. En Ukraine, l'injection dont elle aurait besoin tous les trois mois se vendrait, en dose plus faible que celle prescrite, à environ 352 francs, un mois de traitement au Tamoxifène à environ 527 francs, un mois de Calcimagon D3 à 4 francs 80 et une dose de Prolia, dont elle nécessiterait deux par année, à environ 206 francs. En outre, selon une pharmacie locale, ces médicaments seraient souvent en rupture de stock. Or, le salaire moyen en Ukraine s'élèverait à environ 93 francs pour les personnes sans diplôme reconnu. De plus, l'Ukraine serait gangrénée par la corruption et elle devrait en outre payer des « *pots-de-vin* » pour bénéficier de traitements dans les hôpitaux (pce TAF 1 p. 4). Enfin, son père serait décédé, son frère serait sans emploi et vivrait auprès de sa mère, laquelle bénéficierait d'une rente, après déduction du loyer, d'environ 110 francs. Ainsi, elle ne pourrait avoir accès au traitement dont elle aurait impérativement besoin, ce d'autant moins que la mutation génétique dont elle était atteinte multiplierait le risque de récidive et permettrait à la maladie une évolution plus rapide, raisons pour lesquelles elle devrait subir à terme une ablation des ovaires. Au demeurant, elle parlerait très bien le français, serait respectueuse des us et coutumes de la Suisse et travaillerait depuis février 2013 en tant qu'aide-comptable à l'entière satisfaction de son employeur, n'aurait pas de poursuites et aurait toujours été indépendante financièrement. Elle a notamment joint des certificats médicaux, des attestations concernant les prix des médicaments, des articles de presse sur la corruption en Ukraine ainsi qu'une copie de l'attestation de la formation effectuée, de son certificat de travail et des dernières fiches de salaire.

D.b Par pli du 1er septembre 2014, la recourante a versé en cause plusieurs articles de journaux et un e-mail de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés en lien avec la corruption en Ukraine.

E.

E.a Par réponse du 12 septembre 2014, l'autorité inférieure a rappelé que le traitement prodigué à l'intéressée pouvait raisonnablement être poursuivi en Ukraine. En effet, il ne serait pas démontré qu'elle ne pourrait avoir accès à des soins appropriés correspondants aux standards de son pays d'origine, le cas échéant par le biais de programmes sociaux. Elle a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée.

E.b Par réplique du 29 octobre 2014, la recourante a notamment souligné que le SEM n'avait ni pris en compte la situation de grave crise que traversait l'Ukraine, en particulier eu égard au taux élevé de corruption, ni la situation spécifique de sa famille sur le plan économique. Le SEM aurait ainsi violé son devoir de motivation. En outre, elle devrait encore se soumettre à des tests dermatologiques annuels.

E.c Par duplique du 26 novembre 2014, l'autorité inférieure a argué que les problèmes de corruption ne permettaient pas une approche différente, précisant que les difficultés socio-économiques ne suffisaient en soi pas à réaliser une mise en danger concrète. Enfin, son intégration ne permettait pas de retenir qu'un départ de Suisse puisse être exigé. Elle a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée.

F.

F.a Suite à une mesure d'instruction, la recourante a versé en cause, par lettre du 28 octobre 2015, deux certificats médicaux datés des 30 avril et 28 octobre 2015, attestant que celle-ci bénéficiait d'un traitement ayant une influence sur sa survie, que ce dernier ne pouvait être réalisé en Ukraine et que la suite du traitement allait être définie début décembre 2015. La mandataire a indiqué ne pas avoir de nouvelles informations quant aux coûts ou à l'évolution de la situation personnelle et professionnelle de sa mandante, dès lors qu'elle n'avait pas pu joindre cette dernière.

F.b Par pli du 21 janvier 2016 et suite à une nouvelle mesure d'instruction, la recourante a versé en cause un certificat médical daté du 20 janvier 2016, duquel il appert qu'un traitement adjuvant a été effectué jusqu'à fin

2015, que l'intéressée était alors au bénéfice d'un suivi « *clinique, biologique et radiologique semestriel* » (pce TAF 17 annexe 2) non réalisable dans son pays et recommandé pour une durée supérieure à 10 ans, avec intervention chirurgicale dans les 5 ans. Le médecin a précisé par courrier électronique qu'il ne donnerait pas plus de détails sans l'aval de sa patiente.

F.c Par ordonnance du 29 janvier 2016, le Tribunal a octroyé un ultime délai à la recourante pour l'informer de manière détaillée sur son état de santé actuel (médicaments, dosage, génériques, spécialistes et fréquences des consultations, analyses et prélèvements à effectuer, etc.) et leurs durées prévisibles. Il lui a rappelé son devoir de collaboration et l'a avertie des conséquences de la non-production des moyens de preuves sollicités.

F.d Par lettre du 11 février 2016, la recourante a versé en cause un nouveau certificat médical daté du 3 février 2016, décrivant en détails les traitements actuellement prescrits et précisant que l'hormonothérapie avait été mise en suspens afin de permettre à la patiente de procréer. L'intéressée a rappelé le caractère particulièrement agressif de son cancer, lequel demandait des contrôles plus importants et réguliers que d'autres types de cancer et impliquait un risque élevé de développer un cancer des ovaires. Enfin, sa mère serait actuellement hospitalisée et elle devrait payer pour tous les contrôles et médicaments, l'hôpital ne fournissant même pas des draps.

Droit :

1.

1.1 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 PA prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF.

En particulier, les décisions en matière d'approbation à l'octroi d'une autorisation de séjour en dérogation aux conditions d'admission et de renvoi prononcées par le SEM (cf. art. 33 let. d LTAF) sont susceptibles de recours au Tribunal, qui statue définitivement (art. 1 al. 2 LTAF en relation avec l'art. 83 let. c ch. 2, 4 et 5 LTF).

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

1.3 A._____ a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme et les délais prescrits par la loi, le recours est recevable (cf. art. 50 et 52 PA).

2.
Le recourant peut invoquer devant le Tribunal la violation du droit fédéral, y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation, la constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents ainsi que l'inopportunité de la décision entreprise, sauf lorsqu'une autorité cantonale a statué comme autorité de recours (cf. art. 49 PA). L'autorité de recours n'est pas liée par les motifs invoqués par les parties (cf. art. 62 al. 4 PA), ni par les considérants de la décision attaquée. Aussi peut-elle admettre ou rejeter le pourvoi pour d'autres motifs que ceux invoqués. Dans son arrêt, elle prend en considération l'état de fait existant au moment où elle statue (cf. ATAF 2014/1 consid. 2).

3.

3.1 Selon l'art. 99 LEtr en relation avec l'art. 40 al. 1 LEtr, le Conseil fédéral détermine les cas dans lesquels les autorisations de courte durée, de séjour ou d'établissement, ainsi que les décisions préalables des autorités cantonales du marché du travail sont soumises à l'approbation du SEM. Celui-ci peut refuser son approbation ou limiter la portée de la décision cantonale.

3.2 En l'espèce, le SEM avait la compétence d'approuver l'octroi d'une autorisation de séjour en application de l'art. 85 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) autant dans son ancienne teneur (cf. ATF 141 II 169 consid. 4), que dans celle en vigueur depuis le 1er septembre 2015.

Il s’ensuit que ni le SEM ni, *a fortiori*, le Tribunal ne sont liés par la proposition cantonale favorable.

4.

4.1 Dans sa réplique, l'intéressée a estimé que le SEM avait violé son devoir de motivation, dès lors qu’il n’avait ni pris en compte la crise politique et économique régnant en Ukraine ni la situation financière de sa famille, laquelle ne pourrait l’aider à payer ses traitements (pce TAF 9 p. 1). La

recourante fait ainsi implicitement valoir une violation de son droit d'être entendu.

4.2 Le droit d'être entendu, inscrit à l'art. 29 al. 2 Cst., comprend notamment le droit de faire administrer des preuves et de participer à leur administration et le droit d'obtenir une décision motivée (cf. art. 25 à 33 et 35 PA). Quant au devoir de motivation, il suffit que l'autorité mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que l'administré puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause. En particulier, lorsque les parties font valoir des griefs pertinents, il doit ressortir de la motivation que l'administration s'est penchée sur les éléments évoqués. La question de savoir si une décision est suffisamment motivée est distincte de celle de savoir si la motivation adoptée est convaincante (cf. arrêt du TF 2C_270/2015 du 6 août 2015 consid. 3.2 et les références citées).

4.3 En l'espèce, le SEM s'est contenté d'indiquer dans la décision querellée que même si la recourante pouvait être amenée à compter en partie sur ses propres ressources pour financer son traitement, il n'en demeurait pas moins que l'accès aux soins pouvait être considéré comme assuré, sans préciser ni le calcul retenu ni les remarques de l'intéressée quant à sa situation financière ou à la corruption régnant dans le système sanitaire ukrainien. Dans sa duplique, le SEM a simplement précisé que les problèmes de corruption ne permettaient pas une approche différente, dès lors que les difficultés socio-économiques ne suffisaient en soi pas à réaliser une mise en danger concrète. En outre, il n'a pas évoqué la situation médicale de l'intéressée sous l'angle de l'exigibilité du renvoi. Or, compte tenu de la complexité de l'affaire, des conséquences juridiques importantes pour l'intéressée et des éléments détaillés mis en avant par celle-ci pour fonder sa requête, l'autorité inférieure ne pouvait limiter sa motivation à des considérations aussi générales (cf. LORENZ KNEU-BÜHLER, in : Auer/Müller/Schindler, Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren (VwVG), 2008, ad. art. 35 n° 10 ss).

Il y a ainsi lieu de retenir que le SEM a violé le droit d'être entendu de la recourante. Dès lors que le TAF a la même cognition que le SEM et que la recourante a pu faire valoir tous ses arguments devant le Tribunal, il y a lieu de constater que le vice a été réparé en procédure de recours, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'annuler la décision entreprise (cf. ATF 137 I 195 consid. 2.3.2). Il conviendra cependant de tenir compte de cette circonstance lors de la fixation des frais et dépens (cf. KNEUBÜHLER, op. cit., ad art. 35 n° 52 ; consid. 9 *infra*).

5.
A teneur de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr, il est possible de déroger aux conditions d'admission (art. 18 à 29 LEtr) notamment dans le but de tenir compte des cas individuels d'une extrême gravité ou d'intérêts publics majeurs.

5.1 L'art. 31 al. 1 OASA, qui comprend une liste exemplative des critères à prendre en considération pour la reconnaissance des cas individuels d'une extrême gravité, précise que, lors de l'appréciation, 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. d), de la situation financière et de la volonté de prendre part à la vie économique et d'acquérir une formation (let. c), 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).

5.2 Il ressort de la formulation de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr, qui est rédigé en la forme potestative, que l'étranger n'a aucun droit à l'octroi d'une dérogation aux conditions d'admission pour cas individuel d'une extrême gravité et, partant, à l'octroi d'une autorisation de séjour fondée sur cette disposition (cf. les ATF 138 II 393 consid. 3.1 et 137 II 345 consid. 3.2.1, voir également l'arrêt du Tribunal fédéral 2C_75/2011 du 6 avril 2011 consid. 1.1.1).

5.3 Il appert également du libellé de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr ("*cas individuel d'une extrême gravité*") que cette disposition constitue une disposition dérogatoire présentant un caractère exceptionnel.

Aussi, les conditions auxquelles la reconnaissance d'un cas de rigueur est soumise doivent être appréciées de manière restrictive. Il est nécessaire que l'étranger concerné se trouve dans une situation de détresse personnelle. Cela signifie que ses conditions de vie et d'existence, comparées à celles applicables à la moyenne des étrangers, doivent être mises en cause de manière accrue, autrement dit qu'une décision négative prise à son endroit comporte pour lui de graves conséquences. Lors de l'appréciation d'un cas de rigueur, il y a lieu de tenir compte de l'ensemble des circonstances du cas particulier. La reconnaissance d'un cas individuel d'une extrême gravité n'implique pas forcément que la présence de l'étranger en Suisse constitue l'unique moyen pour échapper à une situation de détresse. Par ailleurs, le fait que l'étranger ait séjourné en Suisse pendant une assez longue période, qu'il s'y soit bien intégré (au plan professionnel et social) et que son comportement n'ait pas fait l'objet de plaintes ne suffit pas, à lui seul, à constituer un cas individuel d'une extrême gravité ; encore

faut-il que la relation de l'intéressé avec la Suisse soit si étroite qu'on ne puisse exiger de lui qu'il aille vivre dans un autre pays, notamment dans son pays d'origine (cf. arrêt du TAF C-636/2010 du 14 décembre 2010 [partiellement publié in : ATAF 2010/55] consid. 5.2 et 5.3 et la jurisprudence et doctrine citées ; ATAF 2009/40 consid. 6.2).

5.4 Parmi les éléments déterminants pour la reconnaissance d'un cas de rigueur au sens de la jurisprudence susmentionnée, il convient de citer, en particulier, la très longue durée du séjour en Suisse, une intégration sociale particulièrement poussée, une réussite professionnelle remarquable, une maladie grave ne pouvant être soignée qu'en Suisse, la situation des enfants, notamment une bonne intégration scolaire aboutissant après plusieurs années à une fin d'études couronnée de succès ; constituent en revanche des facteurs allant dans un sens opposé le fait que la personne concernée n'arrive pas à subsister de manière indépendante et doive recourir à l'aide sociale, ou des liens conservés avec le pays d'origine (par exemple sur le plan familial) susceptibles de faciliter sa réintégration (cf. arrêt du Tribunal C-636/2010 précité consid. 5.3).

6.

6.1 Dans le cadre de la présente procédure, A._____ a argué qu'eu égard à sa bonne intégration en Suisse et à son état de santé lié à la situation en Ukraine, elle remplissait les conditions posées par l'art. 30 al. 1 let. b LEtr.

C'est le lieu de rappeler qu'une dérogation aux conditions d'admission n'a pas pour but de soustraire l'étranger aux conditions de vie de son pays d'origine, mais implique que celui-ci se trouve personnellement dans une situation si rigoureuse qu'on ne saurait exiger de lui, compte tenu notamment de l'intensité des liens qu'il a noués avec la Suisse, qu'il tente de se réadapter à son existence passée. Conformément à la jurisprudence, on ne saurait en particulier tenir compte des circonstances générales (économiques, sociales, sanitaires ou scolaires) affectant l'ensemble de la population restée sur place, auxquelles la personne concernée sera également exposée à son retour, sauf si celle-ci allègue d'importantes difficultés concrètes propres à son cas particulier, telles, par exemple, une maladie grave ne pouvant être soignée qu'en Suisse (ATAF 2007/44 consid. 5.3, 2007/45 consid. 7.6).

6.2 S'agissant du séjour en Suisse, il convient tout d'abord de préciser que la durée d'un séjour précaire ou illégal ne doit normalement pas être prise

en considération ou alors seulement dans une mesure très restreinte (cf. ATF 137 II 1 consid. 4.3 et jurisprudence citée). Selon la pratique constante du Tribunal fédéral, un séjour effectué sans autorisation idoine ne saurait être considéré comme un élément constitutif d'un cas personnel d'extrême gravité (ATF 130 II 39 consid. 3). En l'espèce, la recourante serait, selon ses dires, entrée une première fois en Suisse en 2002 (ou en 2003 selon sa déclaration du 29 janvier 2009) au bénéfice d'une autorisation de courte durée (pce TAF 1 p. 2). Par la suite, elle a obtenu des autorisations de courte durée en tant qu'artiste de cabaret pour les mois de juin et septembre 2005. Après être restée illégalement en Suisse pendant le mois d'octobre 2005, elle a quitté ce pays puis y est revenue le 1er janvier 2006, au bénéfice d'un visa valable jusqu'à fin février 2006. En juin 2006, elle aurait séjourné illégalement sur territoire helvétique. Elle a de nouveau possédé une autorisation idoine pour le mois de juillet 2006. Ainsi, elle n'a effectué, dans un premier temps, que des séjours de quelques mois. Aussi, il y a lieu de retenir que ce n'est que depuis fin décembre 2006 qu'elle réside de façon continue en Suisse, de sorte qu'elle y a passé environ 9 ans et demi. A l'exception du visa obtenu pour entrer en Suisse en décembre 2006 afin d'y travailler pour une courte durée en janvier 2007, force est de conclure que la totalité de ce long séjour sur territoire helvétique avait un caractère soit illégal, soit précaire, lorsqu'il reposait sur une simple tolérance cantonale.

En conséquence, la recourante ne saurait tirer parti de la simple durée de son séjour en Suisse pour bénéficier d'une dérogation aux conditions d'admission. Elle se trouve en effet dans une situation comparable à celle de nombreux étrangers qui sont appelés à quitter la Suisse au terme d'un séjour autorisé ou non et qui restent soumis aux conditions générales d'admission.

Cela étant, il y a lieu d'examiner si des critères d'évaluation autres que la seule durée du séjour en Suisse seraient de nature à faire admettre qu'un départ de ce pays placerait l'intéressée dans une situation excessivement rigoureuse.

6.3 Le Tribunal de céans ne conteste pas que la recourante parle « *bien* », voire « *très bien le français* » (pce TAF 1 ch. 13 et 16 et l'attestation du 5 juillet 2011 indiquant un niveau A2.2 à l'écrit et B2 à l'oral). S'agissant de son intégration socioculturelle en Suisse, le dossier ne fait mention d'aucune activité sociale dans laquelle l'intéressée serait impliquée. De plus, la recourante n'a rien fait valoir à ce sujet devant le Tribunal, malgré l'ordonnance en ce sens (pce TAF 13). Le fait qu'elle aurait entretenu une relation

avec un ressortissant suisse jusqu'à fin 2010 (pce TAF 1 p. 2) et qu'elle aurait fréquenté l'association (…) (son pli du 9 février 2012 p. 2), destinée aux personnes migrantes, ne saurait plaider en faveur d'une intégration poussée en ce pays. Il ne faut d'ailleurs pas perdre de vue qu'il est parfaitement normal qu'une personne, ayant effectué un séjour prolongé dans un pays tiers, s'y soit créé des attaches, se soit familiarisée avec le mode de vie de ce pays et maîtrise au moins l'une des langues nationales. Aussi, les relations d'amitié ou de voisinage, de même que les relations de travail que l'étranger a nouées durant son séjour sur le territoire helvétique, si elles sont certes prises en considération, ne sauraient constituer des éléments déterminants pour la reconnaissance d'une situation d'extrême gravité (ATF 130 II 39 consid. 3 ; arrêt du TAF C-5947/2013 du 11 juin 2014 consid. 5.2.2).

6.4 Concernant son intégration professionnelle, il faut retenir en faveur de la recourante qu'elle a effectué un cours de comptabilité niveau I entre mars et juin 2012 à (…) et travaille à l'entière satisfaction de son employeur, X._____, depuis février 2013 selon le certificat de travail versé en cause (pce TAF 1 annexe 15) et déjà en 2011 selon les fiches de salaire au dossier cantonal (cf. pce TAF 1 annexe 16). L'associé-gérant de cette société l'a par ailleurs soutenue financièrement, du moins en 2011 et début 2012 (cf. l'attestation de la prise en charge datée du 24 août 2011 et le pli de la recourante du 9 février 2012). On remarquera toutefois que l'entreprise X._____ a été dissoute par suite de faillite par jugement du 30 juin 2015 (cf. index central des raisons de commerce < (…) >, site consulté en août 2016), de sorte qu'il est improbable que la recourante y exerce encore actuellement une activité lucrative. On rappellera que la recourante n'a pas estimé utile de faire part au Tribunal des derniers développements de sa situation professionnelle malgré l'ordonnance du 28 septembre 2015 en ce sens (pce TAF 13). La mandataire avait alors expliqué qu'elle n'avait pas pu joindre la recourante, sans toutefois demander une prolongation de délai (pce TAF 14 ch. 3 et 4). De surcroît, la représentante n'a pas rattrapé cette omission par la suite, puisque, dans son dernier pli, elle s'est bornée à mettre en évidence les conditions du séjour hospitalier actuel de la mère de l'intéressée, alors que cette dernière était à nouveau atteignable. Ce silence incite donc également à penser que l'intéressée n'exerce actuellement plus aucune activité lucrative. Quoiqu'il en soit, même si les efforts fournis jusqu'à ce jour sont certes louables, l'intégration professionnelle de la recourante ne revêt cependant pas un caractère exceptionnel au point de justifier, à elle seule, l'octroi d'une autorisation de séjour en dérogation aux conditions d'admission. Le fait qu'elle n'aurait pas pu exercer une activité lucrative pendant quelques temps en raison de la maladie découverte

en janvier 2010 n'y change rien. Au demeurant, A._____ n'a pas acquis en Suisse des qualifications ou des connaissances spécifiques qu'elle ne pourrait pas mettre à profit dans sa patrie, ni réalisé une ascension professionnelle remarquable, circonstances susceptibles de justifier à certaines conditions l'octroi d'un permis humanitaire (arrêt du TAF C-5947/2013 précité consid. 5.2.3).

6.5 Enfin, quant au comportement de l'intéressée, si l'extrait de l'Office des poursuites du 2 juin 2014 est vierge, on ne saurait passer sous silence que, du moins à partir de fin janvier 2007, elle est restée illégalement en Suisse jusqu'au dépôt de sa demande de régularisation en septembre 2011 et que, dès ce moment, elle n'a pu demeurer dans ce pays qu'en vertu d'une simple tolérance cantonale. Elle y a en outre travaillé sans autorisation idoine, notamment en faisant du ménage et du baby-sitting (cf. sa déclaration du 29 janvier 2009 devant la police genevoise) et a fait l'objet d'une interdiction d'entrée de 3 ans, contre laquelle elle n'a pas fait recours, considérant que ce dernier n'aurait eu « *aucune chance d'aboutir* » (pli du 9 février 2012). Des fiches de salaire datées antérieurement à sa demande de régularisation de septembre 2011 indiquent qu'elle a de nouveau exercé une activité lucrative sans autorisation idoine, qui plus est auprès du même employeur, lequel l'aurait prétendument engagée que depuis février 2013. S'il ne faut certes pas exagérer l'importance des infractions aux prescriptions de police des étrangers inhérents à la condition de travailleur clandestin, on ne peut néanmoins en faire totalement abstraction (cf. ATF 130 II 39 consid. 5.2). Cela vaut d'autant plus en l'espèce que la recourante a violé ces prescriptions en connaissance de cause et sur une période prolongée. Il y a également lieu de rappeler qu'elle a subitement quitté son logement sans laisser d'adresse, les autorités n'ayant par ailleurs pas réussi à la retrouver afin de lui notifier la décision de renvoi et la décision d'interdiction d'entrée prises à son égard. Les raisons laconiques données à ce sujet ne sauraient expliquer son comportement et encore moins le fait d'être restée cachée pendant si longtemps (cf. let. D.a *supra* et consid. 6.7 2e par. *infra*).

6.6 En tout état de cause, le Tribunal considère que, par rapport à la situation des autres étrangers se trouvant en Suisse depuis de nombreuses années, la recourante ne saurait se prévaloir d'une intégration professionnelle en ce pays si remarquable qu'elle soit de nature à justifier, à elle seule, l'admission d'un cas de rigueur au sens de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr, en relation avec l'art. 31 al. 1 OASA.

6.7 S'agissant de ses perspectives professionnelles de réintégration, la question n'est pas de savoir si la recourante pourra retrouver un emploi comparable à celui qu'elle occupe en Suisse, mais si son absence du pays la pénalisera, par rapport à ses compatriotes, dans la recherche d'un travail en Ukraine. Forte de ses expériences dans le domaine de la comptabilité, au bénéfice d'une formation de comptabilité niveau I et parlant, outre l'ukrainien et certainement le russe, la langue internationale qu'est le français, la recourante devrait être apte à retrouver du travail dans son pays d'origine. Par ailleurs, le taux de chômage officiel est très bas (1.4 % en juillet 2016, cf. Державна служба статистики України (Держстат) [Service ukrainien des statistiques], Registered unemployment in 2016, < http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2016/rp/sz_br/sz_br_e/zb_2016_e.htm >, consulté en août 2016). L'INEKO (Institue for Economic and Social Reforms) estime le taux de chômage autour de 9 % fin 2015 en se basant sur des informations de l'organisation internationale du travail (cf. Institue for Economic and Social Reforms, *Solutions to high unemployment rates in V4 plus Ukraine*, 25 février 2016 < http://www.ineko.sk/file_download/961/Solutions+to+high+unemployment+rate+in+V4+plus+Ukraine.pdf.>, consulté en août 2016), taux qui ne saurait toutefois être qualifié de particulièrement élevé. L'intéressée n'a pas établi, dans ses écritures, que les difficultés qu'elle pourrait ainsi rencontrer seraient plus graves pour elle que pour n'importe laquelle de ses concitoyens qui se trouverait dans sa situation, appelée à quitter le territoire helvétique au terme de son séjour. C'est le lieu de rappeler que le traitement médical recommandé n'entrave pas sa capacité d'exercer une activité lucrative à plein temps. Au demeurant, le fait que les conditions d'existence soient plus difficiles dans le pays de provenance, compte tenu d'un niveau de vie différent, n'est pas déterminant, tant que les possibilités de réintégration semblent acceptables, ce qui est le cas en l'espèce. Rien ne permet en tous les cas d'affirmer que la situation de l'intéressée serait sans commune mesure avec celle que connaissent ses compatriotes restés sur place.

Il convient par ailleurs de noter que la recourante est arrivée en Suisse fin 2006, soit à l'âge de plus de 27 ans (cf. consid. 6.2 *supra*). Force est également de constater qu'elle a passé son enfance et une grande partie de son adolescence dans son pays d'origine, qui sont des périodes décisives durant lesquelles se forge la personnalité, en fonction notamment de l'environnement socioculturel (cf. ATAF 2007/45 consid. 7.6 et références citées). De plus, elle pourra compter sur un certain soutien de sa mère et de son frère restés en Ukraine. L'intéressée a étonnement affirmé en 2012 qu'elle ne « *saurait où trouver refuge* » et se sentait mal à l'aise face à sa

famille, n'étant pas parvenue à leur avouer la situation à laquelle elle avait dû faire face lors de sa première venue en Suisse (cf. sa lettre du 9 février 2012). En effet, elle aurait alors pensé travailler dans un « *restaurant classique* ». Cet argument paraît toutefois mal venu, puisque l'intéressée a signé, le 13 avril 2005, soit deux mois avant de débuter son travail, un contrat avec le (…) et l'agence de placement (…), contrat qui indique « *strip tease intégral* » en tant que nature des prestations à fournir. En outre, en 2011 déjà, elle a souhaité retourner en Ukraine afin de se recueillir sur la tombe de son père et d'avouer sa maladie à sa mère. Elle a renouvelé sa requête en mai 2012, lorsque la durée de validité de l'interdiction d'entrée prononcée à son égard arrivait à échéance (cf. pce SEM 3 p. 38 et son e-mail du 31 mai 2012 au canton). En novembre 2013, elle a pourtant souligné qu'elle ne souhaitait pas que sa mère soit contactée, dès lors que cette dernière n'était pas au courant de sa maladie (pce SEM 18 p. 117). Concernant la rente perçue par sa mère, elle a déclaré en février 2013 qu'elle s'élevait à 2'000 Hryvnia ukrainien (ci-après : UAH) avec un loyer de 600 UAH (pce SEM 9 p. 78), alors qu'en septembre 2011, elle avait encore indiqué un montant de 46 euros, soit seulement un peu plus de 500 UAH au taux de change d'alors, étant précisé que ce dernier ne s'est pas sensiblement modifié entre septembre 2011 et février 2013 (cf. sa lettre du 13 septembre 2011). Enfin, son frère serait, après au moins trois ans, toujours au chômage (pce SEM 9 p. 79 et TAF 1 ch. 4 et 20 p. 2). Ces propos quelques peu incohérents contribuent à rendre sujettes à caution les déclarations faites par la recourante. Quoiqu'il en soit, il n'est pas concevable que les attaches que l'intéressée a nouées avec la Suisse aient pu la rendre totalement étranger à son pays d'origine, au point qu'elle ne soit plus en mesure, après une période de réadaptation, d'y retrouver ses repères (cf. en ce sens l'arrêt du TF 2C_516/2012 du 17 octobre 2012 consid. 2.4.3 ; ATAF 2007/16 consid. 8.3).

6.8 S'agissant des arguments d'ordre médical, le Tribunal se doit de souligner que, selon la jurisprudence, de graves problèmes de santé nécessitant, pendant une longue période, des soins permanents ou des mesures médicales d'urgence indisponibles dans le pays d'origine peuvent certes, selon les circonstances, justifier la reconnaissance d'une situation d'extrême gravité au sens de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr. Dans ce contexte, une grave maladie (à supposer qu'elle ne puisse être soignée dans le pays d'origine) ne saurait toutefois justifier, à elle seule, la reconnaissance d'un cas de rigueur au sens des dispositions précitées, dès lors que l'aspect médical ne constitue qu'un élément parmi d'autres à prendre en considération (cf. ATF 128 II 200 consid. 5.3 et les références citées).

Aussi, bien que les problèmes de santé de la recourante soient postérieurs à son arrivée en Suisse et paraissent revêtir une gravité non négligeable en ce sens que le traitement recommandé permet de limiter le risque de récidive d'un cancer, ces affections ne sauraient, à elles seules, justifier la reconnaissance d'un cas de rigueur. Dans ce contexte, force est de constater qu'à l'exception des motifs médicaux allégués, les autres éléments d'appréciation au sens de l'art. 31 al. 1 OASA ne parlent pas en faveur de la reconnaissance d'un cas individuel d'une extrême gravité. Comme déjà exposé précédemment, ni l'âge actuel de la recourante, ni la durée de son séjour et son intégration en Suisse, ni les inconvénients d'ordre social ou professionnel qu'elle pourrait rencontrer dans son pays d'origine ne constituent des circonstances si singulières qu'elles la placeraient dans un cas de détresse justifiant l'octroi d'une dérogation aux mesures de limitation au sens de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr (cf. arrêt du TAF C-5947/2013 précité consid. 5.2.7).

Enfin, il s'impose de rappeler que les motifs médicaux constituent avant tout un obstacle à l'exécution du renvoi au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr et qu'une personne qui ne se prévaut, dans le cadre d'une demande de dérogation aux conditions d'admission au sens de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr, que d'arguments d'ordre médical ne se distingue pas de ses compatriotes restés dans son pays d'origine et souffrant de la même maladie (cf. à ce sujet l'arrêt du Tribunal fédéral 2A.214/2002 du 23 août 2002 consid. 3.4 et l'arrêt du TAF C-931/2009 du 27 janvier 2012 consid. 6.7.2).

6.9 Dans ces conditions, après une appréciation de l'ensemble des circonstances propres au cas particulier, le Tribunal, à l'instar de l'autorité inférieure, arrive à la conclusion que la situation de A._____ ne revêt pas un caractère si extraordinaire qu'elle justifierait l'octroi d'une autorisation de séjour fondée sur la disposition légale précitée, en considération de la jurisprudence y relative et de la pratique restrictive en la matière.

7.
Dans la mesure où la recourante n'a pas obtenu d'autorisation de séjour, c'est à bon droit que le SEM a prononcé le renvoi de celle-ci de Suisse, conformément à l'art. 64 al. 1 let. c LEtr. Il convient toutefois encore d'examiner si l'exécution de ce renvoi est possible, licite et raisonnablement exigible au sens de l'art. 83 al. 2 à 4 LEtr.

7.1 L'exécution du renvoi n'est pas possible lorsque l'étranger ne peut pas quitter la Suisse pour son Etat d'origine, son Etat de provenance ou un Etat tiers, ni être renvoyé dans un de ces Etats (art. 83 al. 2 LEtr).

In casu, la recourante, à supposer qu'elle ne soit pas en possession de documents suffisants pour rentrer dans sa patrie, est en mesure d'entreprendre toute démarche nécessaire auprès de la représentation de son pays d'origine en vue de l'obtention de documents de voyage lui permettant de quitter la Suisse. Rien ne permet dès lors de penser que son renvoi se heurterait à des obstacles d'ordre technique et s'avérerait ainsi matériellement impossible au sens de l'art. 83 al. 2 LEtr.

7.2 L'exécution de renvoi n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine ou de provenance ou dans un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 83 al. 3 LEtr).

Dans le cas particulier, la recourante n'a pas démontré que cette mesure serait contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international. De tels éléments ne ressortent d'ailleurs pas du dossier.

7.3 L'exécution de la décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale (art. 83 al. 4 LEtr).

En l'occurrence, il apparaît que l'Ukraine ne connaît pas, sur l'ensemble de son territoire, une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée qui permettrait de présumer l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr. Cela vaut également pour la région de Y._____, ville d'origine de la recourante (cf. CHRISTOPH WIPPERFÜRTH, Die gespaltene Ukraine. Eine Analyse der ukrainischen Wahlen, 6 novembre 2014, < http://www.cwipperfuerth.de/2014/11/06/die-gespaltene-ukraine-eine-analyse-der-ukrainischen-wahlen/ >, les rapports de l'organisation pour la sécurité et la coopération en Europe < http://www.osce.org/ukraine-smm/reports >, sites consultés en août 2016 et l'arrêt du TAF E-898/2016 du 18 avril 2016).

7.4 L'art. 83 al. 4 LEtr vise non seulement les personnes qui, sans être individuellement victimes de persécutions, tentent d'échapper aux conséquences de guerres civiles, de tensions, de répressions ou à d'autres atteintes graves et généralisées aux droits de l'homme, mais aussi les personnes pour lesquelles un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger, notamment parce qu'elles ne pourraient plus recevoir les soins es-

sentiels garantissant des conditions minimales d'existence. Par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3.2, voir également arrêt du TAF C-6545/2010 du 25 octobre 2011 consid. 7.2.2). L'art. 83 al. 4 LEtr, disposition exceptionnelle tenant en échec une décision d'exécution du renvoi, ne saurait en revanche être interprété comme une norme qui comprendrait un droit de séjour, lui-même induit par un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou à la maintenir, au simple motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteint pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse (cf. arrêt du TAF C-5160/2011 du 19 novembre 2012 consid. 6.3 et jurisprudence citée).

En d'autres termes, l'exécution du renvoi est raisonnablement exigible si l'accès à des soins essentiels est assuré dans le pays d'origine ou de provenance. Il pourra s'agir, le cas échéant, de soins alternatifs à ceux prodigués en Suisse, qui - tout en correspondant aux standards du pays d'origine - sont adéquats à l'état de santé de la personne concernée, fussent-ils d'un niveau de qualité, d'une efficacité de terrain (ou clinique) et d'une utilité (pour la qualité de vie) moindres que ceux disponibles en Suisse; en particulier, des traitements médicamenteux (par exemple constitués de génériques) d'une génération plus ancienne et moins efficaces, peuvent, selon les circonstances, être considérés comme adéquats. Ainsi, si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus, au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr si, en raison de l'absence de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable, et notablement plus grave de son intégrité physique (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3.2, arrêt du TAF C-5160/2011 du 19 novembre 2012 consid. 6.3).

7.5 En l’occurrence, il convient d’examiner le traitement suivi jusqu’au prononcé de la décision querellée (consid. 7.5.1) et pendant la procédure de recours (consid. 7.5.2), l’offre de soins et leur disponibilité en Ukraine (consid. 7.5.3) pour finalement se prononcer sur le caractère raisonnablement exigible du renvoi de la recourante (consid. 7.5.4 s.).

7.5.1 Tout d’abord, il y a lieu de rappeler que la recourante séjournait illégalement sur territoire helvétique depuis près de 3 ans, lorsqu’un cancer

du sein ainsi qu'une mutation génétique ont été diagnostiqués en décembre 2009 et en mai 2011 (pce SEM 13 p. 96). Cela a nécessité une prise en charge chirurgicale, une chimiothérapie entre mars et juillet 2010 ainsi qu'une radiothérapie (*ibid.*). Il appert du certificat médical du 24 août 2011 que son profil génétique l'expose à un haut risque de récidive et qu'elle devra subir, dès l'âge de 40 ans vu son désir d'enfants, une ablation des ovaires. En outre, elle nécessiterait un contrôle tous les 6 mois. Un rapport médical du CHUV du 9 novembre 2011 atteste notamment que l'intéressée est en « *état général conservé* », qu'elle suivra un traitement hormonal (Lucrin et Tamoxifène) probablement pour cinq ans et qu'une mammographie, un ultrason mammaire et une consultation gynécologique annuels sont conseillés. Au vu de la mutation génétique, une IRM mammaire annuelle et un ultrason vaginal biannuel seraient également recommandés. Enfin, il lui serait possible d'exercer une activité lucrative et le pronostic de rechute pour les 10 ans en suivant un traitement (sur 5 ans) serait de 20 %. Un certificat médical du 26 janvier 2012 atteste que la recourante nécessite une injection de 11.35 mg de Lucrin tous les trois mois et 20 mg de Tamoxifène par jour. Elle bénéficierait d'un contrôle clinique trimestriel (avec administration du Lucrin) ainsi que d'un contrôle gynécologique biannuel avec ultrason vaginal. Enfin, une mastectomie bilatérale prophylactique serait prévue prochainement (pce SEM 9 p. 67). La recourante a affirmé, par courrier du 20 juin 2012, devoir prendre une fois par jour du Calcimagon D3 pour cause d'ostéoporose. A ce sujet, elle a ajouté devant l'autorité inférieure qu'une injection de 60 mg de Prolia était en outre nécessaire deux fois par année (pce SEM 9 p. 78). Un certificat médical du 12 juin 2014 rappelle que l'intéressée nécessite une injection de Lucrin tous les trois mois, 20 mg de Tamoxifène par jour, un suivi radiologique avec IRM mammaire ainsi qu'une prise en charge par un spécialiste des maladies osseuse et une injection de Denosumab biannuelle (pce TAF 1 annexe 12, cf. également le certificat du 21 février 2013 pce SEM 10 p. 80). Ledit certificat a par ailleurs souligné l'importance pour l'intéressée d'être suivie au sein de la même équipe médicale (pce TAF 1 annexe 12). Dans son recours, l'intéressée a répété qu'elle avait également besoin d'une injection de Prolia 60 mg deux fois par année et du Calcimagon D3 une fois par jour (pce TAF 1 ch. 3 let. e) et qu'elle devra, à terme, subir une ablation des ovaires (pces TAF 1 ch. 8 et TAF 9 p. 2).

Au vu de ce qui précède, le Tribunal peut conclure qu'au moment du prononcé de la décision querellée en mai 2014, le traitement administré à l'intéressée consistait en du Tamoxifène 20mg par jour, un comprimé de Calcimagon D3 par jour, une injection de Lucrin par trimestre et une injection semestrielle du principe actif Denosumab, tel qu'on le trouve dans le Prolia

60 mg. Quant aux examens et contrôles nécessaires, ils ne ressortent pas clairement des pièces versées en cause à cette époque. En effet, il n'est question que d'un suivi conseillé ou recommandé, un ultrason mammaire est évoqué en 2011, mais plus par la suite et l'IRM annuelle recommandée en 2011 fait défaut dans le suivi indiqué en 2012, mais réapparaît dans les certificats médicaux des 21 février 2013 et 12 juin 2014, lesquels ne font toutefois que souligner l'importance d'un suivi radiologique (avec IRM). Comme on le verra ci-après, cela peut demeurer indécis.

7.5.2 Concernant la poursuite du traitement jusqu'à ce jour, il y a lieu de relever ce qui suit. Invitée à faire part de l'évolution de son état de santé par ordonnance du 28 septembre 2015 (pce TAF 13), la recourante a versé en cause deux certificats médicaux datés des 30 avril et 28 octobre 2015 n'apportant pas de précisions quant aux médicaments et traitements requis. Après avoir à nouveau été invitée à fournir de plus amples renseignements par ordonnance du 18 décembre 2015 (pce TAF 16), l'intéressée a produit un certificat médical daté du 20 janvier 2016, duquel il appert que le traitement adjuvant a été effectué jusqu'à fin 2015. L'intéressée serait actuellement au bénéfice d'un suivi clinique, biologique et radiologique, lequel serait recommandé pour les 10 ans à venir avec intervention chirurgicale dans les 5 ans. Si ce suivi était mal réalisé, il mettrait, à moyen terme, en danger la vie de la patiente. Enfin, suite à une ultime mesure d'instruction par ordonnance du 29 janvier 2016 (pce TAF 19), la recourante a versé en cause une attestation médicale plus détaillée. Celle-ci, datée du 3 février 2016, indique qu'une hormonothérapie de 10 ans est recommandée, la patiente en ayant déjà effectué la moitié. Ce traitement aurait été suspendu afin de permettre à l'intéressée de procréer. Cette dernière nécessiterait une consultation médicale (avec prise de sang) et un ultrason des ovaires tous les 6 mois ainsi qu'une IRM mammaire, en alternance avec un ultrason mammaire, une fois par année. Au vu du risque de rechute, ce traitement serait indispensable au suivi de la patiente, en particulier concernant la détection d'un potentiel cancer des ovaires. Au demeurant, l'intéressée devrait bénéficier d'une annexectomie, soit d'une ablation des trompes et des ovaires, dès qu'elle aurait assouvi ses désirs de grossesse.

Force est dès lors de constater qu'actuellement la recourante ne suit aucun traitement oncologique, que la médicamentation adjuvante a été effectuée jusqu'à fin 2015 et qu'une hormonothérapie de cinq ans est conseillée pour limiter les risques de récidives – thérapie n'ayant pas encore débutée en raison de l'envie de procréer de l'intéressée. Cette hormonothérapie n'a étonnamment été évoquée que par le dernier certificat versé en cause. Il ne ressort d'ailleurs pas clairement des pièces versées en cause de quel(s)

médicament(s) elle sera constituée. En effet, le Lucrin peut être utilisé en tant que traitement adjuvant du carcinome du sein précoce opérable ou en traitement hormonal chez les femmes préménopausiques pour un carcinome du sein avancé métastasique présentant des tumeurs avec récepteurs positifs. Un traitement de plus de deux ans n'a pas été évalué (< www.compendium.ch > Lucrin 11.25 mg > infos prof., site consulté en août 2016). Quant au Tamoxifène, il sert de traitement adjuvant du cancer du sein, les éventuels bénéfices d'une durée au-delà des cinq ans recommandés n'étant pas encore connus, ou de traitement palliatif du cancer du sein métastasé ou localement avancé (*ibid.* > Tamoxifène). Or, d'une part, le traitement adjuvant (soit à base de Lucrin et de Tamoxifène) aurait pris fin en 2015, et, d'autre part, il serait recommandé que l'hormonothérapie réalisée pendant cinq ans se poursuive encore pendant cinq ans. Quoiqu'il en soit, pour l'heure, seul un contrôle régulier (avec IRM et ultrasons) a lieu. Celui-ci aurait toutefois un impact important sur la survie de la patiente ; « *notamment, pour le cancer de l'ovaire, la patiente peux en décéder si détecté trop tardivement* » (*sic* ; pce TAF 20 annexe 1). Finalement, on relève que la recourante, alors qu'elle a été sommée à plusieurs reprises d'indiquer au Tribunal de céans les médicaments dont elle avait besoin et avertie des conséquences de la non-production des pièces demandées (pces TAF 13, 16, 19) n'a versé en cause aucun certificat faisant part de la nécessité de poursuivre un quelconque traitement en rapport avec l'ostéoporose, étant précisé que la dernière attestation à ce sujet date de juin 2014 (pce TAF 1 annexe 12), soit de plus de deux ans. La réponse à cette question n'a toutefois pas d'incidence sur l'issue de la cause.

7.5.3 Cela étant, il convient encore d'analyser la situation médicale existant en Ukraine. Selon les informations connues du Tribunal, tous les médicaments ayant été prescrits à la recourante sont disponibles en Ukraine et en particulier à Y._____, ville d'origine de la recourante et lieu de séjour de sa mère (cf. < www.tabletki.ua > [nom du médicament] > Y._____, site consulté en août 2016). Il en va ainsi du Tamoxifène, du Calcimagon D3 et, en général, du Prolia et (*ibid.* > Тамоксифен ou Кальций-д3 Никомед комфорте ou Пролиа). Enfin, le Lucrin est également disponible en Ukraine, ce que la recourante admet par ailleurs dans son recours (*ibid.* > Люкрин депо et pce TAF 1 ch. 3 let. c).

Quant aux contrôles médicaux nécessaires, il existe à Y._____ un dispensaire spécialisé en soins oncologiques (Y._____ Regional Clinical Oncology Dispensary), lequel travaille avec l'Université de Y._____ (voir. < (…) >, consulté en août 2016). Il est ainsi possible d'y bénéficier

notamment d'un ultrason, d'une mammographie et d'une tomodensitométrie (scanographie par ordinateur). Une IRM mammaire est également disponible à Y._____ (cf. < http://mdcexpert.com/services/magnitno-rezonansnaya-tomografiya/ >, site consulté en août 2016). Selon un journal local, le traitement et le diagnostic du cancer dans la région de Y._____ se sont améliorés en 2014, notamment grâce à l'acquisition de nouveau matériel dans les domaines de la mammographie, de l'endoscopie, de la tomographie et de la radiographie (cf. Наши Y._____ [Notre Y._____], На Y._____ выросло выявление онкозаболеваний [A Y._____, le taux de dépistage du cancer a augmenté], 6 février 2014, < (…) >, consulté en août 2016). En général, il semblerait que les possibilités de dépistage et de soins oncologiques sont meilleures que dans le reste du pays, dès lors que la performance des médecins est également analysée et qu'en cas de qualité des soins insuffisante, ceux-ci font l'objet d'une mesure administrative ou doivent faire une formation complémentaire. Ainsi, le nombre de cas de cancer de l'utérus a pu être diminué à 5.1 sur 100'000 à Y._____, alors que la moyenne nationale se situe à 16.1 (cf. (…) [Les pauvres d'un pays pauvre peuvent-ils recevoir un traitement coûteux ?], 27 avril 2015, < (…) >, consulté en août 2016). Au vu de ce qui précède, si tel devait être nécessaire et pas uniquement recommandé, une ablation des seins et des ovaires paraît également possible en Ukraine. La recourante ne contredit d'ailleurs pas la disponibilité des traitements et suivis recommandés dans son pays, mais argue que l'accès aux soins n'est pas garanti en raison de la corruption et des coûts élevés à charge du patient.

A ce sujet, il y a tout d'abord lieu de rappeler que la situation de la recourante ne se différencie à ce niveau pas de celle de ses compatriotes nécessitant un traitement médical. Concernant les médicaments, une boîte de 30 tablettes de 20mg de Tamoxifène coûte à Y._____ environ 100 UAH, soit environ 3 francs 80 au taux de change actuel (cf. < www.tabletki.ua > Тамоксифен > Y._____, août 2016). Dans son mémoire de recours, l'intéressée articule un prix de 6'820 UAH en se référant à un document émanant d'une pharmacie ukrainienne laquelle n'indique toutefois que le prix, d'ailleurs différent de celui énoncé, du Lucrin et du Prolia (pce TAF 1 let. d et annexe 8). Une injection de 60 mg de ce dernier médicament coûte en moyenne 4'500 UAH, soit environ 171 francs (cf. < www.tabletki.ua > Пролиа, août 2016), étant précisé que la recourante n'a allégué, dans son mémoire de recours let. e, qu'un prix de 2'668 UAH (prix pratiqué en décembre 2012). Enfin, une boîte de 60 tablettes de vitamine D3 et calcium coûte, à Y._____, moins de 100 UAH, soit moins de 3 francs 80 (cf. *ibid.* Кальций-д3 никомед комфорте, août 2016*)*, étant précisé que la recourante a fait valoir un prix de 62.20 UAH (pce TAF 1 let. e). Enfin, le

Lucrin est notamment vendu en dose de 3.75 mg, coûtant 4'800 UAH (*ibid.* Люкрин депо, août 2016), la recourante ayant fait valoir un prix de 4'560 UAH (en juin 2012) pour une injection de 11.25 mg (pce TAF 1 p. 4). L'intéressée ne s'est pas exprimée quant aux coûts des contrôles médicaux. Eu égard aux informations recueillies par l'autorité inférieure auprès de deux cliniques à Kiev, les prix suivants peuvent être avancés (réactualisés après consultation des sites internet) : une consultation gynécologique ou oncologique entre 200 et 400 UAH, un ultrason environ 120 UAH et une mammographie pour un sein entre 200 et 325 UAH (cf. < www.medis-vit.com/w3t_download/file/ dokumenti/ prais.pdf > et < www.innova-cia.com.ua/rus/head/ceni >, sites consultés en août 2016). De ce dernier site, il appert qu'une IRM mammaire coûte environ 600 UAH à Kiev. Il est précisé que les prix à Y._____ seront probablement plus bas que ceux indiqués ci-dessus pour la capitale.

Si la constitution ukrainienne garantit l'accès aux soins pour tous et la gratuité des soins médicaux dans les centres étatiques et communaux (art. 49, voir < http://zakon5.rada.gov.ua/laws/main/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80 >, consulté en août 2016), en pratique, les coûts, en particulier ceux des médicaments, sont en général supportés par les patients eux-mêmes. Toutefois, selon l'IOM (International Organization for Migration), les centres étatiques et communaux proposent effectivement des soins gratuits (cf. IOM, *Länderinformationsblatt Ukraine*, août 2013, < hhttp://www.bamf.de/SharedDocs/MILo-DB/DE/Rueckkehrfoerderung/ Laenderinformationen/Informationsblaetter/cfs_ukraine-dl_de.pdf?__blob =publicationFile >, consulté en août 2016). Néanmoins, en raison d'une corruption élevée, des pots-de-vin doivent souvent être versés, lesquels se monteraient, en moyenne, à environ 1'000 UAH par année, soit à environ 38 francs (cf. The Guardian, *Welcome to the Ukraine, the most corrupt nation in Europe,* 6 février 2016, < http://www.theguardian.com/ news/2015/feb/04/welcome-to-the-most-corrupt-nation-in-europe-ukraine >, consulté en août 2016 et Bertelsmann Stiftung, *BTI 2016 – Ukraine Country Report*, 29 février 2016, < www.bti-project.org/ de/4579/laenderberichte/detail/itc/UKR/ity/2016 >, site consulté en août 2016). La recourante a produit plusieurs documents à ce sujet et il n'est pas contesté que la corruption peut, en pratique, rendre l'accès aux soins plus difficile (cf. TV Channel 112 Ukraine, *В Украине бесплатная медицина существует только на бумаге, - Яценюк* [En Ukraine, une médecine gratuite n'existe que sur papier – Jazeniuk], 2 juin 2015, voir aussi < http://112.ua/glavnye-novosti/v-ukraine-besplatnaya-medicina-sushhestvuet-tolko-na-bumage-yacenyuk-233703.html >, consulté en août 2016).

7.5.4 Compte tenu de ce qui précède, le Tribunal de céans prend position comme suit.

Comme relevé ci-dessus, le SEM, dans sa décision intervenue en mai 2014, soit avant la fin du traitement standard de cinq ans, s'est contenté d'une motivation très sommaire (cf. consid. 4.3 *supra*). Cela étant, il appert que l'intéressée, avec un salaire moyen de 200 euros – montant tant indiqué par cette dernière que dans les consultings établis sur demande du SEM – n'aurait, à première vue, pas pu supporter à elle seule les frais des médicaments nécessaires en 2014, soit le Lucrin, le Tamoxifène et le Prolia. En effet, à l'époque et selon les informations à disposition du SEM, l'injection de Prolia revenait à 190 euros (cf. consulting du 9 mai 2014, pce SEM 24 p. 139) et celle de Lucrin à 370 euros (pour 11.25 mg ; *ibid.*). Au sujet de ce dernier médicament, il faut préciser que le consulting interne du SEM du 16 janvier 2012 (pce SEM 12 p. 86) a retenu que celui-ci se vendait sous le nom Eligard en Ukraine à un prix nettement inférieur. Toutefois, ce médicament est contre-indiqué pour les femmes (< www.compendium.ch > Eligard, consulté en août 2016). Dans ces circonstances, en particulier eu égard à la mutation génétique de l'intéressée et aux certificats médicaux produits (cf. consid. 7.5.1 *supra*), le SEM ne pouvait se contenter d'affirmer sans autre que l'accès aux soins était garanti. Il aurait au contraire dû instruire la cause plus en avant, notamment pour s'assurer du dosage de Lucrin effectivement nécessaire à l'intéressée – les doses se vendent à 11.25 mg et celle-ci aurait besoin de 11.35 mg – des examens réellement indispensables (cf. consid. 7.5.1 *supra*), des possibilités financières (autre que le salaire moyen) de la recourante, de ses conditions de vie sur place, en particulier familiales, et des possibilités pour l'intéressée d'emporter une réserve suffisante de la médicamentation nécessaire pour terminer le cycle d'hormonothérapie standard requis. Il appert d'ailleurs que le SEM s'est en partie basé sur un consulting daté de janvier 2012 (pce SEM 12 p. 86), sans thématiser l'éventuel impact des changements politiques intervenus en Ukraine dès 2013 sur le prix des médicaments. A première vue, la cause aurait ainsi dû être renvoyée au SEM pour de plus amples mesures d'instruction et nouvelle décision. Toutefois, étant donné qu'entre-temps les besoins en soins médicaux sont différents à ce jour (cf. consid. 7.5.5 *infra*), ce complément d'instruction n'apparaît plus nécessaire pour juger de la présente affaire.

7.5.5 En effet, à l'aune de la jurisprudence restrictive en rapport avec l'art. 83 al. 4 LEtr (cf. consid. 7.4 *supra*), la situation de la recourante a radicalement changée dès fin 2015. Dès ce moment-là, le traitement adju-

vant standard de cinq ans, soit la durée initialement prévue par les médecins (cf. constat du 9 novembre 2011, pce SEM 13 p. 97), a pris fin et a permis de réduire considérablement le risque de récidive chez la recourante (cf. pce SEM 13 p. 95). Les médecins n'ont pas formé d'objections à ce que l'intéressée attende plusieurs mois avant de débuter un nouveau cycle d'hormonothérapie afin qu'elle puisse concevoir un enfant. On rappellera qu'actuellement la recourante ne suit aucun traitement oncologique, qu'on ignore les médicaments prescrits dans le cadre de l'hormonothérapie à venir (cf. consid. 7.5.2 *supra*) et que les médecins n'ont pas indiqué que ce nouveau cycle était indispensable à l'état de santé de l'intéressée. Enfin, il ne s'agit plus de combattre le cancer, mais de dépister rapidement une rechute, risque plus élevé chez la recourante de par sa mutation génétique. Quoiqu'il en soit, force est de constater que la recourante a désormais bénéficié d'un traitement pendant près de 6 ans ce qui a permis non seulement de la guérir, mais également de diminuer considérablement le risque de récidive. Au vu de ce qui précède, on ne saurait conclure qu'à l'heure actuelle un renvoi en Ukraine l'expose de manière certaine et à brève échéance à une mise en danger sérieuse de sa vie ou de son intégrité physique ou psychique, tel que requis par la jurisprudence (cf. consid. 7.4 *supra*).

Cela vaut d'autant moins que l'intéressée aurait tout de même accès à un suivi médical dans son pays d'origine et aux médicaments idoines. En effet, on peut remarquer qu'une partie des traitements, en particulier les examens et contrôles, pourra être perçue gratuitement ou à moindre prix. En outre, il existe des assurances privées. A ce sujet, la simple allégation de la recourante qu'elle ne serait pas en mesure de payer les primes n'a pas été étayée et ne semble, à première vue, pas fondée (pce TAF 1 p. 4 ch. 5 et < http://infostrax.com.ua/>, consulté en août 2016). De plus, dès qu'elle exercera une activité lucrative, l'hormonothérapie ne l'empêchant pas de travailler à plein temps, l'intéressée pourra bénéficier de prestations médicales en partie prises en charge par son employeur et, en cas de maladie respectivement de récidive du cancer, bénéficier de 60 % de son revenu dès la première année, de 80 % après cinq ans et de 100% après huit ans (cf. U.S. Social Security Administration, *Social Security Programs Throughout the World*: Europe – Ukraine, septembre 2014 < https://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2014-2015/europe/ukraine.html >, site consulté en août 2016). A Y._____, certains jours en 2013, 2014 et 2015, les femmes de moins de 40 ans pouvaient bénéficier gratuitement d'un ultrason et celles de plus de 40 ans en outre d'une mammographie. Par ailleurs, le domaine oncologique suscite un vif intérêt éga-

lement de la part des investisseurs et en juin 2015 une autorité anti-corruption a été créée. Si celle-ci n'est certes pas encore fonctionnelle, elle témoigne tout de même d'un comportement actif du gouvernement ukrainien (cf. Centre de recherche pour l'Europe de l'est à l'Université de Bremen, Ukraine-Analysen, Nr. 165, 9 mars 2016, < http://www.laender-analysen.de/ukraine/pdf/UkraineAnalysen165. pdf >, consulté en août 2016). Ainsi, les perspectives d'avenir s'améliorent.

Enfin, on rappellera que la recourante bénéficie d'une formation de comptabilité niveau I et parle, outre sa langue maternelle et probablement le russe, également bien le français, langue internationale. Forte de ses expériences sur le marché du travail suisse, elle trouvera certainement un emploi dans la région de Y._____, où elle pourra loger chez sa mère et aura le soutien de son frère (cf. consid. 6.7 *supra*). Pour la région de Y._____, le marché du travail peut en particulier être intégré dans les domaines de la vente, du secrétariat, de l'administration, et de la comptabilité, soit des domaines accessibles à la recourante (cf. Trovit, *Работа в Регион Y._____ область* [travailler à Y._____], < http://ua.trovit.com/rabota >, consulté en avril 2016). Sur le site < www.work.ua >, l'emploi suivant a par exemple été mis au concours à Y._____ : comptable et caissier dans un grand magasin pour produits de beauté, au moins une année d'expérience, salaire de 3'000 UAH. Le salaire moyen ukrainien s'élèvait à 5'337 UAH en juin 2016 et en région de Y._____ à [moins de 4'500] UAH (cf. Державна служба статистики України (Держстат) [Service ukrainien des statistiques], Середня заробітна плата за регіонами за місяць у 2016 році [salaire mensuel moyen par région], < http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2016/gdn/reg_zp_m/reg_zpm16_u.htm >, consulté en août 2016).

Ainsi, force et de constater que l'état de santé de la recourante, laquelle ne nécessite pas impérativement des traitements médicaux ne pouvant être suivis qu'en Suisse, ne saurait constituer un motif suffisant pour surseoir à l'exécution de son renvoi en vertu de la jurisprudence en la matière, même si les possibilités de traitements existant en Ukraine n'atteignent pas les standards élevés que l'on trouve en Suisse (cf. consid. 7.4 *supra*).

7.6 Au vu de ces considérations, le Tribunal de céans estime que l'exécution de la mesure de renvoi est possible, licite et raisonnablement exigible.

8.
Il ressort de ce qui précède que le recours doit être rejeté.

9.
Vu l'issue de la cause, il y aurait en principe lieu de mettre l'entier des frais de procédure à la charge de la recourante (cf. 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]). Toutefois, même si cela n'a finalement pas d'incidence sur l'issue de la cause, il appert que l'autorité inférieure n'a pas suffisamment motivé sa décision (cf. consid. 4.3 *supra*) et, en corolaire, n'a, à première vue, pas procédé à une instruction suffisante pour exiger le renvoi de l'intéressée de Suisse au 31 juillet 2014 (cf. consid. 7.5.4 *supra*). Dans ces conditions, il y a lieu de mettre des frais de procédure réduits, d'un montant de 800 francs à la charge de l'intéressée (cf. arrêt du TAF C-5912/2011 du 26 août 2015 consid. 12.2 et 12.3, arrêt du TF 9C_670/2013 du 4 février 2014 consid. 3.3.1 et 3.3.3 ainsi que MARCEL MAILLARD, in: Waldmann/Weissenberger (éd.), Praxiskommentar VwVG, 2ème éd. 2016, 21 ad art. 64 et réf. citée).

Dès lors que le CSP Vaud ne facture ni services ni débours à ses mandants, il n'est pas octroyé de dépens réduits, la recourante n'ayant pas à supporter des frais relativement élevés (cf. arrêt du TAF C-2388/2013 du 12 décembre 2014 consid. 9).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.
Le recours est rejeté.

2.
Les frais de procédure réduits, d'un montant de 800 francs, sont mis à la charge de la recourante. Ils sont couverts par l'avance de frais de 1'000 francs versée le 21 août 2014. Le solde, soit 200 francs, sera restitué à la recourante par le Tribunal.

3.
Il n'est pas alloué de dépens.

4.
Le présent arrêt est adressé :

– à la recourante, par l'entremise de son mandataire (recommandé ; annexe : formulaire « *adresse de paiement* ») ;

– à l'autorité inférieure, dossier SYMIC (…) en retour ;
– en copie, au Service de la population du canton de Vaud, avec dossier cantonal en retour.

Le président du collège : La greffière :

Yannick Antoniazza-Hafner Anna-Barbara Schärer

Expédition :