



## Arrêt du 29 janvier 2014

---

Composition

Jean-Daniel Dubey (président du collège),  
Blaise Vuille, Andreas Trommer, juges,  
Claudine Schenk, greffière.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_,  
représentée par le Centre Social Protestant (CSP)  
La Fraternité, en la personne de Mme Chloé Maire,  
Place M.-L. Arlaud 2, 1003 Lausanne,  
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  
(art. 30 al. 1 let. b LEtr) et renvoi de Suisse.

**Faits :****A.**

**A.a** Le 9 octobre 2005, A.\_\_\_\_\_ (ressortissante camerounaise, née en 1984) est entrée en Suisse.

**A.b** Par requête du 15 août 2008, complétée le 21 octobre suivant, elle a sollicité du Service de la population du canton de Vaud (SPOP) d'être autorisée à séjourner en Suisse jusqu'à son mariage avec P.\_\_\_\_\_, un ressortissant chilien (né en 1945), au bénéfice d'un permis d'établissement. Elle a expliqué qu'elle avait rencontré l'intéressé à Lausanne "en mai 2006" et qu'ils formaient un couple "depuis un peu plus de deux ans".

A la demande du SPOP, elle s'est annoncée auprès du Bureau des étrangers de la Ville de Lausanne le 21 octobre 2008 et y a rempli un rapport d'arrivée, dans lequel elle a relevé qu'elle vivait dans le canton de Vaud depuis "février 2006". Elle a précisé qu'elle avait une fille au Cameroun, prénommée B.\_\_\_\_\_ (née en 2002).

**A.c** Par décision du 13 mars 2009, le SPOP, constatant que le mariage envisagé ne se concrétisait pas, a refusé de délivrer à A.\_\_\_\_\_ l'autorisation de séjour sollicitée et prononcé le renvoi de l'intéressée de Suisse.

Le 6 avril 2009, P.\_\_\_\_\_ a informé le SPOP que la prénommée ne vivait plus à son adresse.

**A.d** Par acte du 30 avril 2009, A.\_\_\_\_\_ (par l'entremise de sa mandataire) a recouru contre la décision susmentionnée auprès de la Cour de droit administratif et public du Tribunal cantonal vaudois, indiquant qu'elle ne sollicitait plus l'octroi d'une autorisation de séjour en vue du mariage (dans la mesure où elle n'avait pas l'intention de reprendre la vie commune avec son compagnon), mais demandait en revanche à bénéficier d'une autorisation de séjour pour cas individuel d'une extrême gravité au sens de l'art. 30 al. 1 let. b de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr, RS 142.20).

Elle a expliqué qu'elle était venue en Suisse en octobre 2005, sur conseil d'une cousine - aujourd'hui décédée - établie à Bienne, et que, quelque temps après son arrivée en Suisse, elle avait été diagnostiquée séropositive à la suite d'un test de dépistage effectué en vue d'une nouvelle relation amoureuse. Elle a fait valoir qu'elle avait été très affectée émotionnellement par le décès de sa cousine, par le climat de contrainte et de violence qu'elle avait vécu au sein de sa relation avec P.\_\_\_\_\_ et par la

découverte de sa maladie. Elle a précisé que, dans un premier temps, elle avait été suivie à l'Hôpital cantonal de Fribourg, ville où elle résidait à cette époque, avant d'être prise en charge par le Service des maladies infectieuses du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), à son arrivée à Lausanne. Elle a versé en cause un certificat médical daté du 2 avril 2009, indiquant qu'elle était connue depuis le mois de décembre 2005 pour une infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), rétrovirus responsable du syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA), qu'un traitement antirétroviral allait être instauré prochainement au vu de la baisse progressive de son immunité et qu'une fois débuté, ce traitement devrait être poursuivi à vie. Elle a invoqué que, dans son pays, elle ne pourrait pas avoir accès aux soins requis par son état de santé, du fait qu'elle provenait de Ngaoundéré - une petite ville de province sise au nord du Cameroun qui était éloignée des grands centres urbains dispensant des traitements antirétroviraux - et que sa famille n'était pas en mesure de lui fournir une aide quelconque, même si elle était prête à le faire. A ce propos, elle a expliqué que ses parents - avec lesquels elle vivait avant son départ - n'avaient pas de ressources suffisantes pour la soutenir car son père était retraité et sa mère femme au foyer, que sa sœur - qui était célibataire avec trois enfants à charge et résidait avec un ami dans un petit village de montagne sis au nord du Cameroun - était sans emploi et que son frère - qui habitait dans un petit village du sud-ouest du Cameroun - était marié et avait un enfant.

**A.e** Par courrier du 11 mai 2009 adressé au Tribunal cantonal vaudois, le SPOP, au vu du certificat médical versé en cause par la prénommée, s'est déclaré disposé à réexaminer la situation de celle-ci sous l'angle de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr.

**A.f** Le 26 mai 2009, la Cour de droit administratif et public dudit tribunal a rayé l'affaire du rôle, suite au retrait du recours déposé le 30 avril 2009.

**A.g** Le 8 juin 2009, le SPOP a informé l'intéressée qu'il était disposé à lui délivrer une autorisation de séjour fondée sur l'art. 30 al. 1 let. b LEtr, compte tenu de sa situation médicale et du traitement antirétroviral qui allait débiter, et a transmis le dossier de la cause à l'Office fédéral des migrations (ODM) pour approbation.

**B.**

**B.a** Le 5 mars 2010, l'ODM a avisé A.\_\_\_\_\_ qu'il envisageait de refuser la proposition cantonale qui lui avait été soumise, estimant que la prénommée pouvait être soignée correctement dans son pays selon les renseignements à sa disposition, et lui a accordé le droit d'être entendue.

**B.b** Dans sa détermination du 17 mars 2010, l'intéressée (par l'entremise de sa mandataire) a contesté l'appréciation de l'office, faisant valoir que le traitement antirétroviral et le suivi médical requis par sa maladie n'étaient pas disponibles à Ngaoundéré - une petite ville de province située "à une journée et une nuit de train de Yaoundé" - et qu'en tout état de cause, elle serait dans l'incapacité de les financer, ne pouvant compter sur aucun soutien de sa famille. A cet égard, elle a expliqué qu'elle avait été rejetée par ses proches après le décès de sa cousine, ceux-ci l'accusant d'avoir jeté un sort à cette cousine et d'avoir ainsi été à l'origine de son décès.

A l'appui de ses dires, elle a notamment versé en cause un article de presse paru le 24 avril 2008 dans le quotidien "le Journal du Jura", lequel relatait l'assassinat d'une ressortissante camerounaise par son mari en date du 1<sup>er</sup> août 2006 dans la région biennoise.

**C.**

Par décision du 31 mars 2010, l'ODM a refusé de donner son aval à la délivrance d'une autorisation de séjour fondée sur l'art. 30 al. 1 let. b LETr en faveur de A.\_\_\_\_\_.

L'office a retenu que la requérante n'avait pas de liens spécialement intenses avec la Suisse. A ce propos, il a observé que l'intéressée, qui était entrée illégalement en Suisse en octobre 2005 à presque 21 ans, ne pouvait se prévaloir d'un séjour particulièrement long dans ce pays, en comparaison des nombreuses années qu'elles avait passées au Cameroun, où elle avait vécu les années décisives de son existence. Il a également relevé que la prénommée n'avait pas de famille en Suisse, hormis une cousine, et que le dossier ne contenait pas trace d'une quelconque intégration professionnelle. Au plan médical, il a retenu que la requérante avait la possibilité de bénéficier dans son pays d'un traitement antirétroviral gratuit et d'un suivi médical (en partie) subventionné à un coût accessible (estimé à environ 50'000 francs CFA par an et correspondant à un montant annuel de l'ordre de 112 CHF), se fondant à cet égard sur un arrêt rendu le 20 janvier 2010 par le Tribunal administratif fédéral (ci-après: le Tribunal) dans la cause C-651/2008 (recte: C-651/2006). Il a dès lors estimé que les conditions restrictives mises à l'octroi d'un permis humani-

taire pour cas individuel d'une extrême gravité n'étaient pas réalisées. Sur un autre plan, l'office a considéré que l'exécution du renvoi de la requérante au Cameroun était non seulement possible, mais également raisonnablement exigible et - *a fortiori* - licite. Il a indiqué que l'argument de l'intéressée, selon lequel elle provenait d'une région éloignée des grands centres urbains, ne changeait en rien son appréciation, étant donné qu'il n'était pas démontré que les soins requis par sa maladie nécessiteraient des séjours extrêmement fréquents dans la capitale, et qu'en tout état de cause, il demeurait loisible à la prénommée de s'installer à proximité du lieu où ces soins lui seraient dispensés. Il a également observé que la prénommée avait de la famille au Cameroun, estimant que, dans ces conditions, il ne paraissait pas exclu qu'elle puisse compter sur le soutien d'une partie de ses proches pour faciliter sa réadaptation.

#### **D.**

Par acte du 4 mai 2010, A.\_\_\_\_\_ (par l'entremise de sa mandataire) a recouru contre cette décision auprès du Tribunal, en concluant, principalement, à la délivrance d'une autorisation de séjour fondée sur l'art. 30 al. 1 let. b LEtr, subsidiairement, à être mise au bénéfice d'une admission provisoire pour cause d'inexigibilité, voire d'illicéité de l'exécution du renvoi.

Elle s'est prévaluée de la durée de son séjour en Suisse et de son intégration, faisant valoir que si elle n'avait certes pas été en mesure de décrocher un emploi stable faute de permis valable, elle avait toujours été désireuse d'exercer une activité lucrative, ainsi qu'en attestait le cours d'informatique qu'elle avait suivi du 4 janvier au 12 avril 2010 en vue d'améliorer son employabilité. Elle a rappelé les circonstances de sa venue en Suisse, expliquant avoir quitté le Cameroun - sur conseil d'une cousine vivant en Suisse (aujourd'hui décédée) - en raison de la précarité de ses conditions de vie, après avoir été contrainte d'interrompre la formation en comptabilité, sténographie et dactylographie qu'elle avait entamée dans ce pays, faute de moyens financiers. Elle a allégué qu'avant son départ, comme elle était célibataire et n'avait plus de contacts avec le père de sa fille B.\_\_\_\_\_ "depuis fort longtemps", elle avait confié celle-ci à ses parents vivant à Ngaoundéré. Elle a soutenu qu'à son arrivée en Suisse, elle avait vécu "durant les huit premiers mois" à Bienne, chez sa cousine et qu'au décès de celle-ci, se retrouvant seule, elle avait été hébergée par "différentes personnes touchées par sa situation". Elle a précisé qu'elle avait fait la connaissance de P.\_\_\_\_\_ "en mai 2007", que "très vite" elle s'était installée au domicile de l'intéressé, mais qu'après quelques mois, durant lesquels la relation avait été relativement harmonieuse, un

climat de contrainte et de violence s'était installé au sein du couple, l'obligeant finalement à quitter son compagnon.

Se référant à la coupure de presse du 24 avril 2008 qu'elle avait déjà produite à l'appui de sa détermination du 17 mars 2010, elle a réaffirmé qu'elle avait été très affectée émotionnellement par le décès de sa cousine survenu au début du mois d'août 2006. Elle a fait valoir qu'en raison de ce décès, elle avait perdu tout soutien de la part de sa famille - "en Suisse, comme au Cameroun" - du fait que ses proches la suspectaient d'avoir jeté un sort à cette cousine. Elle a expliqué à ce propos qu'elle était issue d'une famille "très traditionnelle", au sein de laquelle la croyance à la sorcellerie était fortement ancrée. Elle a ajouté que sa mère était décédée récemment des suites d'un diabète, alléguant que ce nouveau décès n'avait fait que renforcer la conviction de ses proches qu'elle usait de la sorcellerie pour faire disparaître des membres de sa famille.

Au plan médical, elle a invoqué derechef qu'elle ne pourrait pas être correctement soignée au Cameroun, en particulier à Ngaoundéré, son lieu de provenance. Se référant à des articles publiés sur Internet, elle a fait valoir que, même à Yaoundé, la disponibilité des traitements antirétroviraux n'était pas absolument garantie. Elle a argué qu'en tout état de cause, comme elle ne pourrait bénéficier d'aucune aide matérielle de sa famille à son retour au Cameroun, elle serait dans l'incapacité de financer les soins requis par sa maladie même si elle parvenait à décrocher un emploi dans ce pays, puisque le salaire moyen d'une personne non formée (comme elle) n'y atteignait qu'un montant de l'ordre de 300 CHF par année.

#### **E.**

Le 18 juin 2010, la recourante (par l'entremise de sa mandataire) a produit deux nouveaux documents médicaux. Dans sa lettre d'accompagnement, elle a précisé que le diagnostic de sa séropositivité avait été posé par l'Hôpital cantonal de Fribourg.

Ainsi qu'il ressort du certificat médical du CHUV daté du 8 juin 2010, l'intéressée avait été diagnostiquée séropositive au stade A2 "en décembre 2005" et son état nécessitait l'introduction prochaine d'une trithérapie, en raison de la diminution progressive de son immunité.

Le rapport médical établi le 11 juin 2010 par un médecin de l'association "Appartenances" à Lausanne précisait par ailleurs que l'intéressée souffrait d'un épisode dépressif sévère (F32.2 selon la CIM-10) sans symp-

tômes psychotiques et d'un état de stress post-traumatique chronique (F43.1 selon la CIM-10), troubles psychiques pour lesquels elle était suivie et traitée (avec du Citalopram 20 mg/jour) depuis le mois de mai 2010 et qui seraient imputables à toutes les violences qu'elle aurait subies au cours de son existence. Selon les indications fournies par le médecin signataire de ce constat (fondées sur les dires de sa patiente), l'intéressée aurait grandi à Ngaoundéré au sein d'une famille très impliquée dans les rites de sorcellerie, rites auxquels elle se serait toujours opposée, ce qui aurait entraîné le rejet de sa famille. Tout au long de son enfance et de sa jeunesse, elle aurait dès lors été gravement maltraitée au quotidien (physiquement et psychologiquement) par ses parents. "Lorsqu'elle était petite", elle aurait en outre "vécu l'expérience de la guerre et de l'insécurité et la peur dans un camp de déplacés". A la naissance de B.\_\_\_\_\_, comme sa famille rejetait également le père de sa fille, elle se serait installée avec celui-ci et son enfant "dans une autre ville". Sa relation avec l'intéressé, qui aurait duré presque cinq ans, aurait toutefois pris fin "au début de l'année 2005" du fait que celui-ci la battait. Compte tenu de sa situation familiale difficile et en vue d'offrir de meilleures conditions de vie à sa fille, elle aurait dès lors accepté la proposition d'une cousine de venir la rejoindre en Suisse. Mais, malheureusement, ce qui devait être pour elle le début d'une nouvelle existence aurait été marqué par une succession de nouveaux événements traumatiques (découverte de sa séropositivité, décès de sa cousine vivant en Suisse, violences exercées sur elle par P.\_\_\_\_\_).

**F.**

Invitée à se prononcer sur le recours, l'autorité inférieure en a proposé le rejet du recours, dans sa réponse succincte du 5 août 2010.

**G.**

La recourante a répliqué le 22 septembre 2010. Elle a reproché à l'autorité inférieure de ne pas avoir procédé à un examen approfondi de sa situation spécifique et, en particulier, de ne pas avoir tenu compte du grave conflit qui l'opposait à sa famille et du fait que, pour cette raison, elle ne pouvait compter sur aucune aide de ses proches pour financer les soins requis par ses problèmes de santé physiques et psychiques. Elle a par ailleurs annoncé la production d'un nouveau document médical.

**H.**

Le 21 octobre 2010 (date du sceau postal), la recourante a versé en cause un document intitulé "certificat", établi le 15 octobre 2010 par sa gynécologue à la suite d'un voyage que celle-ci avait récemment effectué au Cameroun.

Dans ce document, cette gynécologue a fourni des précisions au sujet des circonstances entourant la venue de A.\_\_\_\_\_ en Suisse. Selon ses dires, sa patiente serait tombée enceinte "pendant son lycée technique" et aurait échoué à ses examens après son accouchement. A la suite de la naissance de sa fille B.\_\_\_\_\_, elle aurait eu à subir des violences de la part de ses parents, lesquels proviendraient de l'extrême-nord du Cameroun, une région où la religion musulmane est prédominante et où une naissance hors mariage est donc très mal perçue. C'est la raison pour laquelle elle aurait décidé de quitter le Cameroun, après avoir confié sa fille à ses parents. A son arrivée en Suisse, elle se serait installée "à Pieterlen" au domicile d'une cousine, où elle aurait vécu "huit mois" jusqu'à l'assassinat de celle-ci. Après avoir été hébergée quelques semaines par les amies de cette cousine, elle aurait été mise à la porte. Elle aurait ensuite emménagé chez un homme, qui l'aurait violentée. Enfin, suite à la découverte de sa séropositivité à l'occasion d'un examen pré-nuptial, elle aurait dû renoncer à ses projets de mariage. La gynécologue signataire de ce constat a indiqué que la recourante, à la suite de tout ce qu'elle avait vécu, souffrait d'une dépression grave nécessitant la poursuite de sa prise en charge thérapeutique. Elle a par ailleurs estimé que l'intéressée ne pourrait pas être correctement soignée pour son infection par le VIH à son retour au Cameroun (un pays où seuls les traitements antirétroviraux, à l'exclusion du suivi médical requis, étaient gratuits), du moment que sa famille était pauvre et ne pouvait lui fournir la moindre aide matérielle, précisant à cet égard que B.\_\_\_\_\_ était déjà une lourde charge pour son grand-père maternel, lequel était "veuf et pas polygame".

**I.**

Le 13 juillet 2011 et le 20 mars 2013, la recourante a produit deux nouveaux documents médicaux datés respectivement du 12 juillet 2011 et du 14 mars 2013, lesquels révélaient qu'à la suite d'une baisse progressive de son immunité, elle bénéficiait d'une trithérapie depuis le 28 juin 2011 et que ce traitement avait d'ores et déjà dû être modifié.

Se fondant sur ces documents médicaux, l'intéressée a fait valoir que la trithérapie de deuxième ligne qui lui était actuellement administrée n'était



peut-être pas disponible gratuitement au Cameroun et que, si ce fait était avéré, l'introduction d'un traitement antirétroviral de troisième ligne - dont la disponibilité était particulièrement problématique au Cameroun - devrait être envisagée.

**J.**

En date du 24 avril 2013, la recourante a versé en cause un extrait du rapport intitulé "Renvoi & accès aux soins" ayant été édité en septembre 2012 par l'Observatoire romand du droit d'asile et des étrangers et le Groupe Sida Genève. Se fondant sur ce rapport, elle a fait valoir qu'en raison du manque de psychiatres et de psychologues et des problèmes de ruptures de stocks de traitements antirétroviraux que connaissait actuellement le Cameroun, elle ne pourrait pas être correctement soignée dans son pays, même à Yaoundé.

**K.**

Invité à présenter ses observations finales dans cette affaire en tenant compte du rapport précité, l'ODM, en date du 25 septembre 2013, s'est borné à observer que les arguments supplémentaires qui avaient été avancés en relation avec la situation personnelle et médicale de la recourante ne l'amenaient pas à modifier sa position.

**L.**

Le 15 octobre 2013, la recourante a produit une attestation du 3 septembre 2013 confirmant qu'elle avait participé à un programme d'occupation "cuisine-service" du 1<sup>er</sup> juin 2012 au 31 août 2013, ainsi que trois demandes de prise d'emploi (non datées). Elle a fait valoir que ces documents démontraient qu'elle souhaitait prendre part à la vie active.

**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 rendues par l'ODM (qui constitue une unité de l'administration fédérale au sens de l'art. 33 let. d LTAF) en matière de re-

fus de délivrance d'autorisations de séjour en dérogation aux conditions d'admission et de renvoi de Suisse peuvent être contestées devant le Tribunal, qui statue de manière définitive (cf. art. 1 al. 2 LTAF, en relation avec l'art. 83 let. c ch. 2, 4 et 5 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]).

**1.2** La procédure devant le Tribunal est régie par la PA, à moins que la LTAF n'en dispose autrement (cf. art. 37 LTAF, en relation avec l'art. 112 al. 1 LEtr).

**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.**

**2.1** La recourante 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 et, à moins qu'une autorité cantonale n'ait statué comme autorité de recours, l'inopportunité de la décision entreprise (cf. art. 49 PA). Le Tribunal examine la décision attaquée avec plein pouvoir de cognition. Conformément à la maxime inquisitoire, il constate les faits d'office (cf. art. 12 PA); appliquant d'office le droit fédéral, il n'est pas lié par les motifs invoqués à l'appui du recours (cf. art. 62 al. 4 PA), ni par l'argumentation développée dans la décision entreprise (cf. ATAF 2007/41 consid. 2, et les références citées). Aussi peut-il admettre ou rejeter le pourvoi pour d'autres motifs que ceux invoqués. Dans son arrêt, il prend en considération l'état de fait et de droit existant au moment où il statue (cf. ATAF 2012/21 consid. 5.1; le consid. 1.2 de l'arrêt du Tribunal fédéral 2A.451/2002 du 28 mars 2003 [partiellement publié in: ATF 129 II 215], cité in: ATAF 2011/1 consid. 2).

**2.2** En vertu de la réglementation au sujet de la répartition des compétences en matière de police des étrangers entre la Confédération et les cantons, si les cantons ont certes la faculté de se déterminer à titre préalable au sujet de la délivrance ou du renouvellement d'autorisations de séjour fondées sur l'art. 30 al. 1 let. b LEtr, la compétence décisionnelle en la matière (sous forme d'approbation) appartient toutefois à la Confédération, plus particulièrement à l'ODM et, en vertu de l'effet dévolutif du recours (cf. art. 54 PA), au Tribunal (cf. art. 40 al. 1 et art. 99 LEtr, en relation avec les art. 85 et 86 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]; cf. également le ch. 1.3.2 let. d des Directives I. Domaine des

étrangers [version du 25 octobre 2013], consultables sur le site de l'ODM, <http://www.bfm.admin.ch> > Documentation > Bases légales > Directives et circulaires > I. Domaine des étrangers; arrêt du Tribunal C-636/2010 du 14 décembre 2010 [partiellement publié in: ATAF 2010/55] consid. 4.1 à 4.5, et la jurisprudence et doctrine citées). C'est donc à juste titre que l'ODM s'est prononcé sur la demande de permis humanitaire pour cas individuel d'une extrême gravité déposée par la recourante auprès des autorités vaudoises de police des étrangers sous forme d'approbation.

### **3.**

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

L'art. 31 al. 1 OASA, qui comprend une liste des critères à prendre en considération pour la reconnaissance d'une situation d'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. 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).

**3.2** Les critères de reconnaissance du cas de rigueur, initialement dégagés de la pratique et de la jurisprudence relatives à l'art. 13 let. f de l'ordonnance du 6 octobre 1986 limitant le nombre des étrangers (OLE, RO 1986 1791) et repris à l'art. 31 al. 1 OASA, ne constituent pas un catalogue exhaustif, pas plus qu'ils ne doivent être réalisés cumulativement (cf. ATAF 2009/40 consid. 6.2).

**3.3** 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. ATF 138 II 393 consid. 3.1, 137 II 345 consid. 3.2.1).

**3.4** Il appert également du libellé de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr ("cas individuel d'une extrême gravité") que cette disposition, à l'instar de l'art. 13

let. f OLE ("cas personnel d'extrême gravité"), constitue une disposition dérogatoire présentant un caractère exceptionnel.

Aussi, conformément à la pratique et à la jurisprudence constantes en la matière, développées initialement en relation avec l'art. 13 let. f OLE, les conditions mises à la reconnaissance d'une situation d'extrême gravité 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 d'espèce. La reconnaissance d'une situation d'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 ou de provenance (cf. ATAF 2009/40 précité consid. 6.2; arrêt C-636/2010 précité consid. 5.2 et 5.3, et la jurisprudence et doctrine citées; BLAISE VUILLE/CLAUDINE SCHENK, L'article 14 alinéa 2 de la loi sur l'asile et la notion d'intégration, in: Cesla Amarelle [éd.], L'intégration des étrangers à l'épreuve du droit suisse, 2012, p. 114).

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 ou de provenance (par exemple sur le plan familial) susceptibles de faciliter sa réintégration (cf. arrêt C-636/2010 précité consid. 5.3; VUILLE/SCHENK, op. cit., p. 114s., et la doctrine citée).

**3.5** Selon la jurisprudence, développée initialement en relation avec l'art. 13 let. f OLE, l'octroi d'une autorisation de séjour pour cas de rigueur n'a pas pour but de soustraire l'étranger aux conditions de vie de sa patrie, 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. 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 l'intéressé sera également exposé à son retour, sauf s'il allègue d'importantes difficultés concrètes propres à son cas particulier, telles une maladie grave ne pouvant être soignée qu'en Suisse par exemple (cf. ATAF 2007/44 consid. 5.3, 2007/45 consid. 7.6, 2007/16 consid. 10, par analogie; ATF 123 II 125 consid. 5b/dd, par analogie).

Dans un arrêt publié in: ATF 128 II 200 (consid. 5.3), le Tribunal fédéral a précisé les conditions auxquelles des motifs médicaux pouvaient, selon les circonstances, conduire à la reconnaissance d'un cas de rigueur. Tel est le cas, en particulier, lorsque l'étranger démontre souffrir d'une sérieuse atteinte à la santé qui nécessite, pendant une longue période, des soins permanents ou des mesures médicales 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 de pouvoir obtenir en Suisse des prestations médicales supérieures à celles offertes dans le pays d'origine ne suffit pas à justifier la reconnaissance d'un cas de rigueur. De même, l'étranger qui entre pour la première fois en Suisse en souffrant déjà d'une sérieuse atteinte à la santé ne saurait se fonder sur ce motif médical pour réclamer une dérogation aux conditions d'admission (cf. arrêt du Tribunal C-5710/2011 du 13 décembre 2013 consid. 3.5, et la jurisprudence citée).

**3.6** Il ressort de ce qui précède que, dans le cadre d'une procédure d'autorisation de séjour fondée sur l'art. 30 al. 1 let. b LEtr, l'examen des autorités fédérales porte en premier lieu sur la question de savoir si la personne concernée se trouve (ou non) dans une situation d'extrême gravité susceptible de justifier la délivrance en sa faveur d'une autorisation de séjour fondée sur l'art. 30 al. 1 let. b LEtr, en tenant compte des critères définis à l'art. 31 al. 1 OASA. Sur ce plan, il leur appartient donc d'examiner si cette personne se trouve réellement dans une situation si rigoureuse qu'on ne saurait exiger d'elle qu'elle tente de se réadapter à son existence passée, compte tenu de l'intensité de ses liens avec la Suisse (à savoir de son intégration sociale et professionnelle, de son comporte-

ment, de ses éventuelles attaches familiales en Suisse et - en particulier - de la présence éventuelle dans ce pays d'enfants scolarisés, de sa situation financière et de sa volonté de prendre part à la vie économique et d'acquérir une formation et, enfin, de la durée de sa présence en Suisse), d'une part, ainsi que de son état de santé et de ses possibilités de réintégration dans son pays d'origine, d'autre part (cf. consid. 3.1, 3.4 et 3.5 supra; arrêt C-5710/2011 précité consid. 4.2).

La question centrale qui se pose dans le cadre d'une telle procédure d'autorisation de séjour est toutefois celle des liens que la personne concernée s'est créés en Suisse. En effet, en l'absence de liens d'une certaine intensité avec la Suisse, l'aspect médical et les éventuelles difficultés de réintégration de la personne dans le pays d'origine ne sauraient justifier, à eux seuls, l'octroi d'un permis humanitaire pour cas individuel d'une extrême gravité; le cas échéant, ces critères ne peuvent en effet être pris en considération que dans le cadre de l'examen de la licéité et de l'exigibilité de l'exécution du renvoi (cf. arrêt C-5710/2011 précité consid. 5.1, et la jurisprudence citée).

On rappellera, enfin, que lorsque - comme en l'espèce - la personne concernée se prévaut de problèmes de santé d'une certaine gravité, les critères prévus par la lettre a et par la lettre d de l'art. 31 al. 1 OASA doivent faire l'objet d'un examen plus approfondi. Dans cette hypothèse, l'intégration (sociale et professionnelle) de la personne, de même que sa situation financière et sa volonté de prendre part à la vie économique et d'acquérir une formation doivent en effet être appréciées en fonction de son état de santé, en tenant compte de sa capacité de travail effective (cf. arrêt C-5710/2011 précité consid. 5.1, et la jurisprudence citée).

#### **4.**

**4.1** Dans la décision querellée, l'autorité inférieure, en ce qui concerne l'intégration (sociale et professionnelle) et la volonté de la recourante de prendre part à la vie économique et d'acquérir une formation, a retenu en substance que le dossier ne contenait pas trace d'une quelconque "intégration professionnelle" de l'intéressée.

Or, ce constat est erroné. Le dossier révèle en effet que, par ordonnance du 20 mars 2009 (entrée en force et exécutoire), le Juge d'instruction de l'arrondissement de Lausanne avait condamné la recourante à 100 jours-amende avec sursis et à 1000 francs d'amende, comme peine partiellement complémentaire à celle (de 10 jours-amende avec sursis et de 800 francs d'amende) prononcée le 9 mai 2008 par la Préfecture du Jura-

Nord vaudois, au motif que l'intéressée avait séjourné "et travaillé" sur le territoire helvétique entre octobre 2005 et janvier 2009 sans être au bénéfice d'une autorisation valable.

En revanche, il est vrai que le dossier ne contient aucune indication au sujet de la nature et de l'ampleur de l'activité professionnelle que la requérante a exercée pendant toutes ces années, ni au sujet des liens sociaux que celle-ci s'est créés en Suisse. Comme relevé ci-dessus (cf. consid. 3.6 supra), l'intensité de l'intégration socioprofessionnelle est un aspect central pour l'appréciation du cas de rigueur. L'autorité inférieure se devait donc d'éclaircir cet aspect avant de statuer, puis de motiver sa décision en fonction du résultat des mesures d'instruction opérées.

C'est donc assurément sur la base d'un état de fait incomplet que l'autorité inférieure a statué dans le cadre de la présente cause.

**4.2** De surcroît, ainsi que l'observe la requérante à juste titre, l'autorité inférieure a omis de se prononcer, sous l'angle du cas de rigueur, sur les allégations qu'elle avait faites au sujet du conflit qui l'opposait à sa famille et des violences qu'elle aurait subies au sein de sa relation avec P.\_\_\_\_\_ (cf. let. A.d et B.b supra).

**4.3** Au plan médical, l'autorité inférieure a considéré que la requérante pouvait être correctement soignée au Cameroun, se fondant à cet égard sur un arrêt rendu le 20 janvier 2010 par le Tribunal dans la cause C-651/2006 (cf. let. C supra).

Dans cet arrêt (consid. 6.3.2 à 6.3.4), qui concernait un ressortissant camerounais séropositif provenant de la capitale et bénéficiant d'un important réseau familial à Yaoundé et à Douala, le Tribunal avait estimé que le requérant pouvait être soigné correctement et à un coût accessible dans ces deux villes, se basant à cet égard sur des renseignements qui lui avaient été communiqués à l'automne 2009 (par l'entremise de l'Ambassade de Suisse au Cameroun) par un médecin spécialisé dans le traitement du VIH/SIDA travaillant dans l'un des grands centres hospitaliers de Yaoundé, auquel le dossier médical de l'intéressé avait été préalablement soumis. Ce médecin avait en effet exposé que la prise en charge de ce patient était assurée tant à Yaoundé qu'à Douala, villes dans lesquelles celui-ci pouvait bénéficier gratuitement du traitement antirétroviral requis par son état et obtenir un suivi médical adéquat, en partie subventionné, dont le coût total (comprenant l'examen de la charge virale, qui n'était alors pas subventionné et représentait l'examen le plus onéreux) avait

alors été estimé à environ 50'000 francs CFA par année (ce qui correspondait à un montant annuel de l'ordre de 112 CHF).

Dans le cadre de la présente cause, la recourante a toutefois invoqué de manière constante qu'elle provenait de Ngaoundéré, une ville de province sise au nord du Cameroun où elle ne pourrait pas bénéficier des traitements antirétroviraux et du suivi médical requis par sa maladie. Or, il est notoire qu'au Cameroun, l'accès aux traitements antirétroviraux et au suivi médical requis en matière de VIH/SIDA est nettement mieux assuré dans les grands centres urbains (telles les villes de Yaoundé et de Douala) que dans les régions décentrées. Pour ce seul motif déjà, l'autorité inférieure ne pouvait donc assimiler la situation de l'intéressée à celle à la base de l'arrêt rendu le 20 janvier 2010 par le Tribunal dans la cause C-651/2006.

Dans la mesure où la recourante affirmait provenir d'une région éloignée des grands centres urbains du pays, il appartenait en l'occurrence à l'autorité inférieure d'examiner si cette allégation était conforme à la réalité, en acheminant au besoin l'intéressée à produire son acte de naissance et des documents probants attestant de son parcours scolaire et professionnel. Le cas échéant, il lui appartenait également de vérifier si les traitements antirétroviraux et le suivi médical requis étaient suffisamment garantis dans cette région et, dans la négative, si l'on pouvait raisonnablement exiger de l'intéressée qu'elle se déplace dans un grand centre urbain (à Yaoundé, par exemple) pour se faire soigner, en tenant compte des conditions et des coûts de transport (en train ou par un autre moyen de locomotion), voire d'éventuels frais d'hébergement sur place.

Certes, au moment où l'autorité inférieure a statué, la recourante ne suivait pas encore une trithérapie. Ses médecins faisaient toutefois état de l'introduction imminente d'un traitement antirétroviral, en raison de la diminution progressive de son immunité. L'autorité inférieure ne pouvait donc se borner à affirmer, dans sa décision, qu'il n'était pas démontré que les soins requis par sa maladie nécessiteraient des séjours extrêmement fréquents dans la capitale et qu'en tout état de cause, il demeurerait loisible à l'intéressée de s'installer à proximité du lieu où ces soins lui seraient dispensés. Il lui incombait au contraire de désigner le lieu où la recourante pourrait être correctement soignée et d'examiner si celle-ci était en mesure d'assumer - avec l'aide de ses proches - les éventuels frais supplémentaires engendrés par ses déplacements dans ce lieu ou son hébergement sur place.



**4.4** La recourante a par ailleurs invoqué que, de retour au Cameroun, elle ne serait pas en mesure d'assumer ses frais médicaux, et ce même avec l'aide de sa famille. Elle a expliqué qu'elle était sans formation et que ses proches vivaient tous dans des régions décentralisées (où l'accès aux soins requis n'était pas assuré) et dans la précarité (cf. let. A.d supra).

Sur ce plan également, l'autorité inférieure ne pouvait donc assimiler la situation de l'intéressée à celle à la base de l'arrêt rendu le 20 janvier 2010 par le Tribunal dans la cause C-651/2006, puisque cette affaire concernait un ressortissant camerounais ayant suivi avec succès des études de droit à Yaoundé, qui bénéficiait en outre d'un important réseau familial au Cameroun - principalement à Yaoundé et à Douala, villes qui offraient précisément les meilleures possibilités de soins du pays - et qui pouvait de surcroît compter sur une aide matérielle de proches établis sur le continent européen.

Dans le cas d'espèce, l'autorité inférieure ne pouvait par ailleurs se contenter d'affirmer, de manière toute générale, que dans la mesure où la recourante avait de la famille sur place, il ne paraissait "pas exclu qu'elle puisse compter sur le soutien d'une partie de ses proches pour se réadapter au Cameroun". En effet, du moment que l'intéressée (en tant que mère célibataire) était affectée durablement de problèmes de santé d'une certaine gravité et soutenait que sa famille n'avait ni la volonté ni la capacité financière de lui fournir une aide matérielle quelconque (cf. let. A.d et B.b supra), la question de l'exigibilité de l'exécution de son renvoi au Cameroun et, sous l'angle du cas de rigueur, celle de sa réintégration dans ce pays auraient dû être examinées de manière approfondie et dûment motivées.

En outre, comme la recourante invoquait qu'à son retour au Cameroun, elle serait dans l'incapacité de financer - en sus de son entretien et de celui de sa fille B.\_\_\_\_\_ - les soins requis par ses problèmes de santé (du fait qu'elle était sans formation et sans ressources et que ses proches vivaient dans la précarité), il appartenait à l'autorité inférieure d'acheminer préalablement l'intéressée à démontrer la véracité de ses dires, en fournissant des informations au sujet de son parcours scolaire et professionnel au Cameroun, au sujet du père de sa fille B.\_\_\_\_\_ et des membres de sa famille vivant sur place ou à l'étranger et concernant la situation financière de toutes ces personnes (s'agissant des pièces dont la production pouvait être requise par l'autorité inférieure, cf. notamment celles mentionnées au consid. 7.2.1 de l'arrêt précité rendu le 13 décembre 2013 par le Tribunal dans la cause C-5710/2011).

Enfin, dans la mesure où la recourante soutenait qu'à la suite du décès de sa cousine, sa famille (une famille très traditionnelle, fortement impliquée dans les rites de sorcellerie et provenant de l'extrême-nord du Cameroun, où la religion musulmane est prédominante) la suspectait de pratiquer la sorcellerie et lui refusait de ce fait tout soutien (cf. let. B.b, D, E et H supra), il incombait à l'autorité inférieure de se prononcer sur la crédibilité de ces allégations, en acheminant au besoin l'intéressée - qui avait tenu des propos confus au sujet de son séjour chez cette cousine (cf. let. A.b, A.d, D et H supra) - à démontrer ses liens de parenté avec la ressortissante camerounaise ayant été assassinée par son mari le 1<sup>er</sup> août 2006 dans la région biennoise (cf. let. B.b et D supra).

Sur ce plan également, les mesures d'instruction idoines n'ayant pas été entreprises, les faits pertinents ne sont pas établis à satisfaction et la décision querellée est insuffisamment motivée.

**4.5** Se fondant sur le rapport intitulé "Renvoi & accès aux soins" et édité en septembre 2012 par l'Observatoire romand du droit d'asile et des étrangers et le Groupe Sida Genève, la recourante a finalement fait valoir qu'en raison du manque de psychiatres et de psychologues et des problèmes de ruptures de stocks de traitements antirétroviraux que connaissait actuellement le Cameroun, elle ne pourrait pas être correctement soignée dans son pays, même à Yaoundé.

Dans leur "note de synthèse sur l'accès aux soins et traitements contre le VIH au Cameroun", les auteurs de ce rapport, se fondant sur diverses sources, ont en effet observé que la prise en charge des patients affectés de difficultés psychiques posait problème au Cameroun car le nombre de spécialistes (psychologues, psychiatres, neurologues, infirmières en psychiatrie, etc.) y était limité. Ils ont également affirmé que les ruptures de stocks de traitements antirétroviraux avaient été fréquentes au Cameroun en 2011 et au début de l'année 2012, soutenant que ces ruptures "pouvaient durer en moyenne trois mois". Ils ont par ailleurs fait état de ruptures de stocks de réactifs pour les analyses de laboratoire et de pannes répétitives de certains appareils, rendant le suivi médical requis par cette maladie difficile, y compris dans les villes de Yaoundé et de Douala. Ils ont en outre signalé l'existence de problèmes de corruption dans certains Centres de Traitement Agréés (CTA) et Unités de Prises en Charge (UPEC) ayant entraîné des surcoûts illicites, pratiqués notamment sur les examens de suivis biologiques (bilan d'orientation, bilan pré-thérapeutique, bilans de suivi, examen de la charge virale) et sur les médicaments pour les infections opportunistes (censés être gratuits). Ils ont finalement

fait valoir que, de manière générale, la prise en charge des maladies opportunistes n'était plus garantie au Cameroun, par manque d'équipement ou en raison de la rupture momentanée, voire du défaut des traitements requis. Bien qu'elle y ait été invitée par ordonnance du 13 septembre 2013, l'autorité inférieure ne s'est pas déterminée sur le contenu de ce rapport (cf. let. K supra).

Au vu des nouveaux éléments contenus dans le rapport précité, l'autorité inférieure ne saurait dès lors se fonder, dans sa nouvelle décision, sur les renseignements en matière de traitement du VIH/SIDA au Cameroun qui avaient été communiqués au Tribunal à l'automne 2009 (dont un résumé figure notamment dans l'arrêt du Tribunal C-651/2006 du 20 janvier 2010 ayant été cité dans la décision querellée). En effet, comme relevé au considérant 7.1.2 de l'arrêt rendu le 13 décembre 2013 par le Tribunal dans la cause C-5710/2011, ces renseignements doivent aujourd'hui faire l'objet d'une réactualisation.

Avant de statuer à nouveau dans cette affaire, il appartiendra donc à l'autorité inférieure, après avoir exigé de la recourante la production de rapports médicaux actualisés concernant ses problèmes de santé physiques et psychiques, de procéder aux investigations nécessaires permettant de vérifier le bien-fondé des nouveaux éléments ayant été avancés, ainsi que leur pertinence pour l'appréciation de la présente cause.

Ainsi, l'ODM vérifiera notamment si l'allégation contenue dans le rapport précité, selon laquelle les ruptures de traitements antirétroviraux seraient aujourd'hui fréquentes au Cameroun et pourraient durer plusieurs mois, est conforme à la réalité et, le cas échéant, si cette situation s'applique également aux grands centres urbains du pays (notamment à Yaoundé et à Douala) et aux centres de soins de la région de provenance de la recourante, en sollicitant au besoin des informations à ce sujet auprès d'un médecin spécialisé travaillant sur place. L'office se renseignera également sur les solutions alternatives pouvant être proposées à l'intéressée pour le cas où la trithérapie qui lui est actuellement administrée ne serait momentanément pas disponible (gratuitement ou à un prix accessible) au Cameroun et sur les conséquences concrètes d'une éventuelle interruption passagère de sa trithérapie sur son état de santé. Il vérifiera en outre si, de manière générale, la recourante peut être correctement suivie dans sa région de provenance pour son infection par le VIH. Enfin, il chiffrera les coûts actuels des traitements et du suivi médical requis par la recourante, en raison de son infection par le VIH et de ses problèmes psychiques.

Dans ce contexte, on relèvera que, pour les motifs indiqués au considérant 7.1.2 de l'arrêt rendu le 13 décembre 2013 par le Tribunal dans la cause C-5710/2011, la présente cause se distingue de celle à la base de l'arrêt E-4552/2013 rendu le 10 octobre 2013, dans lequel la Cour V du Tribunal avait estimé que l'argument tiré de la fréquence des ruptures de stocks de traitements antirétroviraux n'était pas de nature à justifier la reconsidération de la décision qui avait été prise en procédure ordinaire en matière d'exécution du renvoi.

**4.6** En ne motivant pas sa décision sur des questions centrales qui se posaient dans le cadre de la présente procédure d'autorisation de séjour (fondée sur l'art. 30 al. 1 let. b LETr), l'autorité inférieure a assurément violé le droit d'être entendue de la recourante, tel qu'il est garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. et consacré par l'art. 35 PA (cf. arrêt C-5710/2011 précité consid. 5.2, et la jurisprudence et doctrine citées). En outre, ce vice n'a pas été réparé (pour autant qu'il puisse l'être) dans le cadre de la présente procédure de recours. Aussi, la décision querellée doit-elle être annulée et la cause renvoyée à l'autorité inférieure pour nouvelle décision dûment motivée.

Force est par ailleurs de constater qu'en l'état, la présente cause n'est pas susceptible d'être définitivement tranchée, plusieurs éléments essentiels devant encore être impérativement éclaircis sous l'angle de l'examen du cas de rigueur et de l'exigibilité de l'exécution du renvoi. Pour ce motif également, un renvoi de la cause à l'autorité inférieure se justifie (conformément à l'art. 61 al. 1 PA), eu égard à l'ampleur des investigations nécessaires à l'établissement des faits pertinents, mesures d'instruction dépassant assurément celles incombant au Tribunal. En effet, celui-ci outrepasserait ses compétences s'il examinait de son propre chef et tranchait, en instance unique, des questions déterminantes qui n'ont jamais été discutées car, ce faisant, il priverait les personnes concernées d'une voie de recours (cf. ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER/MARTIN BERTSCHI, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3<sup>ème</sup> éd., 2013, p. 403s.; PIERRE MOOR, *Droit administratif*, vol. II, 3<sup>ème</sup> éd., 2011, p. 826ss; ANDRÉ MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, 2008, p. 180s.; MADELEINE CAMPRUBI, in: Auer/Müller/Schindler [éd.], *Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG]*, 2008, ad art. 61 PA, p. 771ss).

## 5.

**5.1** En conséquence, le recours doit être admis, la décision querellée annulée et la cause renvoyée à l'autorité inférieure pour instruction complé-

mentaire et nouvelle décision dûment motivée, au sens des considérants (cf. consid. 4.1 à 4.5 supra).

La nouvelle décision tiendra compte des documents ayant été produits dans le cadre de la présente procédure de recours en vue de démontrer l'intégration de la recourante (cf. let. D et L supra). L'autorité inférieure se prononcera en outre sur les allégations faites pour la première fois devant le Tribunal au sujet des expériences traumatisantes et maltraitements que la recourante aurait subies dans son pays d'origine (cf. let. E et H supra).

**5.2** Obtenant gain de cause, la recourante n'a pas à supporter de frais de procédure (cf. art. 63 al. 1 phr. 1 *a contrario* PA), pas plus que l'autorité qui succombe (cf. art. 63 al. 2 PA). La demande d'assistance judiciaire partielle présentée par l'intéressée (que le Tribunal avait d'ores et déjà dispensée du paiement d'une avance de frais) est dès lors sans objet.

**5.3** Il convient par ailleurs d'allouer à la recourante une indemnité équitable à titre de dépens pour les frais "indispensables" et relativement élevés occasionnés par la procédure de recours (cf. art. 64 al. 1 PA). Conformément à l'art. 14 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), le Tribunal, à défaut de note de frais, fixe cette indemnité sur la base du dossier (cf. arrêt du TF 2C\_422/2011 du 9 janvier 2012 consid. 2). Au regard de l'ensemble des circonstances, notamment de l'importance et du degré de complexité de la cause, respectivement du temps nécessaire à la défense des intérêts de l'intéressée (en considération du fait que celle-ci était déjà défendue par la même mandataire en première instance, ainsi que dans le cadre de la procédure cantonale) et du tarif applicable *in casu*, l'indemnité à titre de dépens est fixée *ex aequo et bono* à un montant global de 1000 francs, débours et TVA compris (cf. art. 8 à 11 FITAF).

(dispositif page suivante)

**Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :**

**1.**

Le recours est admis.

**2.**

La décision attaquée est annulée et la cause renvoyée à l'autorité inférieure pour instruction complémentaire et nouvelle décision dûment motivée, au sens des considérants 4.1 à 4.5 et 5.1.

**3.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

**4.**

Un montant de Fr. 1000.- est alloué à la recourante à titre de dépens, à charge de l'autorité inférieure.

**5.**

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante, par l'entremise de sa mandataire (Recommandé)
- à l'autorité inférieure, avec dossier SYMIC 15705552.6 et dossier TAF C-3216/2010, pour instruction complémentaire et nouvelle décision dûment motivée
- au Service de la population du canton de Vaud (copie), avec dossier cantonal en retour.

Le président du collège :

La greffière :

Jean-Daniel Dubey

Claudine Schenk

Expédition :