



Arrêt du 13 août 2014

Composition

Blaise Vuille (président du collège),
Andreas Trommer, Marianne Teuscher, juges,
Alain Surdez, greffier.

Parties

X. _____,
représenté par le Centre Social Protestant (CSP) -
La Fraternité,
Place M.-L. Arlaud 2, 1003 Lausanne,
recourant,

contre

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

Objet

Refus d'approbation à l'octroi d'une autorisation de séjour en
dérogation aux conditions d'admission
(art. 30 al. 1 let. b LETr) et renvoi de Suisse.

Faits :**A.**

A.a Interpellé à B._____ le 15 janvier 2010 par la police intercommunale du Haut-Lac, X._____ (ressortissant équatorien né le 22 juillet 1957) a déclaré à cette autorité qu'il était arrivé à Genève par avion dans le courant de l'été 2008 et avait vécu ensuite à Lausanne jusqu'à l'été 2009, date à laquelle il était parti s'installer dans la localité valaisanne précitée, où une personne retraitée l'hébergeait de manière gratuite. L'intéressé a en outre indiqué avoir effectué jusque-là divers petits travaux, notamment dans le domaine du jardinage, du travail de la vigne et de la restauration. Reconnaisant ne pas être au bénéfice d'une autorisation de séjour et de travail en Suisse, X._____ a précisé qu'hormis son frère, qui résidait clandestinement aussi dans le canton de Vaud, les autres membres de sa famille vivaient en Equateur. L'intéressé a ajouté qu'il souffrait du diabète et était atteint d'une cirrhose hépatique, affections pour lesquelles il était suivi par le Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV).

A.b Par décisions prises le 15 janvier 2010 également, le Service valaisan de la population et des migrations (ci-après : le SPM) a ordonné le refoulement immédiat à la frontière de X._____ et sa mise en détention en vue de renvoi.

Le 19 janvier 2010, l'Office fédéral des migrations (ODM) a prononcé à l'endroit de l'intéressé une interdiction d'entrée en Suisse valable jusqu'au 18 janvier 2013, fondée sur l'art. 67 al. 1 let. a et d de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr, RS 142.20).

A.c Par décision du 21 janvier 2010, le SPM a ordonné la libération de X._____, les informations d'ordre médical communiquées à cette autorité attestant du fait que l'intéressé s'avérait intransportable en raison de son état de santé.

B.

B.a Intervenant à la demande de X._____, le Service social du CHUV a, par lettre du 2 juin 2010, invité le Service vaudois de la population (SPOP) à entreprendre les démarches nécessaires auprès de l'autorité fédérale compétente en vue de l'obtention en faveur de l'intéressé, domicilié désormais à Lausanne, d'une autorisation de séjour destinée à lui permettre de continuer à bénéficier d'un suivi médical régulier en

Suisse. Le Service social du CHUV a notamment exposé qu'un retour de l'intéressé dans son pays d'origine n'était pas envisageable, dans la mesure où les soins et le suivi médical que nécessitait sa pathologie ne lui seraient alors pas garantis. Selon les indications mentionnées dans les divers documents médicaux produits à l'appui, l'intéressé, qui était suivi depuis le mois d'octobre 2004 à la Policlinique Médicale Universitaire de Lausanne (PMU), souffrait d'une maladie du foie sévère (cirrhose d'origine éthylique) présentant de multiples complications (en particulier une hypertension portale avec varices œsophagiennes et une encéphalopathie hépatique de stade II induisant un ralentissement psychomoteur) et d'un diabète de type 2. Sa prise en charge multidisciplinaire requérait l'intervention de plusieurs spécialistes qui n'était susceptible d'être réalisée que dans un centre médical de type universitaire.

Dans le cadre des renseignements complémentaires qu'il a fournis les 30 août, 22 octobre et 16 novembre 2010, X._____, agissant par l'entremise d'une œuvre d'entraide, a notamment transmis au SPOP deux lettres de soutien de connaissances domiciliées dans le canton de Vaud, une déclaration écrite de l'Office des poursuites du district de Lausanne-Ouest du 3 août 2010 mentionnant l'absence de poursuites à l'endroit de l'intéressé et une attestation du Service social de Lausanne du 10 août 2010 certifiant que ce dernier était inconnu dudit Service. X._____ a également déposé divers documents visant à démontrer la continuité de son séjour en Suisse depuis l'année 1998, ainsi que des nouveaux rapports médicaux établis par la PMU et deux services hospitaliers du CHUV. L'intéressé a d'autre part précisé que sa mère, âgée de plus de 80 ans, et 6 frères et sœurs vivaient en Equateur, ces derniers ayant tous charge de famille. L'intéressé a également relevé qu'il possédait en Suisse un réseau social et amical important, mais ne pouvait, du fait de ses problèmes de santé, y développer des activités associatives.

Invité par le SPOP à lui remettre une attestation comportant l'engagement formel d'une tierce personne à assurer sa prise en charge financière, X._____ a fait savoir au SPOP, par lettre du 10 mars 2011, qu'il n'était pas en mesure de produire un tel document, dès lors que le soutien financier qui lui était nécessaire pour vivre en Suisse provenait de plusieurs personnes à la fois. L'intéressé a précisé à l'attention de l'autorité cantonale précitée que le cumul des aides perçues lui permettait néanmoins de couvrir ses besoins vitaux depuis l'année 2004, date à laquelle il avait été contraint de cesser de travailler du fait de ses ennuis de santé.

B.b Par lettre du 4 juillet 2011, le SPOP a informé X._____ qu'il était disposé, en regard de l'art. 31 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), à procéder au règlement de ses conditions de résidence en Suisse et qu'il soumettait son dossier à l'ODM pour que cet office donne son approbation à l'octroi d'une autorisation de séjour au sens de la disposition précitée.

B.c Dans les observations qu'il a émises le 4 octobre 2011 après que l'ODM lui eut fait part de son intention de refuser son approbation à l'octroi d'une autorisation de séjour, X._____ a insisté sur la nécessité pour lui de bénéficier, compte tenu de ses problèmes de santé, d'un suivi thérapeutique régulier qui ne pouvait lui être garanti dans son pays d'origine. A ses yeux, la situation à laquelle il devait faire face au niveau médical revêtait un caractère humanitaire propre à justifier l'application en sa faveur des art. 30 al. 1 let. b LEtr et 31 al. 1 OASA. L'intéressé a par ailleurs joint à ses observations écrites le formulaire de rapport médical transmis par l'ODM le 15 juillet 2011 et rempli par ses médecins traitants de la PMU le 1^{er} septembre 2011.

B.d Le 2 mai 2012, l'office fédéral a signalé à X._____ que, selon les renseignements recueillis sur le plan médical, la capitale de l'Equateur (Quito) disposait d'une infrastructure hospitalière apte à prendre en charge l'intéressé pour la poursuite de son traitement.

Par écritures du 29 mai 2012, X._____ a contesté ce qui précède, le système de soins qui existait en Equateur ne permettant pas aux personnes de condition modeste de bénéficier de traitements aussi coûteux que ceux auxquels il avait accès en Suisse. X._____ a en outre versé au dossier un rapport médical établi le 20 avril 2012 par le Service de neuropsychologie et de neuroréhabilitation du CHUV, duquel il ressortait notamment que l'intéressé présentait une dysfonction exécutive modérée et un ralentissement psychomoteur important de nature à diminuer l'autonomie du patient dans la vie quotidienne.

Mis en possession du rapport d'analyse interne élaboré le 12 avril 2012 par le service spécialisé de l'ODM, X._____ a, par lettre du 5 juillet 2012, fait part de ses objections quant aux considérations émises par cette autorité sur la possibilité pour lui de recevoir tous les soins nécessaires dans son pays d'origine. Indiquant que son état de santé s'était encore dégradé (présence de lymphocytes sous le mention), l'intéressé a réitéré le fait qu'il se trouverait dépourvu dans son pays d'ori-

gine des moyens financiers qu'impliquait la poursuite des traitements prodigués en Suisse. X._____ a également relevé que son autonomie avait sensiblement diminué, de sorte que la présence d'un tiers pour l'aider dans l'exécution des actes courants de la vie quotidienne s'avérait de plus en plus utile.

C.

Par décision du 24 août 2012, l'ODM a refusé de donner son approbation à l'octroi en faveur de X._____ d'une autorisation de séjour fondée sur l'art. 30 al. 1 let. b LEtr et prononcé son renvoi de Suisse. L'autorité fédérale précitée a tout d'abord relevé le fait que l'intéressé ne pouvait, dans la mesure où il avait enfreint les prescriptions en matière de droit des étrangers en séjournant et travaillant illégalement en Suisse et été l'objet, pour ce motif, d'une interdiction d'entrée en Suisse, se prévaloir d'un comportement irréprochable durant sa présence en ce pays. L'ODM a en outre retenu que la durée du séjour de l'intéressé sur territoire helvétique, quand bien même elle s'étendrait sur plusieurs années, ne suffisait pas à justifier l'admission d'un cas individuel d'extrême gravité au sens de la disposition précitée. Cette autorité a de plus souligné que l'importance de son séjour en Suisse devait être relativisée par rapport aux nombreuses années que l'intéressé avait passées dans son pays d'origine. L'ODM a également relevé que son intégration socioprofessionnelle n'était pas si intense qu'elle puisse entraîner une dérogation aux conditions d'admission sur la base de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr. Par ailleurs, l'ODM a estimé que les motifs médicaux invoqués par l'intéressé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour n'étaient pas davantage déterminants, dès lors que les informations dont disposait cette autorité sur le système médical équatorien révélaient que la prise en charge du prénommé était assurée dans le cadre des infrastructures hospitalières de son pays. Compte tenu de surcroît du réseau familial sur lequel il était en mesure de compter en Equateur, l'intéressé ne pouvait prétendre que l'accès aux soins nécessités par son état n'était pas envisageable dans sa patrie. Dans ces circonstances, l'intéressé ne remplissait pas, de l'avis de l'ODM, les conditions auxquelles était subordonnée la reconnaissance d'un cas individuel d'extrême gravité au sens de la disposition précitée. Enfin, cette autorité a considéré que le dossier ne faisait pas apparaître l'existence d'obstacles à l'exécution de son renvoi de Suisse, la situation médicale de l'intéressé ne pouvant être tenue pour un motif d'inexigibilité dudit renvoi.

D.

Par acte daté du 24 septembre 2012 et envoyé sous pli postal recom-

mandé du 25 septembre 2012, X._____ a recouru auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le TAF) contre la décision de l'ODM, en concluant, principalement, à l'admission du recours, à l'annulation de ladite décision et à la délivrance en sa faveur d'une autorisation de séjour en application de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr, subsidiairement, au renvoi du dossier à l'autorité intimée afin qu'elle prononce son admission provisoire en application des art. 83 al. 3 et al. 4 LEtr. Confirmant les arguments exposés dans ses précédentes écritures, le recourant a contesté une nouvelle fois l'appréciation de l'ODM selon laquelle son état de santé ne constituait pas un élément propre à justifier la reconnaissance d'un cas individuel d'extrême gravité. X._____ a joint à son pourvoi un certificat médical de la PMU du 30 août 2012 dans lequel il était fait mention d'une détérioration de son état clinique et de la découverte d'un carcinome hépatocellulaire nécessitant la mise en place d'un traitement spécialisé. L'intéressé a d'autre part argué du fait que les conclusions formulées dans le rapport d'analyse interne établi par les services spécialisés de l'ODM le 12 avril 2012 sur la disponibilité des soins requis par son état auprès des établissements hospitaliers équatoriens contredisaient les affirmations formulées par cette autorité en la matière dans la décision querellée du 24 août 2012. Si une certaine partie des mesures thérapeutiques était susceptible de lui être prodiguée dans son pays d'origine, le rapport d'analyse élaboré par les services de l'ODM laissait toutefois apparaître que l'accès à ces soins était compromis en raison des difficultés auxquelles il se heurterait, faute en particulier de pouvoir exercer une activité lucrative, afin de trouver les moyens financiers lui permettant d'assumer les coûts engendrés par les traitements médicaux. De plus, les membres de sa famille vivant sur place n'étaient pas en mesure de lui fournir l'argent nécessaire à cet effet. Soulignant la diminution des capacités psychomotrices à laquelle il devait également faire face, le recourant a mis encore en avant le fait qu'il avait désormais besoin d'une aide pour l'exécution des actes de la vie quotidienne, ce que ne pouvaient lui apporter sa mère âgée ou ses frères et sœurs.

E.

Appelé à se prononcer sur le recours, l'ODM en a proposé le rejet dans son préavis du 15 janvier 2013. L'autorité précitée a confirmé, de manière générale, les motifs exposés dans sa décision du 24 août 2012.

F.

Dans sa réplique du 28 février 2013, le recourant a notamment indiqué que son état de santé s'était stabilisé, grâce aux soins dont il bénéficiait en Suisse. Un suivi médical régulier et des consultations opérées à inter-

valles rapprochés demeuraient cependant nécessaires. L'intéressé a par ailleurs mis en exergue le fait qu'il subissait une détérioration constante de sa mobilité fonctionnelle, l'aide d'un tiers lui étant même indispensable pour se chauffer.

G.

Dans les déterminations complémentaires qu'il a été convié à formuler, l'ODM a maintenu, le 25 mars 2013, son point de vue antérieur.

H.

Lors de ses écritures du 18 avril 2013, le recourant a produit deux lettres de soutien des 12 et 16 avril 2013 émanant respectivement du Service de gastro-entérologie et d'hépatologie du CHUV et de son ancien logeur au Valais.

I.

Invité à faire connaître ses éventuelles déterminations supplémentaires, l'ODM a relevé à l'attention du TAF, le 27 mai 2013, que les moyens invoqués par le recourant n'étaient pas de nature à modifier sa prise de position du 15 janvier 2013.

J.

Un double des déterminations de l'autorité intimée ont été communiquées au recourant par le TAF, le 4 juin 2013, pour information.

K.

Dans le délai imparti pour faire parvenir au TAF un rapport médical actualisé et circonstancié sur l'évolution de son état de santé, le recourant a versé au dossier, par envoi du 15 mai 2014, un certificat médical du Service d'endocrinologie, de diabétologie et du métabolisme du CHUV, un rapport médical du Service de gastro-entérologie et d'hépatologie du CHUV et un rapport médical du Centre de médecine générale de la PMU établis respectivement les 29 avril, 5 et 7 mai 2014.

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 TAF, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à

l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions en matière de refus d'approbation à l'octroi d'une autorisation de séjour en dérogation aux conditions d'admission et de renvoi de Suisse prononcées par l'ODM - lequel constitue une unité de l'administration fédérale telle que définie à l'art. 33 let. d LTAF - sont susceptibles de recours au TAF, qui statue définitivement in casu (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 A moins que la LTAF n'en dispose autrement, la procédure devant le TAF est régie par la PA (art. 37 LTAF).

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

2.

Le recourant peut invoquer devant le TAF 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 juridiques de la décision attaquée (cf. notamment ANDRÉ MOSER ET AL., *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, Handbücher für die Anwaltspraxis*, Tome X, 2^{ème} éd. 2013, pp. 226/227, ad ch. 3.197; MOOR / POLTIER, *Droit administratif*, vol. II, 2011, pp. 300 et 301, ch. 2.2.6.5, ainsi que la jurisprudence citée). 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 régnant au moment où elle statue (cf. ATAF 2013/33 consid. 2, et jurisprudence citée).

3.

En vertu de la réglementation au sujet de la répartition des compétences en matière de droit des étrangers entre la Confédération et les cantons, si ces derniers ont certes la faculté de se déterminer à titre préalable au sujet de la délivrance, du renouvellement ou de la prolongation 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 (art. 54 PA), au TAF (art. 40 al. 1 et 99 LEtr, en relation avec les art. 85 et 86 OASA; cf. ATAF 2010/55 consid. 4.1 à 4.4; cf. également ch. 1.3.2 let. d des Directives et circulaires de l'ODM, en ligne sur

son site internet < [https://www.bfm.admin.ch/Documentation/Bases légales/Directives et circulaires/](https://www.bfm.admin.ch/Documentation/Bases%20l%C3%A9gales/Directives%20et%20circulaires/). Domaine des étrangers >, version d'octobre 2013 actualisée le 4 juillet 2014 [site internet consulté en juillet 2014]).

Il s'ensuit que l'ODM et, a fortiori, le TAF ne sont pas liés par la décision de l'autorité cantonale vaudoise de délivrer à X._____ une autorisation de séjour fondée sur l'art. 30 al. 1 let. b LEtr et peuvent donc parfaitement s'écarter de l'appréciation de cette autorité.

4.

4.1 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 (let. c), de la situation financière et de la volonté de prendre part à la vie économique et d'acquiescer 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).

Les critères de reconnaissance du cas de rigueur, dégagés initialement 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 doivent être réalisés cumulativement (cf. ATAF 2009/40 consid. 6.2; voir également arrêt du TF 2C_897/2010 du 23 mars 2011 consid. 1.2.1).

4.2 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. ATF 138 II 393 consid. 3.1, 137 II 345 consid. 3.2.1; arrêt du TF 2C_75/2011 du 6 avril 2011 consid. 1.1.1).

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'extrême gravité; encore faut-il que la relation de l'étranger 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. ATAF 2009/40 consid. 6.2; arrêt du TAF C-636/2010 du 14 décembre 2010 [partiellement publié in: ATAF 2010/55 consid. 5.2 et 5.3], ainsi que la jurisprudence et la doctrine citées; VUILLE/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, Berne 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; 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. arrêts du TAF C-3445/2012 du 6 mai 2014 consid. 3.4; C-636/2010 consid. 5.3; ALAIN WURZBURGER, La jurisprudence récente du Tribunal fédéral).

déral en matière de police des étrangers, Revue de droit administratif et fiscal [RDAF] I 1997 p. 267ss, spéc. p. 292; VUILLE/SCHENK, op. cit., p. 114s, et la doctrine citée).

Lorsque - comme en l'espèce - la personne concernée se prévaut de problèmes de santé d'une certaine gravité, 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 être appréciées en fonction de son état de santé, en tenant compte de sa capacité de travail effective (cf. notamment arrêts du TAF C-3216/2010 du 29 janvier 2014 consid. 3.6; C-5710/2011 du 13 décembre 2013 consid. 5.1, et la jurisprudence citée).

5.

A l'appui de sa demande d'autorisation de séjour pour cas individuel d'extrême gravité, le recourant a pour l'essentiel invoqué la durée de son séjour en Suisse, son intégration sociale et la gravité de ses ennuis de santé.

5.1 Après avoir affirmé, lors de son interpellation par la police le 15 janvier 2010, qu'il résidait en Suisse depuis l'été 2008, X._____ a allégué, une fois sa demande d'autorisation de séjour déposée auprès de l'autorité vaudoise compétente, que son arrivée en ce pays remontait au mois de juin 1998 et qu'il y résidait de manière constante depuis lors (cf. notamment demande d'autorisation de séjour déposée le 2 juin 2010 par le biais du Service social du CHUV et curriculum vitae produit à l'appui de ses écritures du 30 août 2010). Indépendamment de la question de savoir si les pièces versées au dossier par le recourant sont de nature à confirmer la continuité de sa présence en Suisse pendant toute la période courant du mois de juin 1998 à son interpellation du mois de janvier 2010, il convient d'observer que, même dans l'hypothèse où cette partie de son séjour en ce pays est prise en compte dans l'appréciation du cas, la durée totale du séjour accompli par l'intéressé sur territoire helvétique doit être fortement relativisée. Il appert en effet que le séjour effectué en Suisse de 1998 à 2010 avait un caractère illégal et celui intervenu consécutivement à l'introduction de la demande d'autorisation de séjour du 2 juin 2010 l'a été à la faveur d'une simple tolérance cantonale ou de l'effet suspensif attaché à la présente procédure de recours. Or, la jurisprudence n'accorde qu'un faible poids aux années passées en Suisse dans l'illégalité, au bénéfice d'une simple tolérance ou de l'effet suspensif (cf. ATAF 2007/45 consid. 6.3; 2007/44 consid. 5.2, et jurisprudence citée; cf. également ATF 137 II 1 consid. 4.3; 134 II 10 consid. 4.3;

arrêt du TF 2C_866/2013 du 21 février 2014 consid. 5.1). Au demeurant, le simple fait pour un étranger de séjourner en Suisse pendant de longues années, y compris à titre légal, ne permet pas d'admettre un cas personnel d'extrême gravité sans que n'existent d'autres circonstances tout à fait exceptionnelles à même de justifier l'existence d'un cas de rigueur (cf. ATAF 2007/16 consid. 7).

En conséquence, X._____ ne saurait tirer parti de la simple durée de son séjour en Suisse pour bénéficier d'une dérogation aux conditions d'admission. Il 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, ne bénéficiant d'aucun traitement particulier, restent soumis aux conditions d'admission (cf. notamment arrêt du TAF C-3445/2012 du 6 mai 2014 consid. 4).

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'intéressé dans une situation excessivement rigoureuse.

5.2 S'agissant de son intégration socioprofessionnelle, il ressort du dossier que le recourant paraît, en regard notamment de l'absence d'interprète lors de son audition par la police du 10 janvier 2010, avoir certaines connaissances de base de la langue française orale.

Sur le plan spécifiquement professionnel, l'intéressé, qui n'a pas suivi de formation en Suisse et a été amené, par suite de l'aggravation de ses problèmes de santé, à cesser l'exercice d'une activité lucrative régulière à partir de l'année 2004 (cf. notamment lettre de son ancien logeur de B._____ du 10 mars 2011 versée le même jour au dossier par X._____ et écritures adressées par ce dernier au TAF le 12 novembre 2012), a occupé en ce pays, selon les indications contenues dans les pièces produites par ce dernier et ses propres déclarations, des emplois de casseroier et de nettoyeur auprès de divers employeurs (cf. notamment décomptes de salaire de décembre 2003 et janvier 2004 produits lors du dépôt de sa demande d'autorisation de séjour du 2 juin 2010 et curriculum vitae du 23 août 2010 joint à ses écritures du 30 août 2010). Le recourant a également effectué des petits travaux de jardinage et œuvré dans la vigne (cf. p. 2 du procès-verbal d'audition établi par la police intercommunale du Haut-Lac le 15 janvier 2010). Au vu des emplois exercés, force est d'admettre que l'intéressé n'a pas acquis des connaissances ou des qualifications particulières telles qu'il faille considérer qu'il

a fait preuve d'une évolution professionnelle remarquable, circonstances susceptibles de justifier, à certaines conditions, l'admission d'un cas de rigueur grave. Travailler pour ne pas dépendre de l'aide sociale est un comportement ordinaire qui peut être attendu de tout étranger souhaitant la régularisation de sa situation, au même titre qu'un bon comportement et l'apprentissage de l'une des langues nationales (cf. à ce sujet, VUILLE / SCHENK, op. cit., p. 122s.).

A l'exception d'un frère dont il a évoqué la présence illégale en Suisse lors de son interpellation du 15 janvier 2010 à B._____ et d'un neveu qui s'occupe de lui, X._____ n'a pas fait état du séjour en ce pays d'autres membres de sa famille proche.

S'il est avéré que le recourant a noué des liens sociaux dans les cantons du Valais et de Vaud plus particulièrement pendant l'exercice de ses activités professionnelles, il ne résulte pas des pièces du dossier que l'intéressé se serait particulièrement investi, tout au moins jusqu'à la cessation complète de son activité professionnelle, dans la vie associative ou culturelle locale.

En outre, X._____ n'a pas fait l'objet de poursuites ni élargé à l'assistance publique pendant son séjour sur territoire helvétique. Bien qu'il n'ait pas non plus donné lieu en Suisse à des condamnations pénales, le recourant ne peut cependant se prévaloir d'un comportement irréprochable en ce pays, puisqu'il y a séjourné et travaillé sans autorisation pendant plusieurs années (cf. notamment arrêt du TAF C-5450/2011 du 14 décembre 2012 consid. 6.2), ce qui a justifié le prononcé d'une interdiction d'entrée à son encontre.

Au vu de ce qui précède, le TAF considère que, par rapport à la situation des autres étrangers se trouvant en Suisse depuis de nombreuses années, le recourant ne saurait prétendre, nonobstant l'art. 31 al. 5 OASA, qu'il a fait preuve en Suisse d'une intégration remarquable et s'y est créé des attaches profondes et durables au point qu'il ne pourrait plus, sous réserve de ses problèmes de santé, envisager un éventuel retour dans son pays d'origine et justifier, à elles seules, 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.

A cet égard, on ne saurait 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 (cf. ATAF 2007/44 consid. 4.2; 2007/45 consid. 4.2, et jurisprudence citée; VUILLE/SCHENK, op. cit., p. 124).

6.

Cela étant, il sied encore d'examiner si les problèmes de santé dont souffre le recourant constituent, en rapport avec les autres éléments exposés ci-avant, un motif suffisant pour lui accorder une dérogation aux conditions d'admission au sens de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr.

C'est le lieu de rappeler que, selon la jurisprudence constante en la matière, l'existence d'une situation d'extrême gravité au sens de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr ne peut être admise qu'en présence de circonstances revêtant un caractère exceptionnel et que les conditions de reconnaissance d'un cas de rigueur doivent être appréciées de manière restrictive (cf. consid. 4.2 supra, et la jurisprudence citée).

6.1 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. notamment ATAF 2007/44 consid. 5.3; 2007/45 consid. 7.6; 2007/16 consid. 10; voir également arrêt du TAF C-3216/2010 consid. 3.5).

Dans un arrêt rendu le 25 avril 2002 (publié in: ATF 128 II 200), le TF a précisé les conditions auxquelles des motifs médicaux pouvaient, selon les circonstances, conduire à la reconnaissance d'une situation d'extrême gravité au sens de l'art. 13 let. f OLE, correspondant actuellement à l'art. 30 al. 1 let. b LEtr. 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 une dérogation aux conditions d'admission. 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 telle dérogation (cf. notamment ATF 128 II 200 consid. 5.3; 123 II 125 consid. 5b/dd, et les réf. citées; arrêt du TF 2C_216/2009 du 20 août 2009 consid. 4.2; voir en outre les arrêts du TAF C-6116/2012 du 18 février 2014 consid. 7.3.1; C-3216/2010 consid. 3.5).

6.2 En l'occurrence, les informations que comportent les différents documents médicaux versés au dossier révèlent que le recourant souffre de diverses affections apparues, à la connaissance des médecins (cf. p. 2 du rapport médical du Service de gastro-entérologie et d'hépatologie du CHUV du 5 mai 2014), après l'année 2000.

6.2.1 X. _____ est suivi à la Consultation de médecine générale de la PMU depuis le mois d'octobre 2004 en raison d'une cirrhose du foie (diagnostiquée avec un score de Child-Pugh B) d'origine probablement éthylique. L'intéressé, qui est abstinent depuis le mois de novembre 2004, a également développé une hépatite B. Par la suite, la cirrhose a connu des complications qui ont engendré une hypertension portale (complications apparues au mois d'août 2008) accompagnée de varices œsophagiennes de stade II et d'un hypersplénisme avec thrombopénie. Le recourant souffre également de varices gastriques, d'une gastropathie congestive et d'une encéphalopathie hépatique de stade II et invalidante. En outre, un carcinome hépato-cellulaire a été découvert chez l'intéressé en septembre 2012.

Par ailleurs, un autre problème de santé important auquel est confronté X. _____ consiste en un diabète de type 2 diagnostiqué en 2007, lequel s'accompagne de complications consistant en une rétinopathie diabétique et une polyneuropathie périphérique.

6.2.2 Sous traitement médicamenteux, les varices œsophagiennes sont actuellement contrôlées. Aucune hémorragie n'est survenue depuis celles provoquées par une rupture des ligaments en 2005 et 2006. Traité avec succès par radiofréquence, le carcinome hépatocellulaire de type cancéreux n'a montré aucun signe de récurrence jusqu'alors (dernier contrôle effectué en février 2014).

Pour son diabète, le recourant bénéficie d'un traitement nécessitant 2 à 4 injections d'insuline de type basal-bolus par jour. Plusieurs autocontrôles quotidiens sont indispensables afin d'obtenir un équilibre métabolique satisfaisant. En tout état de cause, ce diabète requiert un suivi régulier en diabétologie. Un arrêt du traitement serait susceptible de mettre en danger la vie du recourant. L'encéphalopathie, qui s'est avérée être réfractaire à un thérapie par lactulose et montrait dès lors des signes d'aggravation, fait désormais l'objet d'un traitement par Importal et d'un traitement pilote par antibiotique. Cette affection est stabilisée depuis le mois de novembre 2013, mais demeure invalidante. Elle provoque chez l'intéressé un ralentissement psychique, un astérisis, un trouble de mémoire important, une fatigue, une apraxie dans la vie quotidienne, des épisodes de somnolence, de confusion et d'agacement, ainsi qu'un trouble du sommeil. Les médecins de la PMU sont dans l'attente d'un avis radiologique leur permettant d'examiner la question d'une éventuelle intervention de revascularisation (shunt porto-cave). De plus, ces derniers envisagent, depuis l'année 2013, l'éventualité d'une greffe par transplantation hépatique, qui serait susceptible de conduire à une nette amélioration de l'encéphalopathie, d'entraîner une diminution du risque de cancer hépatocellulaire et de permettre de normaliser la tension portale. Selon les indications données par les médecins de la PMU, ils ne peuvent toutefois, en l'absence d'une régularisation des conditions de séjour de X._____, concrétiser le projet de greffe ainsi examiné. Pour cette même raison, le bilan pré-greffe n'a pas davantage été effectué pour l'instant.

Dans ce contexte et face aux multiples comorbidités que présente l'intéressé, l'état de santé de ce dernier s'avère extrêmement précaire et peut rapidement se détériorer en l'absence d'un traitement adéquat. D'un point de vue général, la prise en charge du patient susnommé s'inscrit dans un suivi multidisciplinaire et requiert une coordination entre son médecin traitant et l'intervention des multiples spécialistes (gastro-entérologue, diabétologue, ...). Un tel suivi médical complexe ne peut être prodigué de manière efficace que dans un centre universitaire (cf., sur les différents éléments d'information qui précèdent, les certificats et rapports médicaux versés au dossier, plus particulièrement les trois récents documents médicaux produits par le recourant dans le cadre de ses dernières écritures du 15 mai 2014 et émanant respectivement du Service d'endocrinologie, de diabétologie et du métabolisme du CHUV du 29 avril 2014, du Service de gastro-entérologie et d'hépatologie du CHUV du 5 mai 2014 et du Centre de médecine générale de la PMU du 7 mai 2014, ainsi que le rapport médical du médecin traitant de la PMU du 12 avril 2013 transmis par l'intéressé lors de ses écritures du 18 avril 2013 et le formulaire de

rapport médical de l'ODM rempli le 1^{er} septembre 2011 par deux des médecins de la PMU).

6.3

6.3.1 Au vu des renseignements qui ont ainsi été communiqués au TAF par les divers thérapeutes de X._____, la nécessité et l'importance d'un suivi multidisciplinaire ne peuvent, en regard de la situation médicale évolutive et complexe de l'intéressé, être remises en cause en tant que ce suivi permet à l'intéressé, dont l'état de santé est qualifié d'extrêmement précaire (cf., sur ce dernier point, le certificat médical du Service d'endocrinologie, de diabétologie et du métabolisme du CHUV du 29 avril 2014), de conserver une qualité de vie minimale. La poursuite et l'adaptation du traitement prodigué actuellement à X._____ permet d'envisager une stabilisation de son diabète et une limitation des complications à moyen et long terme, ainsi que de prévenir de futures ruptures des varices œsophagiennes (cf. ch. 4.2 du formulaire de rapport médical de l'ODM du 1^{er} septembre 2011).

De l'avis de ses médecins, l'existence d'une structure hospitalière universitaire susceptible d'assumer sa totale prise en charge et, donc, l'accès à l'ensemble des soins que nécessite son état ne leur apparaît pas garantie dans le pays d'origine de l'intéressé (cf. notamment le rapport médical de la Direction des soins du CHUV du 2 juin 2010 joint en copie au recours et le certificat médical du Service d'endocrinologie, de diabétologie et du métabolisme du CHUV du 29 avril 2014). Contrairement à l'appréciation émise par l'ODM dans la décision querellée du 24 août 2012, le rapport de "consulting" qui a été établi le 12 avril 2012 par le service interne d'analyses des pays et auquel se réfère implicitement cette autorité dans sa décision n'indique point que X._____ pourrait, de façon suffisamment certaine, bénéficier dans sa patrie, auprès des établissements médicaux tant privés que publics, de toutes les mesures thérapeutiques coordonnées que requièrent ses multiples problèmes de santé. Si l'on se reporte au commentaire conclusif du rapport de consulting concerné, il apparaît en effet que "die benötigten medizinischen Kontrollen und (Nach-) Behandlungen sind im Rahmen der staatlichen und privaten medizinischen Versorgung *mehr oder weniger möglich*". Ledit rapport de consulting précise qu'une certaine impondérabilité doit également être retenue quant à la possibilité pour le recourant de bénéficier, en urgence, d'une intervention chirurgicale dans le cas d'une rupture des varices œsophagiennes qui représente le risque le plus élevé pour l'intéressé. Les médecins du Service de gastro-entérologie et d'hépatologie du

CHUV estiment en outre peu probable qu'une embolisation du shunt puisse être pratiquée en Equateur, dans la mesure où très peu de centres possèdent une expertise suffisante de ce genre d'intervention.

Il résulte dès lors de ce qui précède que les contrôles médicaux réguliers, le traitement multidisciplinaire et les interventions chirurgicales envisagées dont a besoin le recourant pour que son état de santé, qualifié de précaire, demeure tout au moins stable, ne sauraient, en l'état, être considérés comme suffisamment assurés en Equateur, en sorte que son renvoi dans ce pays ne permet pas d'exclure qu'il s'en suive de graves conséquences pour sa santé qui pourrait, selon l'analyse des médecins (cf. notamment le certificat médical du Service d'endocrinologie, de diabétologie et du métabolisme du CHUV du 29 avril 2014), "rapidement se détériorer". Pour ce motif déjà, il y a lieu de considérer que l'intéressé remplit, sur le plan médical, les conditions dont dépend la reconnaissance d'une situation d'extrême gravité au sens de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr.

6.3.2 D'autre part, les incidences invalidantes de son encéphalopathie hépatique (qui se traduisent notamment par un ralentissement psychomoteur, un trouble de mémoire important [et, donc, des oublis], de la fatigue, une apraxie dans la vie quotidienne, une somnolence persistante, de la confusion et de l'agacement) rendent impérative l'aide quotidienne et quasi permanente d'une tierce personne, en particulier pour la gestion des autocontrôles et des injections. En raison des effets invalidants de son encéphalopathie, X._____ a en effet de la peine à gérer la prise des médicaments et à garder une bonne hygiène de vie en vue d'un meilleur contrôle de son obésité et de son diabète (cf. notamment les trois documents médicaux versés au dossier par le recourant le 15 mai 2014). Dans cette situation, le recourant peut compter en Suisse sur l'aide de tiers tant en ce qui concerne les soins quotidiens requis par son état de santé que sur le plan administratif (cf. lettre envoyée par l'intéressé le 16 novembre 2010 au SPOP, indications mentionnées dans le formulaire de demande d'assistance judiciaire retourné au TAF le 18 octobre 2012 et déterminations du 18 avril 2013).

Or, il est douteux, ainsi que l'évoquent les médecins dans leurs rapports, que le soutien indispensable d'une tierce personne au quotidien puisse être assuré à X._____ par les membres proches de sa famille en Equateur, dans la mesure où, selon les indications formulées par l'intéressé, sa mère est âgée de plus de 80 ans et ses frères et sœurs ont tous charge de famille (cf. lettre du 30 août 2010 adressée par le prénommé au SPOP). Aucune autre solution d'aide ne paraît non plus

pouvoir être trouvée en ce sens en Equateur dans le reste de l'entourage ou parmi les connaissances du recourant qui seraient demeurés en contact avec ce dernier. En l'absence du soutien d'une tierce personne, il est patent, compte tenu des effets invalidants importants que comporte son encéphalopathie hépatique sur le plan des fonctions psychomotrices et cognitives, que l'intéressé, livré à lui-même en cas de retour dans sa patrie, serait dans l'incapacité de gérer les autocontrôles et les injections d'insuline que requiert son état, lequel ne manquerait pas alors de se détériorer rapidement au point d'aboutir à une issue fatale (cf. notamment certificat médical du Service d'endocrinologie, de diabétologie et du métabolisme du CHUV du 29 avril 2014 et ch. 4.1 du formulaire de rapport médical de l'ODM rempli le 1^{er} septembre 2011 par deux des thérapeutes de X._____).

En résumé, le TAF retient que les affections dont souffre le recourant sont apparues après l'année 2000 et, donc, pendant son séjour en Suisse, que les diverses atteintes à sa santé nécessitent un suivi médical multidisciplinaire de durée indéterminée dans un centre universitaire et le soutien au quotidien d'une tierce personne dont on ne saurait prétendre qu'ils lui seraient assurés de manière suffisante dans sa patrie, en sorte que la poursuite de son traitement dans notre pays s'impose dans le but d'éviter une détérioration fatale de son état de santé. La possibilité pour l'intéressé de demeurer en Suisse apparaît d'autant plus indispensable dans le cadre du déroulement ultérieur de son traitement que ses médecins préconisent, en vue d'une amélioration de son état, de nouvelles interventions, à savoir une éventuelle intervention de revascularisation (embolisation sélective du plus gros shunt porto cave) et une éventuelle transplantation hépatique, dont la réalisation s'avère, de l'avis desdits médecins, incertaine en Equateur.

Après un examen de l'ensemble des éléments du dossier, le TAF estime, tout bien considéré, que la situation de X._____, appréciée dans sa globalité et, plus particulièrement, par rapport aux problèmes de santé importants qui affectent l'intéressé, est constitutive d'un cas individuel d'une extrême gravité au sens de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr, en ce sens que l'intérêt privé de ce dernier à poursuivre son séjour en Suisse doit, en regard des exigences auxquelles la loi et la jurisprudence subordonnent l'application de cette disposition, être privilégié par rapport à l'intérêt public contraire. Aussi se justifie-t-il, pour ces motifs, de mettre le recourant au bénéfice d'une dérogation aux conditions d'admission en vertu de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr, l'autorité intimée ayant refusé à tort de

donner son aval à la délivrance, en faveur de l'intéressé, d'une autorisation de séjour fondée sur cette disposition.

Dans la mesure où il convient d'autoriser X._____ à poursuivre son séjour en Suisse pour les raisons exposées ci-dessus, il est superflu d'examiner si la réintégration de l'intéressé dans son pays d'origine est possible au sens de l'art. 31 al. 1 let. g OASA.

7.

Il suit de là que le recours doit être admis, en ce sens que la décision de refus d'approbation et de renvoi du 24 août 2012 est annulée et que la délivrance en faveur de X._____ d'une autorisation de séjour dans le canton de Vaud est approuvée.

8.

8.1 Bien qu'elle succombe, l'autorité inférieure n'a pas à supporter de frais de procédure (art. 63 al. 2 PA).

Par ordonnance du 19 décembre 2012, le TAF a informé le recourant que, compte tenu de la précarité de ses moyens financiers et au vu des renseignements contenus dans le formulaire d'assistance judiciaire signé le 18 octobre 2012, il renonçait à percevoir de sa part une avance des frais de procédure. L'intéressé a en outre été avisé par cette autorité qu'il serait statué dans la décision finale sur la dispense éventuelle de ces frais, selon sa situation pécuniaire au moment de ladite décision. Dès lors qu'il obtient gain de cause dans le cadre de la présente procédure, le recourant n'a pas à supporter de frais de procédure (art. 63 al. 1 a contrario et al. 3 PA).

8.2 Il convient par ailleurs d'allouer au recourant des dépens pour les frais indispensables et relativement élevés occasionnés par la présente procédure de recours (cf. art. 64 al. 1 PA en relation avec l'art. 7 al. 1 et l'art. 10 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). En l'absence de décompte de prestations, le TAF fixe l'indemnité sur la base du dossier (cf. art. 14 al. 2 FITAF). Au regard de l'ensemble des circonstances, notamment de l'importance et du degré de complexité de la cause, du temps nécessaire consacré à la défense des intérêts du recourant et du tarif applicable en l'espèce, l'indemnité à titre de dépens sera fixée ex aequo et bono à 1'000 francs (TVA comprise).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis.

2.

La décision de l'ODM du 24 août 2012 est annulée et la délivrance d'une autorisation de séjour en faveur de X._____ en dérogation aux conditions d'admission (art. 30 al. 1 let. b LEtr) est approuvée.

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

4.

Un montant de 1'000 francs (TVA comprise) est alloué au recourant à titre de dépens, à charge de l'autorité inférieure.

5.

Le présent arrêt est adressé :

- au recourant, par l'entremise de son mandataire (Recommandé)
- à l'autorité inférieure, dossiers SYMIC 16145461 et N 536 010 en retour
- en copie, au Service de la population du canton de Vaud (Division Etrangers), pour information, avec dossier VD 927'562 en retour.

Le président du collège :

Le greffier :

Blaise Vuille

Alain Surdez

Expédition :