



Arrêt du 8 mai 2021

Composition

Jenny de Coulon Scuntaro (présidente du collège),
Daniele Cattaneo, Gregor Chatton, juges,
Nuno-Michel Schmid, greffier.

Parties

A. _____,
représentée par Guadalupe De Iudicibus, Centre Social
Protestant (CSP), Place M.-L. Arlaud 2, 1003 Lausanne,
recourante,

contre

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

Objet

Refus d'approbation à la prolongation de l'autorisation de sé-
jour et renvoi de Suisse (suite à la dissolution de la famille).

Faits :**A.**

A._____ est une ressortissante du Cameroun née le (...) 1973. Elle est la mère de deux enfants habitant à Yaoundé, B._____, né le (...) 1994, et C._____, née le (...) 1991. Commerçante de son état, elle a déposé une demande de visa pour entrer en Suisse le 14 janvier 2004 dans le but allégué d'assister au mariage de son frère, un requérant d'asile, avec une ressortissante suisse. Le visa lui a été refusé en date du 8 mars 2004.

B.

Elle est entrée clandestinement en Suisse au cours de la première moitié de l'année 2007 et y a poursuivi son séjour sans autorisation. Cinq de ses frères et sœurs vivent en Suisse.

C.

Le 26 juillet 2007, suite à des problèmes de santé dans le contexte d'une asthénie, les médecins du Centre hospitalier universitaire vaudois (ci-après : le CHUV) lui ont diagnostiqué une infection VIH stade CDC B3.

D.

D.a Le 1^{er} juillet 2011, l'intéressée a épousé D._____, ressortissant suisse né le (...) 1972, et a été mise au bénéfice d'une autorisation de séjour par regroupement familial. Celui-ci aurait été au courant des problèmes de santé de sa compagne dès le début du couple, ainsi que de son besoin de traitement médical continu.

D.b Des disputes conjugales sont apparues essentiellement en raison de la maladie de l'intéressée et du fait que celle-ci ne tombait pas enceinte. Le couple s'est séparé au début du mois de juin 2013.

D.c Par ordonnance du 31 juillet 2013, le Tribunal d'arrondissement de Lausanne a prononcé des mesures protectrices de l'union conjugale (ci-après : les MPUC) à l'endroit des époux. Il ressort de l'ordonnance précitée qu'aucun enfant n'est issu de l'union du couple, que l'intéressée était salariée auprès d'un établissement médico-social (ci-après : EMS) (...) à Lausanne et recevait à ce titre un revenu mensuel net de Frs. 3'490.-.

E.

E.a Le 18 juin 2014, A._____ a été entendue par le Service de la population du canton de Vaud (ci-après : le SPOP) dans le cadre d'un examen de situation. Lors de son audition, l'intéressée a évoqué les circonstances de son mariage avec D._____ et les motifs ayant conduit à leur séparation en juin 2013. La requérante a relevé qu'elle avait deux enfants âgés d'une vingtaine d'années vivant à Yaoundé. S'agissant de sa situation professionnelle, elle a déclaré qu'elle travaillait dans un EMS pour un salaire mensuel net de Frs. 3'000.- environ.

E.b Le 7 août 2014, D._____ a également été entendu par le SPOP dans le cadre d'un examen de situation. Il a déclaré avoir rencontré A._____ durant l'été 2009 et expliqué que l'absence de dialogue et le désaccord sur le partage des frais quotidiens avait conduit à la séparation du couple en juin 2013. Il a en outre relevé que son ex-compagne était très bien intégrée et qu'elle avait 5 frères et sœurs qui résidaient en Suisse.

F.

F.a Par courrier du 5 septembre 2014, le SPOP a fait savoir à l'intéressée qu'il entendait refuser la prolongation de son autorisation de séjour et lui a imparti un délai pour quitter la Suisse.

F.b Par pli du 24 décembre 2014, A._____ a transmis ses objections au SPOP. Elle a résumé le déroulement de sa vie conjugale en faisant savoir qu'elle était atteinte du virus du Sida et qu'elle était suivie auprès des hôpitaux du CHUV à Lausanne dans le cadre de son traitement. Elle a par ailleurs relaté sa situation socio-professionnelle en Suisse, sa bonne intégration et les risques de santé qu'elle encourrait en cas de retour au Cameroun en raison de sa séropositivité.

F.c Par décision du 11 janvier 2016, le SPOP s'est déclaré favorable à la poursuite du séjour en Suisse de la prénommée et a transmis le dossier au Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : le SEM) afin qu'il se détermine sur l'octroi de l'autorisation de séjour en application de l'art. 50 LEtr.

Pour le SPOP, l'intéressée satisfaisait la condition des « *raisons personnelles majeures* » en raison « *notamment* » de sa « *situation médicale* ».

G.

G.a Le 18 février 2016, à la demande du SEM, l'intéressée a produit un rapport médical indiquant qu'elle souffrait d'une infection VIH de stade CDC B3, diagnostiquée au mois de juillet 2007, et qu'elle suivait un traitement antirétroviral depuis le 17 novembre 2010 incluant les médicaments Truvada, Prezista et Norvir. Le rapport précisait que son état général était bon, que l'évolution de son infection VIH était favorable sous traitement antirétroviral avec une virémie indétectable et un taux de CD4 stable aux environs de 700 cell/mm³ et que des consultations médicales devaient avoir lieu quatre à cinq fois par année pour des tests sanguins (cf. dossier SEM p. 21 et 22).

G.b Le 24 février 2016, le SEM a transmis à l'intéressée un « consulting médical » daté du 17 septembre 2015 en matière de traitement du Sida au Cameroun et l'a informée qu'au vu des informations médicales en sa possession, il avait l'intention de refuser de donner son approbation à l'autorisation de séjour proposée par les autorités cantonales vaudoises.

G.c Le 29 mars 2016, A._____ a transmis ses observations au SEM dans le cadre de son droit d'être entendue ; elle a rappelé notamment sa situation médicale en soulignant que les soins disponibles au Cameroun ne lui permettraient pas de poursuivre efficacement son traitement et que son renvoi dans son pays d'origine mettrait en péril son intégrité physique.

Elle a par ailleurs indiqué qu'elle serait très certainement rejetée par sa communauté en raison de sa maladie et que sa famille ne pourrait lui prodiguer aucune aide. A cet égard, elle a invoqué le fait que sa mère âgée, auprès de laquelle vivaient ses deux enfants, était sans ressources.

Finalement, elle a rappelé son long séjour en Suisse depuis 2007 et sa bonne intégration.

G.d Par décision du 19 mai 2016, le SEM a refusé l'approbation à la prolongation de l'autorisation de séjour en faveur de l'intéressée et lui a imparté un délai de départ au 31 juillet 2016 pour quitter le territoire suisse.

L'autorité inférieure a tout d'abord relevé que la vie commune des époux avait clairement duré moins de trois ans, si bien que les conditions de l'art. 50 al. 1 let. a LETr n'étaient pas remplies.

Concernant l'état de santé de la requérante, le SEM a estimé qu'il n'était pas un élément décisif susceptible de justifier l'octroi d'une autorisation de

séjour en Suisse. A ce sujet, il a rappelé que la poursuite d'un traitement antirétroviral était possible dans des centres médicaux à Yaoundé et que les principes actifs nécessaires à son traitement étaient disponibles au Cameroun, précisant que A._____ présentait une virémie indétectable et qu'au 17 février 2016, elle présentait un taux de CD4 d'environ 700 cell/mm³, la mettant hors d'atteinte des complications les plus graves du Sida.

S'agissant des coûts, le SEM a indiqué que des traitements antirétroviraux subventionnés étaient dispensés dans les centres médicaux à Yaoundé et que l'intéressée serait en mesure de trouver un emploi au Cameroun, dès lors que sa maladie n'affectait guère sa capacité de travail pour autant qu'elle soit bien soignée.

L'autorité de première instance a en outre rappelé que la requérante était entrée illégalement en Suisse et qu'elle y avait poursuivi son séjour sans autorisation. Enfin, l'intéressée n'aurait pas invoqué et, *a fortiori*, pas démontré, l'existence d'obstacles à son retour au Cameroun.

H.

Par acte du 21 juin 2016, A._____ (ci-après : la recourante) a interjeté recours à l'encontre de la décision du SEM du 19 mai 2016 et conclu à son annulation ainsi qu'à l'octroi d'une autorisation de séjour en sa faveur.

En premier lieu, la recourante a affirmé qu'en cas de renvoi, l'accessibilité aux soins n'était pas objectivement garantie au Cameroun et que cela impliquait de manière certaine et à brève échéance une mise en danger concrète et sérieuse de sa vie et de son intégrité physique et psychologique. Elle a mis en évidence les coûts importants qui doivent être pris en charge pour traiter une infection VIH dans son pays d'origine ainsi que les problèmes financiers auxquels sa famille au Cameroun devait faire face.

Elle a également précisé que les personnes séropositives étaient discriminées, puisque cette maladie était considérée comme un fléau au Cameroun.

Au niveau professionnel, A._____ a souligné qu'elle travaillait en qualité d'auxiliaire de santé à 80% auprès de l'EMS (...) dans le cadre d'un contrat à durée indéterminée, qu'elle avait suivi une formation d'auxiliaire à la Croix-Rouge suisse au terme de laquelle elle avait effectué un stage au CHUV et qu'elle habitait en Suisse depuis près de 10 ans. L'autorité inférieure n'aurait de la sorte pas pris en compte son intégration poussée, ainsi

que ses attaches avec la Suisse. Celle-ci a finalement invoqué le fait que l'exécution de son renvoi transgressait des engagements de la Suisse relevant du droit international, tel que l'art. 3 CEDH (interdiction de la torture) en relation avec l'art. 10 al. 2 (droit à la vie et l'intégrité physique) et 3 Cst.

I.

Par courrier du 15 juin 2016, E. _____, citoyen suisse né le (...) 1972, a informé le SEM qu'il avait entamé, depuis plus d'un an, une relation suivie avec la recourante et qu'elle avait emménagé avec lui et ses trois enfants. Il a sollicité du SEM qu'il reconsidère son refus d'approbation afin que la recourante, lui-même et ses enfants puissent continuer de vivre ensemble.

J.

En date du 24 avril 2017, D. _____ a introduit auprès du Tribunal d'arrondissement de Lausanne une demande unilatérale de divorce d'avec la recourante.

K.

Par arrêt du 15 novembre 2017 dans la cause F-3883/2016, le Tribunal fédéral administratif fédéral a admis le pourvoi de la recourante contre la décision du SEM du 19 mai 2016, annulé la décision attaquée et renvoyé la cause à l'autorité inférieure pour instruction complémentaire.

Selon les constatations du Tribunal, les médicaments qui seraient disponibles selon le plan national camerounais, ne le sont pas dans la pratique, ou en tout cas que partiellement, et le Prezista – un des trois médicaments qui doit être pris à vie par la recourante – n'était pas disponible au Cameroun (cf. arrêt précité, consid. 10.1). Ainsi, même si des médicaments de substitution existaient au Cameroun pour remplacer le Norvir et si le Truvada était disponible dans l'Hôpital général de Yaoundé dans le cadre du programme national de lutte contre le Sida, il n'en demeurerait pas moins qu'aucun élément au dossier ne permettait de se déterminer quant à la possibilité de se procurer des médicaments remplaçant le Prezista.

Dans ces conditions, il se justifiait de renvoyer la cause à l'autorité intimée afin qu'elle procédât à toutes les mesures d'instruction complémentaires qu'elle jugerait utiles et nécessaires à cet effet. Ensuite, une nouvelle décision devait être prise, dans laquelle l'autorité inférieure procéderait à une pesée générale des critères déterminants dans le sens des art. 31 al. 1 let. f OASA et 83 al. 4 LEtr (cf. arrêt précité, consid. 10.1).

L.

Le 19 janvier 2018, l'intéressée a produit un nouveau certificat médical, lui-même daté du 18 janvier 2018, indiquant que l'évolution de son traitement antirétroviral était favorable avec une virémie indétectable et un taux de CD4 stable aux environs de 600 cell/mm³. Le rapport médical indique en outre que l'intéressée a bénéficié entre les mois de novembre 2010 et juillet 2017 d'une combinaison de rétroviraux par la combinaison de Tenofovir (TDF), Emtricitabine (FTC) et Darunavir avec Ritonavir. Enfin, il est indiqué que le traitement actuel de la recourante consiste en une combinaison des médicaments Descovy, Prezista et Norvir.

M.

Le 5 mars 2018, le Tribunal d'arrondissement de Lausanne a prononcé le divorce de la recourante et de D. _____. Suite à cet événement, et après plusieurs années de séparation légale, E. _____ a entamé des démarches pour divorcer de son épouse, afin de pouvoir épouser la recourante.

N.

Le 28 mars 2018, la section compétente du SEM en matière d'analyses médicales a établi un « consulting » indiquant que les médicaments antirétroviraux Descovy et Darunavir, principes actifs du Prezista, n'étaient pas disponibles au Cameroun.

O.

Le 21 juin 2018, l'Ambassade de Suisse à Yaoundé a transmis au SEM une liste des différents protocoles applicables au Cameroun en matière de traitement du VIH.

Le 16 janvier 2019, la même Ambassade a fait parvenir au SEM une copie des « *directives nationales de prévention et de prise en charge du VIH au Cameroun* ».

P.

Par courrier du 23 janvier 2019, le SEM a transmis à la recourante les documents reçus de l'Ambassade de Suisse à Yaoundé en matière de traitement du VIH, ainsi que son « consulting médical » du 28 mars 2018 et l'a informée de son intention de refuser son approbation à l'autorisation de séjour proposée par les autorités cantonales vaudoises.

Q.

Le 22 février 2019, la recourante a transmis, par l'entremise de son mandataire, ses déterminations au SEM dans le cadre du droit d'être entendu.

Dans ses observations, elle a relevé que le médicament Descovy et le composé Darunavir contenu dans le Prezista n'étaient pas disponibles au Cameroun selon le consulting du SEM établi le 28 mars 2018. Elle a par ailleurs souligné les risques inhérents à une modification de son traitement sur le plan de son intégrité physique.

L'intéressée a également invoqué les coûts engendrés par son traitement et les difficultés qu'elle rencontrerait sur le plan économique en cas de retour dans sa patrie. La recourante a encore invoqué sa bonne intégration et ses attaches en Suisse sur le plan personnel et familial.

R.

Par décision du 11 avril 2019, le SEM a refusé l'approbation à la prolongation de l'autorisation de séjour en faveur de l'intéressée et lui a imparté un délai de départ au 15 juillet 2019 pour quitter le territoire suisse.

R.a S'agissant des motifs médicaux invoqués, le SEM a estimé, suite à son instruction complémentaire, que la situation médicale actuelle de la requérante ne constituait pas une « *raison personnelle majeure* » au sens de l'art. 50 al. 1 let. b LEtr et que le traitement entrepris en Suisse pouvait être poursuivi de manière adéquate au Cameroun. Sur ce plan, l'autorité de première instance s'est référée à un arrêt du TAF rendu le 1^{er} février 2018 dans la cause E-3050/2014, dans lequel il aurait été jugé que le Cameroun disposerait d'infrastructures médicales susceptibles de prendre en charge les personnes atteintes du VIH, notamment dans les centres médicaux de Douala et Yaoundé, et que les trithérapies seraient largement subventionnées au Cameroun, leur financement étant en grande partie assuré par l'aide internationale.

R.b L'autorité de première instance a en outre relevé que les directives établies par les autorités camerounaises en matière de traitement du Sida révélaient que de nombreux traitements antirétroviraux de première et deuxième lignes étaient aujourd'hui disponibles au Cameroun pour les personnes atteintes du VIH et que des traitements de troisième ligne étaient également possibles, moyennant une requête d'autorisation d'importation émanant d'un Centre de traitement agréé (CTA) adressé au Ministère de la santé publique du Cameroun.

R.c Sur le plan des traitements antirétroviraux entrepris par la recourante, le SEM a indiqué qu'il ressortait des rapports médicaux au dossier que l'intéressée souffrait d'une infection par le VIH de stade CDC B3, et que selon ce système de classification, l'intéressée présenterait une atteinte modérée du système immunitaire. Le dernier rapport médical produit indiquerait que l'intéressée présenterait toujours un taux de lymphocytes relativement élevé, de l'ordre de 600 cell/mm³ et une virémie indétectable grâce aux traitements antirétroviraux qui lui ont été administrés. Son état de santé général serait bon et selon son médecin, elle devait pouvoir bénéficier d'un suivi régulier quatre à cinq fois par année. La recourante aurait réagi favorablement à la thérapie antirétrovirale entreprise et la poursuite de son traitement lui permettrait de se situer aujourd'hui hors d'atteinte des complications les plus graves du Sida.

R.d Le SEM n'entendait pas nier qu'un arrêt de la trithérapie entreprise entraînerait une destruction progressive de son système immunitaire, mais il soutenait qu'il n'apparaissait pas du dossier que l'intéressée ne puisse en aucune manière poursuivre son traitement antirétroviral au Cameroun. En effet, pour l'autorité inférieure, le rapport médical du 18 janvier indiquait que l'intéressée suivait un protocole du 17 novembre 2010 au 6 juillet 2017 par une combinaison de médicaments rétroviraux Tenofovir, Emtricitabine et Darunavir avec Ritonavir et :

(a) que le Tenofovir et l'Emtricitabine étaient disponibles de manière standard au Cameroun ; et

(b) que le composé Darunavir avec Ritonavir, appliqué aux traitements de troisième ligne selon les directives en matière de Sida établies par le Ministère de la Santé au Cameroun, pouvaient être importés par le biais d'une requête en autorisation d'importation.

R.e Enfin, le SEM a indiqué que le traitement actuel de la recourante consiste en une combinaison des médicaments Descovy, Prezista et Norvir :

(a) S'agissant du Descovy, il ressortirait de la littérature spécialisée que ce médicament contiendrait les molécules de l'Emtricitabine et une version améliorée du Tenofovir, à savoir le Tenofovir disproxil fumarate. En d'autres termes, il s'agirait d'une nouvelle version du Truvada (Emtricitabine + Tenofovir), disponibles au Cameroun. Selon le consulting du 17 septembre 2015, versé au dossier, le médicament Norvir, dont la substance active est

le Ritonavir, n'existe au Cameroun que dans une combinaison avec le Lopinavir, ce dernier étant disponible au Cameroun dans les traitements de deuxième ligne.

(b) Quant au Prezista, qui contient la substance active du Darunavir, ce médicament ne serait pas disponible au Cameroun, selon les informations transmises par la section analyse du SEM. Toutefois, comme indiqué plus haut, le composé Darunavir + Ritonavir pourrait être importé au Cameroun par le biais d'une autorisation d'importation.

R.f En conclusion, l'autorité inférieure a fait valoir que de nombreux choix thérapeutiques existaient au Cameroun en matière de trithérapie et qu'on ne saurait assimiler la situation de l'intéressée à un cas de rigueur au seul motif qu'un traitement prescrit selon les normes suisses ne pourrait pas être poursuivi dans son pays d'origine, et que ce qui comptait était l'accès à des soins, le cas échéant alternatifs, qui correspondraient aux standards du pays d'origine et qui seraient adéquats à l'état de santé de la recourante, quand bien même ils seraient d'une efficacité moindre que ceux disponibles en Suisse.

Par conséquent, pour l'autorité de première instance, il n'apparaissait pas que la recourante nécessitât impérativement des soins médicaux ne pouvant être prodigués qu'en Suisse, sous peine d'entraîner de manière certaine et à brève échéance une mise en danger concrète et sérieuse de sa vie ou de son intégrité physique.

De plus, elle bénéficierait à son retour au Cameroun d'un suivi médical suffisant et sa réintégration ne serait pas gravement compromise au regard de sa situation personnelle, l'intéressée n'ayant aucune attache particulièrement étroite avec la Suisse. Pour le SEM, les motifs familiaux invoqués ne sauraient constituer, à eux seuls, un élément susceptible de justifier la poursuite du séjour de la recourante en Suisse et donc celle-ci ne saurait se prévaloir de raisons personnelles majeures au sens de l'art. 50 al. 1 let. b LEtr en lien avec l'art. 31 OASA.

S.

Par acte du 9 mai 2019, A. _____ a recouru auprès du Tribunal contre la décision du SEM du 11 avril 2019 refusant son approbation à la prolongation d'une autorisation de séjour en Suisse, et conclu principalement à l'annulation de la décision attaquée, à l'octroi d'une autorisation de séjour en sa faveur, et subsidiairement à la constatation de l'illégalité ou de l'inexigibilité de son renvoi de Suisse.

S.a Pour la recourante, la décision du SEM serait arbitraire et inopportune ; l'intéressée soutient qu'elle remplirait toutes les conditions de l'art. 50 al. 1 let 2 et al. 2 LEtr, ainsi que celles de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr, car elle se trouverait dans un cas individuel d'extrême gravité en cas de renvoi au Cameroun. Enfin, elle estime que son renvoi ne serait ni légitime, ni exigible au sens de l'art. 83 LEtr.

S.b Par rapport à l'art. 50 al. 2 LEtr, la recourante a indiqué avoir été mariée deux ans avec un ressortissant suisse et avoir besoin, sa vie durant, d'un traitement médical sans lequel une mise en danger concrète et sérieuse de sa vie et de son intégrité corporelle serait certaine, et que sa réintégration au Cameroun serait gravement compromise, au vu du manque d'accessibilité aux soins et des discriminations liées au VIH. Son séjour en Suisse s'imposerait donc pour des « *raisons personnelles majeures* » au sens de l'art. 50 al. 1 let. b LEtr.

S.c La recourante a informé que son traitement médical actuel était composé de trois médicaments devant être pris sa vie durant : le Descovy, le Prezista et le Norvir (cf. certificat médical daté du 13 février 2019 du Dr F._____) et qu'il convenait d'examiner la disponibilité de ces médicaments dans le pays de retour.

S.d La recourante souffrirait d'une infection VIH stade CDC B3 et serait en traitement depuis 2007 auprès du CHUV. L'évolution de l'infection serait favorable grâce aux traitements adoptés en Suisse. La prénommée a argué que le manque de suivi médical l'exposerait à une mise en danger concrète et sérieuse de sa vie et de son intégrité physique, l'absence de médicaments conduisant à une perte des défenses immunitaires et menant au décès.

Selon ses médecins traitants, le D^r G._____ et la D^{resse} H._____, l'accès aux soins au Cameroun serait plus difficile en termes de disponibilité de médicaments et sur ce plan, le « consulting » médical établi par le SEM le 17 septembre 2015 ferait état d'indisponibilité de certains médicaments dans la pratique : le Prezista ne serait pas disponible au Cameroun et le Norvir n'existerait pas en tant que tel au Cameroun, mais serait disponible sous une autre combinaison. Le rapport du SEM ferait également état de possibles ruptures de stock concernant des médicaments dits disponibles ainsi que le coût important que représente un traitement antirétroviral. Des traitements « subventionnés » existeraient à certaines conditions, mais le traitement ne pouvait pas être garanti pour autant.

S.e Dans le nouveau « consulting » médical établi par la section analyse du SEM en date du 28 mars 2018, il aurait été établi que deux des molécules requises par le traitement de la recourante, notamment le Prezista et le Descovy, n'étaient pas disponibles au Cameroun et que le remplaçant du Prezista, le Derunavir, n'existait pas non plus dans ce pays. De ce point de vue, l'analyse propre du SEM confirmait que les médicaments actuellement utilisés par la recourante n'existaient pas au Cameroun et qu'il n'y avait pas non plus sur place un équivalent à l'une de ces molécules.

Concernant le Norvir, le « consulting » médical du SEM n'aurait fourni aucune information. Dans ces circonstances, un renvoi au Cameroun serait susceptible de mettre en danger la vie de la recourante de manière concrète et certaine. De plus, les frais de traitement seraient à sa charge au Cameroun, un pays qu'elle a quitté depuis plus de 10 ans et où elle n'a aucune ressource.

S.f Enfin, la recourante a versé au dossier un certificat médical du 3 mai 2019, indiquant le processus thérapeutique ayant amené les médecins à exclure toute autre médication et expliquant pourquoi les options thérapeutiques de la recourante étaient limitées (notamment analyse des résistances et historique du traitement).

S.g Sur le plan familial, la recourante n'aurait personne sur qui compter au Cameroun. Elle aurait deux enfants majeurs avec qui elle n'aurait plus de contact. Sa fille C. _____ aurait de graves problèmes de santé et son fils B. _____ d'importantes difficultés financières. Elle n'aurait aucun moyen financier pour subvenir à ses besoins une fois de retour ; sa réintégration dans son pays d'origine serait donc fortement compromise, en raison de son état de santé et des conséquences sociales de sa maladie. Ces faits, a-t-elle argué, constitueraient des « *raisons personnelles majeures* » au sens de l'art. 50 al. 1 let. b et al. 2 LEtr.

T.

L'autorité de première instance a déposé ses observations en date du 8 juillet 2019 et conclu au rejet du recours dans toutes ses conclusions. Pour le SEM, compte tenu de l'évolution favorable de son infection au VIH et des différents protocoles qui sont maintenant disponibles au Cameroun en matière de lutte contre le Sida, il y avait lieu de considérer que la recourante pouvait avoir accès dans son pays d'origine à un traitement antirétroviral adapté à son état de santé actuel.

U.

Par réplique du 8 août 2019, la recourante a répondu aux observations du SEM du 8 juillet 2019. Elle a nié que le SEM eût démontré que l'accès aux soins de la recourante au Cameroun ne fût établi et argué que l'autorité de première instance n'avait ni vérifié concrètement les conditions d'accès, ni étayé médicalement qu'elle pourrait changer de molécules sans danger pour elle et que l'accès aux soins au Cameroun n'était ni objectivement ni subjectivement suffisamment garanti dans sa situation particulière. Elle a maintenu ses conclusions tendant à l'admission de son recours.

V.

En date du 21 août 2019, le SEM a indiqué que les écritures de la recourante ne permettaient pas une appréciation différente du cas d'espèce et maintenu ses conclusions tendant au rejet du recours. Il a de plus soutenu que de nombreux traitements antirétroviraux existaient désormais au Cameroun et que la recourante pouvait y recevoir les soins essentiels nécessités par sa maladie. De plus, l'autorité de première instance a soutenu que sa situation médicale, à elle seule, ne constituait pas un élément décisif susceptible de faire obstacle au renvoi.

W.

Par pli du 30 septembre 2019, la recourante a déposé de nouvelles remarques concernant le manque d'accessibilité aux soins au Cameroun ainsi que plusieurs pièces additionnelles. L'une d'elles était une lettre d'information du 29 mars 2018 de l'observateur indépendant mondial AIDSPAN, qui fait état de plusieurs problèmes financiers concernant le traitement de cette maladie et que seuls un peu plus de la moitié des personnes malades étaient sous traitement.

X.

X.a Par lettre du 18 octobre 2019, le SEM a indiqué que les éléments présentés par la recourante dans ses écritures du 30 septembre 2019 ne permettaient pas une appréciation différente des circonstances.

X.b Par pli du 8 novembre 2019, la recourante a également renoncé à déposer de plus amples remarques.

X.c Le Tribunal a clos l'échange d'écritures par ordonnance du 15 novembre 2019.

Y.

Y.a Par ordonnance du 10 mars 2020, le Tribunal a requis des informations et des pièces complémentaires de la part de la recourante, notamment concernant ses projets de mariage avec E. _____, au vu du fait qu'un tel mariage était susceptible d'avoir un impact sur la procédure de recours.

Y.b La recourante a déposé des informations et pièces complémentaires en date du 22 avril 2020, desquelles il ressort que la recourante et E. _____ confirment leur intention de se marier une fois le divorce de ce dernier finalisé. Les pièces déposées confirment également que la recourante continuait de travailler dans l'EMS (...) et qu'elle avait augmenté son taux de travail de 80% à 100%.

Y.c L'autorité inférieure a déposé ses observations en date du 27 mai 2020, indiquant que les informations et pièces additionnelles soumises par la recourante en date du 22 avril 2020 n'étaient pas de nature à modifier sa prise de position exprimée dans leur communication du 8 juillet 2019.

Z.

Z.a Par ordonnance du 28 juillet 2020, notant à nouveau qu'un éventuel mariage entre la recourante et E. _____ était susceptible d'avoir un impact sur la procédure de recours, le Tribunal a invité A. _____ à le renseigner sur l'état d'avancement de la procédure de divorce de E. _____ et celle de mariage entre les deux prénommés.

Z.b La recourante a indiqué, en date du 25 août 2020, que la procédure de son conjoint était toujours en cours, qu'elle formait un couple avec lui depuis 5 ans et que leurs liens affectifs étaient « *forts et importants* ». La recourante a précisé en outre qu'elle avait obtenu en juillet 2020 un diplôme de CFC en assistante de soins de santé communautaire et qu'elle bénéficiait dès lors d'un contrat de travail de durée indéterminée, avec un salaire brut annuel de Frs. 59'852.-. Enfin, elle a souligné vivre en Suisse depuis plus de 13 ans, avoir fait preuve d'une intégration poussée et avoir de fortes attaches en Suisse ainsi qu'une vie privée et familiale protégées par l'art. 8 CEDH.

AA.

AA.a Par ordonnance du 4 septembre 2020, le Tribunal a requis des pièces et informations complémentaires de la part de la recourante visant à étayer la nature et le degré d'intensité de ses relations avec E. _____ ainsi que

les enfants de ce dernier et à informer le Tribunal sur la nature de la vie de famille effectivement vécue.

AA.b La requérante a versé au dossier plusieurs pièces et informations en date du 3 novembre 2020, desquels il ressort notamment :

- que E. _____ considère avoir avec la requérante une vie de couple « *comme n'importe quel autre couple marié* », partageant ensemble leurs loisirs, leurs repas, leur projets et leur toit (cf. attestation de E. _____ du 13 octobre 2020, annexée aux écritures de la requérante du 3 novembre 2020). Il a en outre affirmé que ses enfants avaient un excellent lien avec cette dernière, et qu'ils l'auraient « *très bien acceptée comme belle-mère* ». Le couple n'aurait certes pas de projet de descendance commune au vu de leur âge (E. _____ a 48 ans et déjà trois enfants, et la requérante a 43 ans et des problèmes de santé) mais ils assumeraient ensemble les responsabilités de coparentalité dans le cadre de leur famille recomposée ;
- que la procédure de divorce de E. _____ était toujours en cours ;
- que la requérante ne figurait pas au casier judiciaire, qu'elle n'avait jamais bénéficié de prestations de l'aide sociale et que les poursuites qui ont pu être entamées contre elle auraient toutes été réglées (poursuites liées notamment au paiement de primes d'assurance maladie) ;
- que la requérante revendiquait le droit à la vie privée au sens de l'art. 8 CEDH, au vu de son intégration poussée ainsi que du nombre d'années passées en Suisse, et ce indépendamment de sa relation avec E. _____.

AA.c En date du 2 décembre 2020, le SEM a indiqué que la situation familiale et professionnelle de la requérante et ses écritures du 3 novembre 2020 ne lui permettaient pas une appréciation différente du cas d'espèce.

AA.d Par ordonnance du 11 décembre 2020, le Tribunal a clos l'échange d'écritures.

BB.

Les divers autres arguments invoqués dans le cadre de la procédure de recours seront examinés, si nécessaire, dans les considérants en droit ci-après.

Droit :**1.**

1.1 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions en matière de refus d'approbation à la prolongation d'une autorisation de séjour et de renvoi prononcées par le SEM - lequel constitue une unité de l'administration fédérale telle que définie à l'art. 33 let. d LTAF - sont susceptibles de recours au Tribunal, qui statue comme autorité précédant le Tribunal fédéral (ci-après : le TF), pour autant que le droit fédéral ou international y donnent un droit (cf. art. 1 al. 2 LTAF en relation avec l'art. 83 let. c ch. 2 *a contrario* LTF). D'après la jurisprudence, il suffit qu'il existe un droit potentiel à l'autorisation, étayé par une motivation soutenable pour que la voie du recours en matière de droit public soit ouverte (cf. ATF 136 II 177 consid. 1.1 ; arrêts du TF 2C_2/2016 du 23 août 2016 consid. 1 et 2C_972/2010 du 24 mai 2011 consid. 1.1).

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

1.3 L'intéressée 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.

2.1 Sous réserve du consid. 4 *infra*, le Tribunal examine les décisions qui lui sont soumises avec un plein pouvoir d'examen en fait et en droit. La recourante peut ainsi invoquer devant le Tribunal la violation du droit fédéral, y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation, la constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents ainsi que l'inopportunité de la décision entreprise, sauf lorsqu'une autorité cantonale a statué comme autorité de recours (art. 49 PA).

2.2 L'autorité de recours applique le droit d'office, sans être liée par les motifs invoqués par les parties (art. 62 al. 4 PA), ni par les considérants juridiques de la décision attaquée (ATAF 2014/24 consid. 2.2 et ATAF 2009/57 consid. 1.2 ; voir également arrêt du TF 1C_214/2015 du 6 novembre 2015 consid. 2.2.2), sous réserve des considérations évoquées au consid. 4, *infra*. Aussi peut-elle admettre ou rejeter le pourvoi pour d'autres motifs que ceux invoqués.

2.3 Dans son arrêt, elle prend en considération l'état de fait existant au moment où elle statue (cf. ATAF 2014/1 consid. 2), sous réserve des limitations imposées par le fait qu'il s'agit d'un arrêt sur recours rendu suite à un arrêt du TAF de cassation (cf. *infra*, consid. 4.1).

3.

La décision querellée a été rendue avant l'entrée en vigueur de la LEI (RS 142.20). En l'occurrence, le Tribunal ne décèle pas de motifs importants d'intérêt public à même de commander l'application du nouveau droit et il y a lieu d'appliquer la législation déterminante dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2018 (cf., à ce sujet, arrêt du TAF F-1382/2017 du 9 avril 2019 consid. 2 et les réf. cit.).

4.

4.1 En principe, le Tribunal administratif fédéral dispose d'un plein pouvoir d'examen (art. 49 PA). Il constate les faits et applique le droit d'office (art. 62 al. 4 PA). Néanmoins, il se limite en général aux griefs invoqués et n'examine les autres points que dans la mesure où les arguments des parties ou le dossier l'y incitent (ATF 122 V 157 consid. 1a, 121 V 204 consid. 6c).

Cependant, lorsque comme en l'espèce, le Tribunal administratif fédéral a admis un recours et renvoyé l'affaire à l'autorité précédente pour instruction complémentaire, les considérants de l'arrêt du Tribunal administratif fédéral lient les parties et le Tribunal lui-même (cf. application par analogie de principes que le Tribunal fédéral s'applique à lui-même dans des cas d'admission de recours par la voie d'arrêts de nature cassatoire, ATF 125 III 421 consid. 2a p. 423 ; arrêts du TF 2C_1156/2012 du 19 juillet 2013 consid. 3 ; 5A_866/2012 du 1^{er} février 2013 consid. 4.2). Il s'ensuit que ce dernier ne peut pas se fonder sur des motifs qu'il avait écartés ou dont il avait fait abstraction dans sa précédente décision.

Quant aux parties, elles ne peuvent plus faire valoir, dans un nouveau recours contre la seconde décision du SEM, des moyens que le TAF avait rejetés dans son arrêt de renvoi (cf. par analogie, ATF 133 III 201 consid. 4.2 p. 208) ou qu'il n'avait pas eu à examiner, faute pour les parties de les avoir invoqués dans la première procédure de recours, alors qu'elles pouvaient – et devaient – le faire (ATF 135 III 334 consid. 2 p. 335 ; 111 II 94 consid. 2 p. 95).

L'autorité précédente est tenue, pour sa part, de fonder sa nouvelle décision sur les considérants de droit de l'arrêt de renvoi ; elle est liée par ce qui a déjà été tranché par le Tribunal administratif fédéral, ainsi que par les constatations de fait qui n'ont pas été critiquées devant lui ; des faits nouveaux ne peuvent être pris en considération que sur les points ayant fait l'objet du renvoi, lesquels ne peuvent être ni étendus, ni fondés sur une base juridique nouvelle (par analogie, ATF 135 III 334 consid. 2 ; arrêt du TF 2C_519/2013 du 3 septembre 2013 consid. 2.1).

4.2 En l'occurrence, dans son arrêt F-3883/2016 du 15 novembre 2017, le Tribunal administratif fédéral a jugé, d'une manière qui lie la Cour de céans, qu'une cassation était nécessaire sur la base de l'art. 50 al. 1 let. b LEtr alternativement les dispositions sur l'admission provisoire, afin de déterminer si la médication antirétrovirale nécessitée par l'intéressée serait disponible et accessible dans son pays d'origine. Le Tribunal a notamment indiqué, au consid. 10 dudit arrêt :

« Ainsi, même si des médicaments de substitution existent au Cameroun pour remplacer le Norvir et si le Truvada est disponible dans l'Hôpital général de Yaoundé dans le cadre du programme national de lutte contre le sida, il n'en demeure pas moins qu'aucun élément au dossier ne permet de se déterminer quant à la possibilité de se procurer des médicaments remplaçant le Prezista. Dans ces conditions, il se justifie de renvoyer la cause à l'autorité intimée afin qu'elle procède à toutes les mesures d'instruction complémentaires qu'elle juge utiles et nécessaires à cet effet. Ensuite, une nouvelle décision sera prise, dans laquelle l'autorité inférieure procédera à une pesée générale des critères déterminants dans le sens des art. 31 al. 1 let. f OASA et 83 al. 4 LEtr. »

5.

5.1 Suite à l'arrêt de cassation du TAF F-3883/2016 du 15 novembre 2017, le SEM a rendu une nouvelle décision le 11 avril 2019, dans laquelle il a à nouveau refusé l'approbation à la prolongation de l'autorisation de séjour en faveur de la recourante et lui a imparti un délai pour quitter le territoire suisse.

Dans le cadre de la présente procédure, il appartient ainsi au Tribunal d'examiner principalement si l'accès à la médication antirétrovirale nécessitée par l'état de santé de la recourante peut être considéré comme suffisamment assuré dans son pays d'origine et de se déterminer également, dans ce contexte, si la poursuite de son séjour en Suisse s'impose pour

des raisons personnelles majeures, en considération également de sa situation personnelle et familiale.

5.2 S'agissant des motifs médicaux invoqués, le SEM a estimé, suite à son instruction complémentaire, que la situation médicale actuelle de la requérante ne constituait pas une « *raison personnelle majeure* » au sens de l'art. 50 al. 1 let. b LEtr et que le traitement entrepris en Suisse pouvait être poursuivi de manière adéquate au Cameroun.

5.2.1 L'autorité de première instance a relevé que de nombreux traitements antirétroviraux de première et deuxième lignes étaient aujourd'hui disponibles au Cameroun pour les personnes atteintes du VIH et que des traitements de troisième ligne étaient également possibles, moyennant une requête d'autorisation d'importation émanant d'un Centre de traitement agréé (CTA) adressé au Ministère de la santé publique du Cameroun.

5.2.2 Le SEM n'entendait pas nier qu'un arrêt de la trithérapie entreprise par la recourante entraînerait une destruction progressive de son système immunitaire, mais il soutenait qu'il n'apparaissait pas du dossier que l'intéressée ne puisse en aucune manière poursuivre son traitement antirétroviral au Cameroun. En effet, pour l'autorité inférieure, le rapport médical du 18 janvier 2018 indiquait que l'intéressée suivait un protocole du 17 novembre 2010 au 6 juillet 2017 par une combinaison de médicaments rétroviraux Tenofovir, Emtricitabine et Darunavir avec Ritonavir et :

(a) que le Tenofovir et l'Emtricitabine étaient disponibles de manière standard au Cameroun ; et

(b) que le composé Darunavir avec Ritonavir, appliqué aux traitements de troisième ligne selon les directives en matière de Sida établies par le Ministère de la Santé au Cameroun, pouvaient être importés par le biais d'une requête en autorisation d'importation.

5.2.3 Enfin, le SEM a indiqué que le traitement actuel de la recourante consiste en une combinaison des médicaments Descovy, Prezista et Norvir :

(a) que s'agissant du Descovy, il ressortirait de la littérature spécialisée que ce médicament contiendrait les molécules de l'Emtricitabine et une version améliorée du Tenofovir, à savoir le Tenofovir disproxil fumarate. En d'autres termes, il s'agirait d'une nouvelle version du Truvada (Emtriciabine + Tenofovir), disponibles au Cameroun. Selon le consulting du 17 septembre 2015, versé au dossier, le médicament Norvir, dont la substance active est

le Ritonavir, n'existe au Cameroun que dans une combinaison avec le Lopinavir, ce dernier étant disponible au Cameroun dans les traitements de deuxième ligne.

(b) Quant au Prezista, qui contient la substance active du Darunavir, ce médicament ne serait pas disponible au Cameroun, selon les informations transmises par la section analyse du SEM. Toutefois, comme indiqué plus haut, le composé Darunavir + Ritonavir peut-être importé au Cameroun par le biais d'une autorisation d'importation.

5.2.4 En conclusion, l'autorité inférieure a admis que le Prezista n'était pas disponible au Cameroun et que pour l'être ce dernier devrait faire l'objet d'une demande d'importation, sans aucune garantie qu'une telle demande ne fût accueillie favorablement ou si elle l'était, que les médicaments nécessaires lui seraient mis à disposition d'une manière qui lui serait financièrement accessible ou en temps utile pour combattre sa maladie, ou du moins la garder sous contrôle.

De plus, le SEM n'a pas établi que la recourante aurait accès à des soins alternatifs au Prezista, qui correspondraient aux standards du pays d'origine et qui seraient adéquats à l'état de santé de la recourante, vu que la troisième composante des besoins en médicaments de cette dernière serait en toute vraisemblance non-disponible dans son pays d'origine. Enfin, l'autorité de première instance n'a pas établi que l'absence de cette troisième composante ne mettrait pas en danger, à terme, la vie de la recourante. Au contraire, sur ce plan, le Tribunal note la position de l'autorité inférieure, qui n'entendait pas nier qu'un arrêt de la trithérapie entreprise entraînerait une destruction progressive de son système immunitaire, mais qui considérait que cela n'était pas un motif suffisant pour constituer une « *raison personnelle majeure* », permettant à la recourante de rester en Suisse au sens des dispositions légales invoquées.

6.

6.1 Dans son recours du 9 mai 2019, A._____ a conclu principalement à l'annulation de la décision attaquée, à l'octroi d'une autorisation de séjour en sa faveur, et subsidiairement à la constatation de l'illégalité ou de l'inexigibilité de son renvoi de Suisse. Elle a argué qu'elle se trouverait dans un cas individuel d'extrême gravité et qu'en cas de renvoi au Cameroun, sa réintégration dans son pays d'origine serait gravement compromise, au vu du manque d'accessibilité aux soins. Elle a conclu que son séjour en

Suisse s'imposerait donc pour des « *raisons personnelles majeures* » au sens de l'art. 50 al. 1 let. b LEtr.

6.2 Dans ses écritures, la recourante a informé que son traitement médical actuel était composé de trois médicaments devant être pris sa vie durant : le Descovy, le Prezista et le Norvir (cf. certificat médical daté du 13 février 2019 du Dr F. _____) et qu'il convenait d'examiner la disponibilité de ces médicaments dans le pays de retour, la prénommée arguant que le manque de suivi médical l'exposerait à une mise en danger concrète et sérieuse de sa vie et de son intégrité physique, l'absence de médicaments conduisant à une perte des défenses immunitaires et menant au décès.

Selon ses médecins traitants, le D^r G. _____ et la D^{resse} H. _____, l'accès aux soins au Cameroun serait plus difficile en termes de disponibilité de médicaments et sur ce plan, le « consulting » médical établi par le SEM le 17 septembre 2015 ferait état d'indisponibilité de certains médicaments dans la pratique : le Prezista ne serait pas disponible au Cameroun et le Norvir n'existerait pas en tant que tel au Cameroun, mais serait disponible sous une autre combinaison. Le rapport du SEM ferait également état de possibles ruptures de stock concernant des médicaments dits disponibles ainsi que le coût important que représente un traitement antirétroviral. Des traitements « subventionnés » existeraient à certaines conditions, mais le traitement ne pouvait pas être garanti pour autant.

6.3 Dans le nouveau « consulting » médical établi par la section analyse du SEM en date du 28 mars 2018, il aurait été établi que deux des molécules requises par le traitement de la recourante, notamment le Prezista et le Descovy, n'étaient pas disponibles au Cameroun et que le remplaçant du Prezista, le Derunavir, n'existait pas non plus dans ce pays. De ce point de vue, l'analyse propre du SEM confirmait que les médicaments actuellement utilisés par la recourante n'existaient pas au Cameroun et qu'il n'y avait pas non plus sur place un équivalent à l'une de ces molécules.

Concernant le Norvir, le « consulting » médical du SEM n'aurait fourni aucune information. Dans ces circonstances, un renvoi au Cameroun serait susceptible de mettre en danger la vie de la recourante de manière concrète et certaine. De plus, les frais de traitement seraient à sa charge au Cameroun, un pays qu'elle a quitté depuis plus de 10 ans et où elle n'a aucune ressource.

6.4 Sur ce plan, le Tribunal se positionne comme suit :

6.4.1 L'analyse même du SEM a établi que deux des molécules requises par le traitement de la recourante, notamment le Prezista et le Descovy, n'étaient pas disponibles au Cameroun et que le remplaçant du Prezista, le Derunavir, n'existait pas non plus dans ce pays. Dans ces circonstances, il n'est pas possible de suivre l'appréciation de l'autorité de première instance, selon laquelle la situation de l'intéressée ne serait pas un cas de rigueur « *au seul motif qu'un traitement prescrit selon les normes suisses ne pourrait pas être poursuivi dans son pays d'origine* », car le SEM n'a pas établi qu'un traitement alternatif existerait et qu'il serait, dans les faits, disponible à la recourante dans son pays d'origine.

L'autorité inférieure s'est cantonnée à indiquer que « *ce qui comptait était l'accès à des soins* », mais elle n'a pas démontré, à satisfaction de droit, que la recourante pourrait accéder à des soins médicaux efficaces et appropriés au regard de sa maladie ou suivre sur place un traitement alternatif médicalement acceptable même pour les standards du pays d'origine. En fait, le traitement qu'elle nécessite ne semble simplement pas être disponible au Cameroun, et l'arrêt du traitement conduirait, à terme, à la mort de la recourante.

6.5 L'indisponibilité du Prezista semble par ailleurs toujours être d'actualité au Cameroun, selon les dernières informations publiquement disponibles à ce sujet (cf Schnellrecherche der SFH-Länderanalyse vom 13. Februar 2017 zu Kamerun: HIV/AIDS-Behandlung < [170213-kam-hiv-de.pdf \(fluechtlingshilfe.ch\)](#) > consulté en avril 2021, qui informe, spécifiquement à propos du Prezista (Darunavir), que les données les plus récentes (2017) indiquaient que ce médicament était en train d'être testé à Yaoundé, qu'il était cher et que jusqu'à la fin de l'année 2016, il n'était uniquement disponibles pour les patients participant à certaines études menées par l'hôpital central de Yaoundé avec le soutien de l'Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales [ANRS]).

Par ailleurs, il n'est pas non plus établi que la situation médicale de ce pays se serait améliorée depuis 2017, surtout depuis le début de la pandémie actuelle mondiale liée à la Covid-19 et les pressions que cette crise sanitaire auraient exercé sur les budgets publics consacrés à la santé (cf. Reuters Covid tracker, Cameroon <[Cameroun: Les derniers chiffres, graphiques et cartes sur l'évolution du coronavirus \(reuters.com\)](#)> site consulté en avril 2021.

6.6 Enfin, le Tribunal note avoir, par le passé, admis des recours qui présentaient des constellations médicales similaires à celle de la recourante

dans l'affaire actuellement pendante (cf. par exemple arrêt TAF D-6206/2009 du 23 avril 2012, où l'absence de Prezista au Cameroun, traitement antirétroviral "de troisième ligne" jugé indispensable à la survie du recourant, et n'étant « de manière notoire » pas disponible au Cameroun, a justifié l'octroi de l'admission provisoire en sa faveur).

6.7 Il convient de relever au surplus que la recourante n'aurait probablement pas les moyens économiques de financer les traitements antirétroviraux, en particulier les traitements spécifiques de sauvetage, dès lors que ceux-ci ne sont pas disponibles ou dispensés à titre gratuit dans son pays d'origine. Une partie du suivi médical est en outre en principe mis à la charge du patient.

6.8 Il convient dès lors d'admettre que les motifs médicaux allégués par la recourante sont susceptibles de constituer des « raisons personnelles majeures », au sens de l'art. 50 al. 1 let. b et al. 2 LETr, justifiant la poursuite de son séjour en Suisse, conclusion qui se trouve renforcée par la situation personnelle de l'intéressée, qui sera examinée ci-après.

7.

7.1 C'est ici le lieu de rappeler qu'une « *raison personnelle majeure* » donnant droit à l'octroi et au renouvellement d'une autorisation de séjour peut également résulter d'autres circonstances. Ainsi, les critères énumérés à l'art. 31 al. 1 OASA peuvent à cet égard jouer un rôle important, même si, pris isolément, ils ne sauraient fonder un cas individuel d'une extrême gravité. Cette disposition comprend une liste exemplative des critères à prendre en considération pour juger de l'existence d'un cas individuel d'une extrême gravité, soit l'intégration, le respect de l'ordre juridique, la situation familiale, la situation financière et la volonté de prendre part à la vie économique et d'acquérir une formation, la durée de la présence en Suisse, l'état de santé et les possibilités de réintégration dans l'Etat de provenance. Il convient en outre de tenir compte des circonstances, telles que le décès du conjoint, qui ont conduit à la dissolution du mariage (cf. ATF 137 II 345 consid. 3.2.3 et 137 II 1 consid. 4.1).

Quant à la réintégration sociale dans le pays d'origine, il ne suffit pas que cette dernière soit difficile, encore faut-il qu'elle paraisse fortement compromise ("*stark gefährdet*" selon le texte en langue allemande). La question n'est donc pas de savoir s'il est plus facile pour la personne concernée de vivre en Suisse, mais uniquement d'examiner si, en cas de retour dans le pays d'origine, les conditions de sa réintégration sociale, au regard de sa

situation personnelle, professionnelle et familiale, seraient gravement compromises (cf. ATF 139 II 393 consid. 6 ; 138 II 229 consid. 3.1 ; 137 II 345 consid. 3.2.3).

C'est dans ce contexte qu'il convient également de prendre en considération la situation personnelle de la recourante.

7.2 En l'espèce, la recourante vit depuis plusieurs années une relation de concubinage avec E. _____, son compagnon de nationalité suisse. Se pose donc la question de savoir si leur relation de couple, par sa nature et sa stabilité, peut être assimilée à une véritable union conjugale pour pouvoir bénéficier de la protection de l'art. 8 par. 1 CEDH.

Malgré des intentions communes plusieurs fois exprimées de mariage (cf. la déclaration, *inter alia*, de E. _____ du 18 avril 2020 où il confirme sa « ferme intention » d'épouser la recourante sitôt son divorce obtenu, et celle de la recourante du 17 avril 2020 qui confirme cette même intention en termes similaires, celui-ci n'a pas encore eu lieu, E. _____ étant encore en instance de divorce d'avec la mère de ses enfants et cette procédure n'étant pas encore achevée.

Le Tribunal estime à cet égard que le couple formé par E. _____ et la recourante doit être considéré comme sérieux et stable, au vu des éléments du dossier. Il ressort ainsi du courrier du 15 juin 2016 de E. _____ au SEM (cf. *supra*, let I), que celui-ci déclarait alors avoir entamé, depuis plus d'un an, une relation suivie avec la recourante, précisant qu'elle avait emménagé chez lui et ses trois enfants et demandait à l'autorité inférieure qu'elle reconsidère son refus d'approbation. Il apparaît ensuite qu'après le prononcé du divorce de la recourante et de son ex-mari, le 5 mars 2018, E. _____ a entamé des démarches pour divorcer de son épouse, afin de pouvoir épouser la recourante (cf. *supra*, let M), que la recourante et E. _____ ont encore confirmé, le 22 avril 2020, leur intention de se marier une fois le divorce de ce dernier finalisé (cf. *supra*, let Y.b) et que E. _____ a encore exposé mener avec la recourante une vie de couple « *comme n'importe quel autre couple marié* », partageant ensemble leurs loisirs, leurs repas, leurs projets et leur toit (cf. *supra*, let. A.a.b et l'attestation de E. _____ du 13 octobre 2020, annexée aux écritures de la recourante du 3 novembre 2020), précisant que ses enfants avaient un excellent lien avec cette dernière, et qu'ils l'auraient « *très bien acceptée comme belle-mère* ». Aucun de ces éléments factuels n'ont été contestés par le SEM.

7.3 Au vu de ce qui précède, il ne fait pas de doute que la recourante et son compagnon forment un couple solide, stable et orienté vers l'avenir. Outre la durée de leur relation - la recourante comme E. _____ ont indiqué former un couple depuis six ans, leur relation amoureuse ayant débuté au début de 2015 (cf. déclaration du prénommé du 13 octobre 2020) – la nature et les liens affectifs effectivement vécus sont assimilables à ceux communément partagés dans le cadre d'une relation conjugale.

Au regard de ce qui précède, le Tribunal est amené à considérer que la relation formée entre ces concubins peut, par sa nature, sa durée et sa stabilité, être assimilée à une véritable union conjugale, ouvrant ainsi la voie à la protection conférée par l'art. 8 CEDH.

7.4 Il convient de relever enfin, par surabondance, que la recourante semble s'être bien intégrée au milieu socioculturel helvétique et, originaire du Cameroun, maîtrise parfaitement le français, une des langues nationales. En outre, elle se trouve en Suisse depuis plus de 13 ans (cf. *supra*, let. B), même si comme le Tribunal a pu le relever, la partie initiale de son séjour s'était déroulée de manière illégale.

Il apparaît en outre que l'intégration professionnelle de la recourante peut être considérée comme excellente. Lors de son audition du 18 juin 2014 par le SPOP dans le cadre d'un examen de situation, elle déclarait alors travailler dans un EMS pour un salaire mensuel net de Frs. 3'000.- environ (cf. *supra*, let. E.a). Dans son mémoire de recours du 21 juin 2016 (dans le cadre de la procédure F-3883/2016), la recourante a indiqué qu'elle travaillait en qualité d'auxiliaire de santé à 80% auprès de l'EMS (...) dans le cadre d'un contrat à durée indéterminée et qu'elle avait suivi une formation d'auxiliaire à la Croix-Rouge suisse au terme de laquelle elle avait effectué un stage au CHUV (cf. *supra*, let. H) ;

Il apparaît enfin que la recourante a suivi des études et obtenu le 31 juillet 2020 un CFC en assistante en soins et santé communautaire (cf. bulletin d'examen du 31 juillet 2020, délivré par la Direction générale de l'enseignement post-obligatoire du canton de Vaud, annexé aux écritures de la recourante du 25 août 2020) et qu'elle travaille désormais à 100% en tant qu'assistante en soins et santé communautaire (cf. contrat de travail de durée indéterminée du 13 juillet 2020, annexé aux écritures de la recourante du 25 août 2020), avec un salaire annuel de Frs. 59'852.- (cf. *supra*, let. Z.b).

Il ressort de ce qui précède que la recourante est parvenue à acquérir une situation professionnelle stable après avoir d'abord travaillé à 80% en parallèle à ses études et qu'elle n'a jamais eu recours à des prestations d'aide sociale, comme en témoigne le CSR Bex dans son attestation du 1^{er} octobre 2020 (cf. *supra*, let. AA.b ; attestation du 1^{er} octobre 2020, annexée aux écritures de la recourante du 3 novembre 2020). Le Tribunal note au surplus que le comportement de l'intéressée peut être actuellement qualifié d'irréprochable, puisque son casier judiciaire est vierge (cf. extrait du casier judiciaire de la recourante daté du 1 octobre 2020, annexé aux écritures de la recourante du 3 novembre 2020).

Aussi, les éléments d'intégration professionnelle exposés ci-avant contribuent également à justifier la poursuite du séjour en Suisse de la recourante.

8.

En considération de ce qui précède, le Tribunal est amené à considérer, au regard des motifs d'ordre médical soulevés dans le recours, ainsi que de la situation personnelle et professionnelle que la recourante s'est créée depuis de nombreuses années en Suisse, que la poursuite de son séjour dans ce pays doit être admise pour des « raisons personnelles majeures », au sens de l'art. 50 al. 1 let. b LEtr.

9.

Le recours est par conséquent admis, et la décision du 11 avril 2019 annulée. Le Tribunal de céans, statuant lui-même à titre réformatoire, approuve l'octroi en faveur de la recourante d'une autorisation de séjour en application de l'art. 50 al. 1 let. b LEtr.

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

Obtenant gain de cause, la recourante n'a pas à supporter les frais de procédure.

La recourante a également en principe droit à des dépens (art. 64 al. 1 PA en relation avec l'art. 7 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FI-TAF, RS 173.320.2]).

Dans le cas particulier, il ne se justifie pas d'octroyer des dépens, dès lors que la recourante a agi par l'entremise du Centre Social Protestant (CSP) Vaud, qui fournit ses prestations de manière gratuite et ne facture donc ni

services ni débours à ses mandants (à ce sujet, cf. notamment l'arrêt du TAF F-1303/2018 du 27 août 2019 consid. 8.2 et réf. cit.). Dès lors que les dépens ne peuvent être alloués qu'à la partie et non à son représentant (cf. art. 64 PA), l'on ne saurait retenir, compte tenu de la gratuité des services fournis par le CSP, que la présente procédure a occasionné à la recourante des frais relativement élevés au sens des dispositions précitées. Dans ces conditions, elle ne peut dès lors prétendre à l'octroi de dépens.

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis et la décision querellée est annulée.

2.

La prolongation de l'autorisation de séjour en faveur de la recourante est approuvée.

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure. L'avance de frais, de Frs. 1'200.-, versée le 11 juin 2019, sera remboursée à la recourante par la Caisse du Tribunal à l'entrée en force du présent arrêt.

4.

Il n'est pas alloué de dépens.

5.

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante, par l'entremise de sa mandataire (Acte judiciaire)
- à l'autorité inférieure (dossier n° de réf. [...] en retour)
- en copie, au Service de la population du canton de Vaud, pour information, avec dossier cantonal en retour

L'indication des voies de droit se trouve à la page suivante.

La présidente du collège :

Le greffier :

Jenny de Coulon Scuntaro

Nuno-Michel Schmid

Indication des voies de droit :

Le présent arrêt peut être attaqué devant le Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14, par la voie du recours en matière de droit public, dans les trente jours qui suivent la notification (art. 82 ss, 90 ss et 100 LTF). Ce délai est réputé observé si les mémoires sont remis au plus tard le dernier jour du délai, soit au Tribunal fédéral soit, à l'attention de ce dernier, à La Poste Suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 48 al. 1 LTF). Le mémoire doit être rédigé dans une langue officielle, indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. La décision attaquée et les moyens de preuve doivent être joints au mémoire, pour autant qu'ils soient en mains de la partie recourante (art. 42 LTF).

Expédition :