



## Arrêt du 19 septembre 2014

---

Composition

Marie-Chantal May Canellas (présidente du collège),  
Andreas Trommer, Ruth Beutler, juges,  
Sophie Vigliante Romeo, greffière.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_,  
représentée par le Centre de Contact Suisse-Immigrés  
Genève, route des Acacias 25, 1227 Les Acacias,  
recourante,

contre

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

---

Objet

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

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

Le 18 septembre 2002, A. \_\_\_\_\_, ressortissante des Philippines, née le 29 octobre 1963, est entrée en Suisse munie d'un visa touristique.

**B.**

Par courrier du 23 novembre 2010, la prénommée a déposé, par l'entremise de son conseil, une demande visant à l'octroi en sa faveur d'une autorisation de séjour pour cas de rigueur en application de l'art. 30 al. 1 let. b de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr, RS 142.20), auprès de l'Office de la population du canton de Genève (ci-après: l'OCP). Elle a expliqué vivre à Genève depuis huit ans et y avoir rapidement travaillé dans le domaine de l'économie domestique. Elle a en outre exposé qu'un cancer du sein lui avait été diagnostiqué en automne 2009, qu'elle avait dû subir une mastectomie du sein droit, qu'elle avait ensuite suivi une chimiothérapie et une radiothérapie, qu'elle bénéficiait d'une hormonothérapie, qu'elle avait besoin d'un suivi régulier dans l'unité d'oncogynécologie médicale aux Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) et qu'une intervention chirurgicale de correction restait probable à moyen terme. Elle a ajouté que, bien qu'affectée par ses graves problèmes de santé, elle avait pu préserver certains de ses emplois, que ceux-ci lui procuraient des ressources financières suffisantes et que, durant la période où elle n'avait pas pu travailler, sa sœur résidant à Genève au bénéfice d'une autorisation de séjour, ainsi que ses amis, l'avaient aidée. La requérante a en outre affirmé que, dans son pays d'origine, elle n'aurait pas accès au suivi régulier dont elle avait besoin ni aux traitements qui seraient éventuellement nécessaires pour son rétablissement complet ou en cas de rechute, à cause de leurs coûts ; de la sorte, en cas de retour dans sa patrie, elle pourrait se retrouver dans une situation où sa santé, voire sa vie, serait en danger. Elle a expliqué qu'en revanche, à Genève, ces traitements lui seraient accessibles grâce à son assurance maladie et à son salaire et qu'elle pourrait être prise rapidement en charge en cas de rechute, dans la mesure où un suivi régulier y était assuré. A l'appui de sa demande, elle a notamment fourni copies de divers documents médicaux relatifs à son état de santé.

**C.**

Le 14 juillet 2011, l'intéressée a été entendue auprès de l'OCP dans le cadre d'un examen de situation. A cette occasion, elle a indiqué qu'elle était entrée en Suisse le 18 septembre 2002 au moyen d'un visa afin de rendre visite à sa sœur malade, qu'elle n'était depuis lors plus retournée

aux Philippines et qu'elle était restée sur territoire helvétique, dès lors qu'elle y avait trouvé un emploi et qu'elle pouvait ainsi envoyer de l'argent à ses enfants. A ce propos, elle a précisé que sa mère, deux de ses sœurs et ses trois enfants vivaient dans sa patrie, que ces derniers habitaient avec leur grand-mère, qu'elle avait des contacts avec eux et qu'elle avait une sœur et un cousin en Suisse. Elle a encore déclaré avoir eu un cancer du sein diagnostiqué en 2009, bénéficier d'une hormonothérapie, avoir des contrôles médicaux tous les trois mois et ne pas souhaiter retourner dans sa patrie, tout en soutenant que le traitement de sa maladie y était très onéreux, qu'elle n'aurait pas les moyens de se faire suivre médicalement ni de payer un éventuel traitement en cas de rechute et qu'il n'y avait pas de travail. La requérante a par ailleurs expliqué se sentir bien intégrée en Suisse, y avoir de nombreux amis et avoir commencé des cours de français.

**D.**

Sur demande de l'OCP, l'intéressée a transmis, par courrier du 16 août 2011, des documents pour attester de sa présence continue en Suisse, cinq lettres de recommandation, un curriculum vitae, trois certificats médicaux, une attestation de suivi de cours de français à l'Université Ouvrière de Genève (UOG) et un rapport médical daté du 8 août 2011.

**E.**

Le 24 novembre 2011, l'OCP a avisé A.\_\_\_\_\_ qu'il était disposé à donner une suite favorable à sa demande en application de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr en relation avec 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), sous réserve de l'approbation de l'ODM.

Le même jour, l'autorité cantonale précitée a adressé à l'ODM une demande de reconnaissance d'un cas individuel d'extrême gravité en faveur de la prénommée, exposant en particulier que la requérante était arrivée en Suisse le 18 septembre 2002, qu'elle n'était retournée qu'une seule fois dans son pays, à savoir du 18 août 2011 au 1<sup>er</sup> octobre 2011, suite au décès de sa mère, qu'elle avait toujours travaillé dans le domaine de l'économie domestique, qu'elle avait deux employeurs, dont l'un se trouvait dans le canton de Vaud et l'autre était sa sœur, pour laquelle elle œuvrait en tant que gouvernante, femme de ménage et cuisinière depuis 2005, qu'elle parlait bien le français, qu'elle avait toujours été financièrement indépendante, qu'elle était inconnue des services de police et qu'elle était suivie médicalement pour un cancer du sein.

**F.**

Le 11 janvier 2012, l'ODM a informé l'intéressée de son intention de refuser de donner son aval à l'octroi de l'autorisation de séjour sollicitée et lui a accordé le droit d'être entendue à ce sujet.

Dans ses observations du 26 janvier 2012, la requérante a argué qu'en cas de retour dans sa patrie, elle ne pourrait pas compter sur l'aide financière des membres de sa famille, dans la mesure où c'était elle qui leur envoyait de l'argent pour leur permettre de vivre dignement, que même si elle avait travaillé comme secrétaire aux Philippines, elle ne trouverait probablement pas un tel poste en cas de retour au vu de son âge et des nombreuses années durant lesquelles elle n'avait pas exercé cette profession et que même si elle trouvait un emploi, elle ne pourrait pas avoir un salaire suffisant pour pouvoir assumer les frais des contrôles et des suivis dont elle avait besoin, encore moins ceux liés à une intervention chirurgicale et aux traitements postopératoires en cas de rechute, dont le risque était considérable selon l'appréciation de ses médecins. Elle a ajouté qu'aux Philippines, c'était les employeurs qui affiliaient leurs employés à l'assurance maladie publique, sans qu'ils en aient l'obligation, que cette assurance ne permettait pas d'accéder à la plupart des hôpitaux et cliniques privés, que la prise en charge partielle des frais d'hospitalisation était conditionnée par le niveau des cotisations et également limitée dans le temps et que les hôpitaux publics manquaient souvent de médicaments et d'instruments médicaux en état de fonctionner, de sorte que les patients devaient de plus en plus payer pour les soins au sein de ces établissements et que pour avoir accès aux traitements et soins au sein des hôpitaux et cliniques privés, ils devaient payer une grande partie des frais, même avant de les recevoir. Elle a enfin indiqué qu'elle ne contestait pas que sa patrie disposait d'infrastructures médicales permettant la prise en charge de malades atteints d'un cancer du sein, mais bien l'appréciation selon laquelle elle aurait accès à ces infrastructures et aux traitements dont elle avait besoin, dès lors qu'elle avait presque quarante ans, que ses moyens économiques étaient limités et qu'elle ne pouvait compter sur l'aide financière de sa famille. Pour appuyer ses dires, elle a fourni en particulier divers documents relatifs au système de santé philippin.

Le 20 février 2012, elle a transmis un rapport établi, le 2 février 2012, par le Country Information Research Centre (CIREC) à Lausanne, tout en insistant sur le fait que les assureurs privés n'acceptaient pas de couvrir les frais de traitements médicaux découlant des problèmes de santé préexistants au retour de ressortissants philippins au pays, que

l'assurance maladie publique ne prenait en charge que très partiellement les frais d'hospitalisation et que les patients qui ne pouvaient pas assumer le reste ne recevaient pas les traitements dont ils avaient besoin.

#### **G.**

Par décision du 26 mars 2012, l'ODM a refusé de donner son approbation à l'octroi de l'autorisation de séjour en dérogation aux conditions d'admission en faveur de A.\_\_\_\_\_. L'office fédéral a d'abord retenu que, selon les informations à disposition, les structures médicales nécessaires au traitement du cancer (chimiothérapie et radiothérapie) existaient aux Philippines, que, s'agissant des soins, le Département philippin de la santé, en collaboration avec la Philippine Cancer Society (PCS), avait lancé un programme destiné à permettre aux femmes indigentes atteintes d'un cancer du sein d'obtenir des soins médicaux gratuits et que ce programme incluait une aide psychologique. Cette autorité a encore relevé que la prénommée pourrait également solliciter ces soins, à moindre frais, auprès d'institutions médicales publiques, respectivement auprès de centres médicaux privés après avoir conclu une assurance privée, et qu'elle pourrait compter sur le soutien d'un réseau familial constitué notamment par ses enfants et ses trois sœurs, dont celle vivant en Suisse. Par ailleurs, l'ODM a souligné que la durée du séjour en Suisse de l'intéressée était relativement brève comparée aux quarante (recte: presque trente-neuf) premières années de son existence passées aux Philippines où elle disposait d'un réseau familial, que ses attaches avec la Suisse paraissaient dès lors bien moindres comparées à celles qu'elle conservait avec sa patrie, qu'en cas de renvoi, elle pourrait compter sur l'aide financière de sa sœur séjournant sur territoire helvétique et qu'au vu de ses qualifications professionnelles, une réintégration professionnelle dans son pays d'origine restait envisageable sans trop de difficultés. L'ODM a enfin prononcé le renvoi de Suisse de A.\_\_\_\_\_, constatant qu'il n'existait aucun empêchement à l'exécution de cette mesure au sens de l'art. 83 al. 2 à 4 LEtr.

#### **H.**

Par acte du 25 avril 2012, la prénommée a, par l'intermédiaire de son conseil, recouru contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après: le Tribunal), concluant à son annulation et à l'octroi d'une autorisation de séjour pour cas individuel d'une extrême gravité au sens de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr en sa faveur. Elle a repris pour l'essentiel ses précédentes allégations, tout en faisant valoir que, selon le rapport complémentaire du CIREC daté du 19 avril 2012 annexé à son pourvoi,

elle ne pourrait pas bénéficier du programme destiné à permettre aux femmes indigentes atteintes d'un cancer du sein d'obtenir des soins médicaux gratuits, car les femmes qui y participaient devaient y être incluses immédiatement après leur opération, que ce programme ne prenait en outre pas en charge tous les frais de traitement et que s'agissant d'un autre programme du PCS, il y avait une liste d'attente extrêmement longue, tous les frais de soins et d'hospitalisation n'étaient pas pris en charge et il n'y avait aucune garantie qu'elle puisse un jour en profiter. Elle a par ailleurs précisé que, selon The National Centre for Pharmaceutical Access and Management of the Department of health, les médicaments et les traitements n'étaient pas accessibles à la population défavorisée du pays, que même les classes moyennes et favorisées avaient de grandes difficultés à les payer et qu'un programme pour améliorer la situation des femmes atteintes d'un cancer du sein devrait être élaboré.

**I.**

Appelé à se prononcer sur le recours, l'ODM a estimé, par préavis du 28 juin 2012, que le recours ne contenait aucun élément ou moyen de preuve nouveau susceptible de modifier son point de vue.

**J.**

Invitée à déposer une réplique, la recourante a, par écrit du 13 août 2012, persisté dans ses conclusions. Se référant à l'arrêt du Tribunal administratif fédéral C-6457/2010 du 14 avril 2012, elle a par ailleurs soutenu que l'ODM avait violé son droit d'être entendue en s'abstenant d'indiquer la source des informations à sa disposition au sujet de l'existence aux Philippines des traitements dont elle avait besoin et de leur accessibilité.

**K.**

Dans le cadre d'un nouvel échange d'écritures, l'ODM a maintenu sa position, dans sa duplique du 4 janvier 2013, tout en précisant que selon les recherches effectuées à l'interne de cet office ainsi que selon les informations fournies par le médecin conseil de l'Ambassade de Suisse à Manille dans le cadre de l'arrêt du Tribunal administratif fédéral C-5160/2011 du 19 novembre 2012, l'intéressée pourrait recevoir dans sa patrie les soins que son état de santé requérait.

**L.**

Appelée à se prononcer sur cette duplique, l'intéressée a repris ses précédente allégations, dans ses observations du 25 mars 2013, tout en

faisant valoir que son cancer avait été découvert à Genève, où elle avait été opérée et avait suivi tous ses traitements, alors que - dans le cas précité - le cancer avait été découvert aux Philippines, où la personne concernée avait été opérée et avait reçu les premiers traitements, et que cette différence était essentielle, dans la mesure où elle avait pour conséquence d'exclure la requérante du programme lancé par le Département philippin, en collaboration avec la PCS, destiné à permettre aux femmes indigentes atteintes d'un cancer du sein d'obtenir des soins médicaux gratuits. Elle a par ailleurs souligné que le risque de récurrence avait été tenu pour inexistant dans l'arrêt invoqué par l'ODM, tandis que dans son cas, ce risque avait été estimé considérable par les médecins. A ce propos, elle a expliqué que, vu le risque de récurrence auquel elle était exposée, ainsi que les possibilités et les conditions des soins dans les institutions publiques aux Philippines, un retour dans ce pays la mettrait en danger de mort. Elle a en outre produit une attestation médicale datée du 19 mars 2013, indiquant notamment que, depuis mai 2010, l'intéressée était au bénéfice d'une hormonothérapie, initialement par Tamoxifen et, dès janvier 2012, par létrozole, que - trois ans s'étant écoulés depuis le diagnostic initial - elle était en rémission complète, mais que la poursuite de son traitement par inhibiteur de l'aromatase pour une durée totale d'au moins cinq ans était nécessaire, et qu'elle avait également besoin de suivis cliniques réguliers afin de s'assurer de l'absence de récurrence locale ou à distance, ainsi que d'un bilan par mammographie et échographie une fois par année.

#### **M.**

Donnant suite à la requête du Tribunal, par courrier du 5 juin 2013, la requérante a fourni une nouvelle attestation médicale datée du 24 mai 2013, certifiant que l'intéressée suivait un traitement impliquant la prise de Femara 2,5 mg une fois par jour, associé à du Calcimagon-D3 500 mg deux fois par jour, que ce type de traitement nécessitait une surveillance des tests hépatiques et du bilan lipidique deux fois par année et qu'en raison d'un risque de déminéralisation osseuse sous Femara, une minéralométrie était nécessaire tous les dix-huit mois en moyenne. Selon ladite attestation, l'unité d'oncogynécologie médicale des HUG ne disposait d'aucune information s'agissant de la disponibilité du Femara aux Philippines, qu'en théorie, comme la requérante était post ménopausée, les directives internationales recommandaient un traitement de type inhibiteur de l'aromatase (type Femara) plutôt que le Tamoxifen en raison d'une meilleure efficacité, que son accessibilité serait toutefois plus difficile aux Philippines à cause principalement de son prix, que le risque de récurrence chez la requérante était estimé entre 50% et

60% au moment du diagnostic avant l'introduction de la chimiothérapie et de l'hormonothérapie, qu'à la fin des cinq ans de cette dernière, au vu du traitement complémentaire par la chimiothérapie, ce risque était estimé à 20% et qu'en cas de récurrence, le traitement comprendrait de la chirurgie, de la radiothérapie et probablement de la chimiothérapie, traitements dont l'accessibilité aux Philippines semblait très difficile.

#### **N.**

Dans le cadre d'un nouvel échange d'écritures, l'ODM a en substance relevé, dans sa prise de position du 18 novembre 2013, que le grief d'une éventuelle violation du droit d'être entendu devait être écarté et revêtait un caractère abusif, dans la mesure où il n'avait été invoqué qu'au stade des observations des 13 août 2012 et 25 mars 2013, alors que la requérante n'avait jamais sollicité l'indication, voire la consultation, des sources des informations à disposition de cette autorité. Cette dernière a encore souligné que le cancer du sein était soigné aux Philippines, que la requérante y avait déjà reçu certains soins en la matière avant de venir en Suisse, que si les traitements de chimiothérapie étaient de manière générale relativement onéreux, tel n'était pas forcément le cas de l'hormonothérapie, que l'Ambassade de Suisse à Manille avait certes répondu, le 16 octobre 2013, que le Femara coûtait très cher aux Philippines, que l'auteur du rapport médical du 24 mai 2013 n'excluait toutefois pas la possibilité pour l'intéressée de reprendre du Tamoxifen, lequel coûtait nettement moins cher, et que même si la requérante ne devait pas pouvoir contracter dans sa patrie une assurance couvrant spécifiquement le cancer du sein, il devrait tout de même lui être possible de prendre ce traitement à sa charge au vu de la modicité de son coût ou de solliciter une aide sociale auprès des autorités compétentes de son pays. L'ODM a également insisté sur le fait que la requérante était désormais sous contrôle post-cancer, qu'elle n'était donc plus directement soignée pour cette affection et qu'elle se trouvait en phase de rémission complète. Cette autorité a enfin précisé que, malgré les lourdes conséquences auxquelles devaient faire face les Philippines suite au passage dévastateur du maxi typhon Haiyan, l'admission provisoire ne se justifiait pas, dès lors que l'ensemble du territoire de cet archipel n'avait pas été touché et que l'intéressée ne provenait pas d'une zone atteinte ou dévastée du pays, les membres de sa famille vivant, selon ses dires, dans un petit village à deux heures de Manille.

#### **O.**

Dans ses déterminations du 9 janvier 2014, A.\_\_\_\_\_ a réitéré que l'autorité intimée avait violé son droit d'être entendue en ne citant pas les



sources de ses informations de sa propre initiative et qu'eu égard au délai de publication des arrêts, elle n'avait pas pu prendre connaissance de l'arrêt du Tribunal administratif fédéral C-6457/2010 précité avant la rédaction de son recours, de sorte que ce grief ne pouvait être considéré comme abusif. Elle a en outre soutenu que l'ODM avait fait abstraction aussi bien du risque toujours élevé de récidive que des coûts de traitement qu'elle devrait assumer dans sa patrie en cas de rechute et qu'il avait ainsi, à nouveau, omis d'examiner dans quelle mesure elle pourrait avoir réellement accès à ces traitements aux Philippines.

**P.**

Le 6 février 2014, le Tribunal a porté un double de l'écriture précitée à la connaissance de l'autorité intimée, pour information.

Les autres faits déterminants seront évoqués, en tant que 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 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.

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

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

**1.4** La recourante a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme et les délais prescrits par la loi, son recours est recevable (art. 50 et art. 52 PA).

**2.**

La recourante peut invoquer devant le Tribunal la violation du droit fédéral, y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation, la constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents ainsi que l'inopportunité de la décision entreprise, sauf lorsqu'une autorité cantonale a statué comme autorité de recours (art. 49 PA). Dans le cadre de la procédure de recours, le Tribunal applique d'office le droit fédéral. Conformément à l'art. 62 al. 4 PA, il n'est pas lié par les motifs invoqués à l'appui du recours. Aussi peut-il admettre ou rejeter le pourvoi pour d'autres motifs que ceux invoqués. Dans son arrêt, il prend en considération l'état de fait existant au moment où il statue (ATAF 2012/21 consid. 5.1, ATAF 2011/43 consid. 6.1 et ATAF 2011/1 consid. 2).

**3.**

Se référant à l'arrêt du Tribunal administratif fédéral C-6457/2010 du 14 avril 2012, la recourante a fait valoir, dans ses déterminations du 13 août 2012, que l'ODM avait violé son droit d'être entendue en s'abstenant de citer la source de ses informations au sujet de l'existence aux Philippines des traitements dont elle avait besoin et de leur accessibilité. Il convient de traiter ce grief en premier lieu, compte tenu de sa nature cassatoire. En effet, le droit d'être entendu est de nature formelle. Sa violation entraîne en principe l'annulation de la décision attaquée, indépendamment des chances de succès du recours.

**3.1**

**3.1.1** Tel qu'il est garanti à l'art. 29 al. 2 Cst, le droit d'être entendu comprend notamment le droit pour la personne concernée de s'exprimer sur les éléments pertinents avant qu'une décision ne soit prise touchant sa situation juridique, le droit de consulter le dossier, de produire des preuves pertinentes, d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuve pertinentes, de participer à l'administration des preuves essentielles ou à tout le moins de s'exprimer sur son résultat, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (cf. ATF 135 II 286 consid. 5.1, 129 II 497 consid. 2.2, 127 I 54 consid. 2b et arrêts cités). Le droit d'être entendu comprend notamment le droit de consulter le dossier (cf. ATF 127 V 431 consid. 3a, 126 I 7 consid. 2b), qui s'étend à toutes les pièces décisives (cf. ATF 121 I 225 consid. 2a). Il en découle notamment que l'autorité qui verse au dossier de nouvelles pièces dont elle entend se prévaloir dans son jugement est tenue en principe d'en aviser les parties, même si elle estime que les documents en question ne contiennent aucun nouvel

élément de fait ou de droit (ATF 114 la 97 consid. 2c, confirmé par l'ATF 132 V 387 consid. 3).

**3.1.2** Le fait que l'octroi du droit d'être entendu ait pu, dans le cas particulier, être déterminant pour l'issue de la cause, soit que l'autorité ait pu être amenée de ce fait à une appréciation différente des faits pertinents, ne joue pas de rôle (cf. ATF 137 I 195 consid. 2.2, ainsi que ATAF 2007/30 consid. 5.5.1 et ATAF 2007/27 consid. 10.1 ; cf. également PATRICK SUTTER, *in* : Auer / Müller / Schindler, *Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG]*, Zurich / Saint-Gall 2008, ad art. 29 PA, ch. 16, et ANDRÉ MOSER / MICHAEL BEUSCH / LORENZ KNEUBÜHLER, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, 2ème éd., Bâle 2013, ch. 3.110)

## **3.2**

**3.2.1** En l'espèce, l'autorité cantonale (OCP GE) avait – dans le cadre de l'instruction de la requête du 23 novembre 2010 – requis du « responsable pays », incorporé au Domaine de la direction Asile et retour de l'ODM un rapport concernant le traitement du cancer du sein aux Philippines. Elle lui avait ainsi soumis différentes questions, portant sur la possibilité de poursuivre un traitement par Tamoxifen aux Philippines et la possibilité d'obtenir une aide financière ou un programme d'aide pour les personnes ne disposant pas de moyens financiers. Le 10 octobre 2011, le responsable précité a rédigé un rapport écrit de trois pages, comprenant la citation de nombreuses sources internet et invitant – si nécessaire – l'autorité requérante à contacter pour le surplus le Philippine Breast Cancer Network ainsi que le Philippine Cancer Society. Cela étant, ni l'autorité cantonale ni l'ODM n'ont informé la recourante de l'existence de ce rapport ainsi que de son contenu. Il ressort des pièces du dossier que l'ODM a affirmé à la recourante que les contrôles et suivis cliniques préconisés pouvaient être poursuivis aux Philippines, dans la mesure où, « *selon les informations à disposition* », ce pays disposait d'infrastructures médicales et d'un programme permettant la prise en charge de malades atteints d'un cancer du sein et souffrant de problèmes psychiques (cf. courrier du 11 janvier 2012). L'ODM s'est toutefois gardée de lui indiquer de quelles informations il s'agissait. La recourante ne pouvait en aucune manière déduire de cette expression laconique que l'autorité inférieure fondait son appréciation un rapport circonstancié, lequel se basait sur nombre de sources externes (par ex. [www.thefilipinodoctor.com](http://www.thefilipinodoctor.com) / <http://philradonc.com> / [www.pgh.gov.ph](http://www.pgh.gov.ph) / [www.thecancerinstitute.org](http://www.thecancerinstitute.org) / [www.stluke.com](http://www.stluke.com) / [www.health-tourism.com](http://www.health-tourism.com) /

www.pbcn.org / www.chanrobles.com, etc) avec lesquelles elle n'avait pas à compter, et que cette pièce avait été versée au dossier. Ainsi, il faut constater que l'autorité inférieure n'a pas avisé la recourante de l'existence de ce rapport, sur lequel elle s'est fondée pour prendre la décision attaquée. Partant, elle a violé son droit d'être entendue.

L'on relèvera encore à ce sujet qu'il importe peu que la pièce en question comporte la mention « à l'usage exclusif de l'administration ». Si l'ODM estimait que cette pièce était confidentielle – et l'on voit mal a priori pour quelle raison elle le serait, ceci n'étant guère justifié par la préservation de l'un ou l'autre des intérêts mentionnés à l'art. 27 PA – il lui appartenait de l'indiquer expressément et, si dite autorité entendait l'utiliser dans sa décision, de communiquer à la recourante le contenu essentiel de cette pièce et de lui donner en outre l'occasion de s'exprimer et de fournir des contre-preuves (art. 28 PA), ce qui n'a manifestement pas été le cas.

Cette mention ne change dès lors rien à la violation du droit d'être entendu qui est avérée.

**3.2.2** Certes, la recourante n'a pas requis la production et la consultation du dossier de la cause de la part de l'autorité inférieure. En particulier, dans ses courriers du 26 janvier 2012 et 20 février 2012, faisant valoir son droit d'être entendue, elle n'a pas sollicité ladite consultation. Cela étant, elle n'avait pas à déduire de l'expression usitée dans le courrier de l'autorité inférieure du 11 janvier 2012 (« selon les informations à disposition») qu'une pièce - dont le contenu se fondait sur un grand nombre de sources tirées d'internet et était au surplus important pour le sort du litige - avait été versée au dossier sans qu'elle en soit informée et qu'il était donc nécessaire, pour les besoins de la défense de sa cause, qu'elle en demande la consultation. Elle pouvait tout au contraire tenir pour acquis que l'autorité inférieure disposait du dossier de l'OCP – au sujet duquel l'ODM lui avait d'ailleurs envoyé un avis de réception – étant toutefois précisé que celui-ci n'était pas censé comporter autre chose que ses propres écritures ainsi que des pièces qu'elle avait elle-même produites en la cause, à l'exclusion de toute autre ou nouvelle. Il ne saurait dès lors être reproché à la recourante d'être demeurée inactive.

**3.2.3** Certes encore, il n'appartient pas à l'autorité inférieure d'inviter systématiquement les parties à venir consulter le dossier (cf. arrêt du Tribunal fédéral 2A.275/2006 du 9 janvier 2007 consid. 3.2 et jurisprudence citée) et le droit de consulter le dossier n'est en général accordé que sur demande (cf. ATF 132 V 387 consid. 6.2 et réf. cit.). Cela

étant, il faut bien distinguer. Il n'est pas reproché ici à l'autorité inférieure de n'avoir pas invité la recourante à venir consulter le dossier, mais de ne pas l'avoir avertie qu'une nouvelle pièce était versée au dossier, libre à la recourante – dûment avisée – d'en requérir la consultation, sans que l'autorité ait à lui adresser une invitation expresse en ce sens.

**3.2.4** Certes finalement, ce n'est que dans le cadre de la présente procédure de recours, plus précisément dans ses déterminations du 13 août 2012, que la recourante a reproché pour la première fois à l'ODM d'avoir violé son droit d'être entendue en s'abstenant d'indiquer la source de ses informations. Elle n'a donc entrepris aucune démarche pour consulter le dossier avant le prononcé de la décision entreprise. Cela étant, elle n'avait nul motif de le faire à l'époque, puisque l'on ne pouvait attendre d'elle qu'elle déduise de la teneur du courrier de l'autorité inférieure du 11 janvier 2012, lequel faisait référence à des « informations à disposition de l'autorité » sans autre précision, qu'un rapport écrit comportant de nombreux liens internet avait été versé au dossier, dont le contenu était au surplus important pour le sort de la cause, même si la décision attaquée ne le reflète pas (voir sur cette autre problématique, ci-après, consid. 4). Il ne saurait donc lui être fait grief, en la circonstance, d'avoir fait valoir une violation du droit d'être entendue uniquement dans le cadre de la procédure de recours (cf. pour un cas de figure, arrêt du Tribunal fédéral 2A.275/2006 précité consid. 3.2). Enfin, le Tribunal peut prendre en considération les allégués même tardifs, dans la mesure où ils sont décisifs (art. 32 al. 2 PA). Le fait que la recourante n'ait fait valoir une violation du droit d'être entendue que dans le cadre de sa réplique du 13 août 2012 – et non dans le cadre du recours – n'est dès lors pas de nature à lui causer un quelconque préjudice ; le Tribunal de céans est amené, vu le caractère décisif de cet argument, à le prendre tout de même en considération.

#### **4.**

Aux considérations qui précèdent vient s'ajouter une seconde problématique.

**4.1** La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu, défini par les dispositions spéciales de procédure (tel l'art. 35 PA), le devoir pour l'autorité de motiver sa décision, afin que le destinataire puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et que l'autorité de recours puisse exercer son contrôle. Pour répondre à ces exigences, il suffit que l'autorité mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que l'administré

puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause. Sous l'angle du droit d'être entendu, une motivation insuffisante ne peut ainsi être retenue que si la décision attaquée, sur le point litigieux, n'est aucunement motivée ou si cette motivation est à ce point indigente que la partie recourante ne soit pas à même de la contester à bon escient (cf. ATF 133 III 439 consid. 3.3, 126 I 97 consid. 2b; voir aussi arrêt du Tribunal fédéral 6B\_177/2008 du 25 avril 2008 consid. 5).

**4.2** En l'occurrence, l'ODM s'est limité à indiquer dans la décision querellée que, « *selon les informations à (sa) disposition* », les structures médicales nécessaires au traitement du cancer (chimiothérapie et radiothérapie) existaient aux Philippines, que, s'agissant des soins, le Département philippin de la santé, en collaboration avec la PCS, avait lancé un programme destiné à permettre aux femmes indigentes atteintes d'un cancer du sein d'obtenir des soins médicaux gratuits et que ce programme incluait une aide psychologique. Cette autorité a également relevé que l'intéressée pourrait également solliciter ces soins, à moindre frais, auprès d'institutions médicales publiques, respectivement auprès de centres médicaux privés après avoir conclu une assurance privée.

Cela étant, le Tribunal s'interroge sur le point de savoir si les considérations susmentionnées de l'autorité inférieure relatives à l'existence d'infrastructures médicales spécifiques aux Philippines et à l'accès à ces infrastructures en faveur des personnes dépourvues de moyens financiers satisfont à l'exigence de motivation qui découle du droit d'être entendu, ce qu'a contesté la recourante notamment dans ses déterminations du 9 janvier 2014, en exposant que l'ODM avait fait abstraction des coûts de traitement qu'elle devrait assumer dans sa patrie et qu'il avait omis d'examiner dans quelle mesure elle pourrait avoir réellement accès à ces infrastructures et à ces traitements aux Philippines. D'une part en effet, l'autorité inférieure n'est guère explicite sur ces sources et d'autre part, elle ne discute guère les arguments, dûment étayés par pièces, que la recourante avait fait valoir dans ses observations des 26 janvier et 20 février 2012.

Comme de toute manière l'autorité de première instance a violé le droit d'être entendu de la recourante, en ne l'avisant pas de l'existence, au dossier d'une pièce qui a servi à fonder la décision attaquée, la question d'une seconde violation – laquelle prendrait la forme d'une motivation insuffisante de la décision attaquée – peut demeurer ouverte.

## 5.

Demeure la question de savoir si l'on pourrait considérer que dite violation du droit d'être entendu a été guérie devant le Tribunal de céans.

**5.1** La nature formelle du droit d'être entendu (cf. ci-avant consid. 4) doit être relativisée, dès lors qu'une éventuelle violation de ce droit en première instance peut *exceptionnellement* être réparée lorsque l'administré a eu la possibilité de s'expliquer librement devant une autorité de recours, dont la cognition est aussi étendue que celle de l'inférieure (cf. ATF 137 I 135 consid. 2.3.2, ATF 133 I 201 consid. 2.2, ATF 130 II 530 consid. 7.3). Si le principe de l'économie de procédure peut justifier que l'autorité de recours s'abstienne de retourner le dossier à l'autorité de première instance pour la réparation de ce vice formel, il convient néanmoins d'éviter que les violations des règles de procédure soient systématiquement réparées par l'autorité de recours, faute de quoi les règles de procédure auxquelles sont tenues de se soumettre les autorités de première instance perdraient de leur sens (cf. SUTTER, op. cit., ch. 18 ad art. 29 PA ; cf. également MOSER / BEUSCH / KNEUBÜHLER, op. cit., ch. 3.112, et les références citées; cf. également ATAF 2010/35 consid. 4.3.1 et jurisprudence citée).

**5.2** En l'occurrence, il appert que l'autorité inférieure n'a pas fait état dans le cadre de la présente procédure de recours de la pièce versée au dossier, à savoir du rapport du 10 octobre 2011, dont elle tirait ses déductions relatives à l'existence de soins spécifiques requis dans la situation concrète. En particulier, dans sa réponse, elle n'a pas même mentionné l'existence de cette pièce. Si l'autorité inférieure a certes produit, devant le Tribunal de céans, un bordereau de pièces composant le dossier, comme il lui appartenait de le faire, il en ressort que la pièce en question n'y est nullement mentionnée. Ledit bordereau n'était ainsi pas de nature à permettre à la recourante de se rendre compte de l'existence de cette pièce, d'en requérir la consultation et de se déterminer sur son contenu. Il est dès lors patent que la recourante – même si elle a saisi l'occasion de s'exprimer (cf. réplique du 13 août 2012 et déterminations des 25 mars 2013 et 9 janvier 2014) - n'a pas été en mesure de présenter valablement ses arguments sur ces questions devant le Tribunal de céans et il importe peu que ledit Tribunal dispose d'une pleine cognition : la violation du droit d'être entendu de la recourante ne saurait avoir été guérie dans le cadre de la procédure de recours (pour un cas similaire, voir arrêt du Tribunal administratif fédéral C-6457/2010 du 4 avril 2012).

Certes, il appert que l'autorité inférieure s'est finalement prononcée sur différents arguments de la recourante, notamment sur la question de l'accès à ces soins pour les personnes dépourvues de moyens financiers suffisants (cf. ses écritures des 4 janvier 2013 et 18 novembre 2013). Cela étant, ceci ne saurait rien changer au fait que la recourante n'a pas eu connaissance du fait qu'une pièce avait été versée au dossier, pièce dont le contenu s'est au surplus révélé essentiel pour la décision entreprise. Dans les écritures en question, l'ODM ne cite pas non plus la pièce litigieuse. Tout au plus, dans ses observations du 4 janvier 2013, l'ODM indique-t-il : "selon les recherches effectuées à l'interne par notre office le 10 octobre 2011 ainsi que selon les informations fournies par le médecin-conseil de l'Ambassade de Suisse à Manille dans une situation très semblable (cf. arrêt du TAF du 19 novembre 2012, C-5160/2011), l'intéressée pourra recevoir les soins que son état de santé requiert". Or, l'expression "selon les recherches effectuées à l'interne" ne laisse nullement entrevoir l'existence d'un rapport de trois pages, fondé sur un nombre important de sources *externes*, dont la recourante n'avait pas de raison de penser qu'elle seraient consultées et considérées comme exactes et exhaustives par l'autorité inférieure. La recourante a ainsi ignoré, tout au long de la procédure, jusqu'à l'existence de cette pièce. Une guérison du droit d'être entendu ne saurait dès lors, à l'évidence, entrer en ligne de compte.

## 6.

Il ressort de ce qui précède que la décision de l'ODM du 26 mars 2012 doit être annulée pour violation du droit d'être entendu et la cause renvoyée à l'ODM pour qu'elle reprenne la procédure, dans le respect des droits procéduraux de la partie recourante, et statue à nouveau.

En conséquence, le recours doit être admis au sens des considérants.

Vu l'issue de la cause, laquelle revient pour la recourante – dans le contexte du jugement sur frais de procédure et dépens – à un gain total du litige, il y a lieu de laisser les frais de procédure à la charge de l'Etat, l'avance de frais de Fr. 1'100.- versée par la recourante le 10 mai 2012 devant lui être restituée (cf. art. 63 al. 1 PA en relation avec les art. 1 à 3 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF], RS 173.320.2]). Succombant, l'ODM devra verser à la recourante une indemnité à titre de dépens laquelle, sur le vu du dossier – en particulier des nombreuses écritures de la recourante et des pièces qu'elle a recueillies et produites – doit être fixée à Fr. 1'500.-, TVA comprise.



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

**1.**

Le recours est admis au sens des considérants.

**2.**

La décision de l'ODM du 26 mars 2012 est annulée et la cause est renvoyée à dite autorité, afin qu'elle procède dans le sens des considérants et statue à nouveau.

**3.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure. L'avance de Fr. 1'100.- versée à ce titre par la recourante lui est restituée, sitôt le formulaire adresse de paiement complété et retourné au Tribunal.

**4.**

L'ODM versera à la recourante une indemnité de Fr. 1'500.- à titre de dépens.

**5.**

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante (Recommandé ; annexe : formulaire « adresse de paiement »)
- à l'autorité inférieure, avec dossier en retour
- en copie à l'Office de la population du canton de Genève, avec dossier cantonal en retour

La présidente du collège :

La greffière :

Marie-Chantal May Canellas

Sophie Vigliante Romeo

Expédition :