

# VD\_OMNI PE.2008.0072 vom 27. August 2008

VD Tribunal cantonal, 2008-08-27, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_omni\\_PE.2008.0072](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_PE.2008.0072)

FR: VD\_OMNI PE.2008.0072 du 27 août 2008

IT: VD\_OMNI PE.2008.0072 del 27 agosto 2008

## Regeste

AX. \_\_\_\_\_ c/Service de la population (SPOP) | Dans un arrêt récent (1er juillet 2008), le TAF a retenu que la procédure de renvoi est soumise au nouveau droit lorsqu'elle est déclenchée après le 1er janvier 2008 (i. e. notamment lorsque les autorités cantonales informent l'étranger qu'il doit quitter le territoire et qu'un délai de départ lui est imparti). Or, la LEtr ne prévoit plus la possibilité de prononcer un renvoi du canton, ni la possibilité pour l'ODM d'étendre ce renvoi à la Suisse. Dans ces circonstances, toujours selon l'arrêt précité, il appartient à l'autorité cantonale de prononcer le renvoi de Suisse, en conformité au nouveau droit (cf. art. 66 LEtr). En l'état actuel de la jurisprudence fédérale, le canton doit ainsi examiner, notamment, si le renvoi contrevient à l'art. 3 CEDH.

## Erwägungen

### E. 1

La nouvelle loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr; RS 142.20) entrée en vigueur le 1er janvier 2008 abroge et remplace l'ancienne LSEE. Selon l'art. 126 al. 1 LEtr, les demandes déposées avant l'entrée en vigueur de la présente loi sont régies par l'ancien droit. Simultanément, la nouvelle ordonnance du 24 octobre 2007 relative à l'admission, au séjour et à l'exercice d'une activité lucrative (OASA; RS 142.201) abroge et remplace l'ancienne ordonnance du 6 octobre 1986 limitant le nombre des étrangers (OLE; RO 1986 1791 et les modifications subséquentes). Les dispositions transitoires relatives à la LEtr doivent être appliquées par analogie à cette ordonnance. La présente demande ayant été formulée avant le 1er janvier 2008, le litige doit être examiné à l'aune des anciennes LSEE et OLE.

### E. 2

La recourante a d'abord présenté une demande pour suivre un traitement médical, au terme duquel elle avait l'intention de retourner dans son pays (v. lettre DUPA du 5.11.2003). Il convient dès lors d'examiner si les conditions de l'art. 33 OLE, dont la teneur est la suivante, sont remplies en l'espèce: Art. 33 Séjours pour traitement médical Des autorisations de séjour peuvent être accordées à des personnes devant suivre un traitement médical, lorsque: a. La nécessité du traitement est attestée par un certificat médical; b. le traitement se déroule sous contrôle médical; c. les moyens financiers nécessaires sont assurés. Il n'est pas contesté que l'état de santé de la recourante nécessite un traitement, qui se déroule sous contrôle médical (art. 33 let. a et b OLE). Il est toutefois établi que l'intéressée ne dispose d'aucune ressource financière propre et qu'elle est entièrement à la charge de l'Etat qui subvient à ses besoins par le versement d'un forfait et le paiement de ses frais de logement. Une autorisation de séjour pour traitement médical ne peut donc être délivrée, la condition de l'autonomie financière (art. 33 let. c OLE) n'étant pas satisfaite.

### E. 3

Il s'agit de déterminer si la recourante peut prétendre à l'octroi d'une autorisation sur la base de l'art. 36 OLE, ainsi libellé: Art. 36 Autres étrangers sans activité lucrative Des autorisations de séjour peuvent être accordées à d'autres étrangers n'exerçant pas une activité lucrative lorsque des raisons importantes l'exigent. En l'espèce, la recourante n'exerce pas d'activité lucrative, pas plus qu'elle n'allègue de perspectives concrètes à cet égard, mais elle déclare que son intention est bien d'entreprendre une telle activité. On peut ainsi se demander s'il convient d'envisager l'application de l'art. 36 OLE, réservé aux étrangers sans activité lucrative, ou de l'art. 13 let. f OLE destiné aux étrangers disposant d'une place de travail ou dont un employeur a présenté une demande de main-d'œuvre en leur faveur. La question souffre de demeurer indécise, dès lors que les principes qui ont été dégagés par la jurisprudence du Tribunal fédéral dans le cadre de l'examen de l'art. 13 let. f OLE sont applicables par analogie à l'appréciation des demandes d'autorisation de séjour fondées sur l'art. 36 OLE (v. notamment TA PE.2006.0447 du 14 décembre 2007 consid. 2 et les arrêts cités).

### E. 4

Selon l'art. 13 let. f OLE, ne sont pas comptés dans les nombres maximums les étrangers qui obtiennent une autorisation de séjour dans un cas personnel d'extrême gravité ou en raison de considérations de politique générale. Dans la pratique, on parle, pour les permis de séjour délivrés dans les cas de rigueur, de permis "humanitaires". a) D'après les art. 52 let. a et 53 OLE, l'Office fédéral des migrations (ODM) est seul compétent pour accorder de telles exceptions ( ATF 122 II 186 consid. 1b p. 188; 119 Ib 33 consid. 3a p. 39). Autrement dit, le canton qui entend délivrer une autorisation de séjour sans l'imputer sur son contingent peut uniquement proposer aux autorités fédérales d'exempter l'intéressé des mesures de limitation du nombre des étrangers, il n'est en revanche pas habilité à statuer lui-même à cet égard ( ATF 122 II 186 consid. 1d/bb p. 191). Pratiquement, l'application de l'art. 13 let. f OLE suppose donc deux décisions, soit celle de l'autorité fédérale sur l'exception aux mesures de limitation et celle de l'autorité cantonale qui est la délivrance de l'autorisation de séjour proprement dite (qui concrétise sa décision antérieure de proposer l'exemption). Dans un arrêt de principe TA PE.2006.0451 du 23 avril 2007, la jurisprudence a précisé que le SPOP est tenu de transmettre le dossier à l'ODM comme objet de sa compétence selon l'art. 52 let. a OLE, mis en relation avec l'art. 13 let. f OLE, lorsque l'octroi d'une autorisation conformément aux dispositions de l'ancienne LSEE n'entre pas en ligne de compte, mais que les conditions d'un cas de rigueur au sens de l'art. 13 let. f OLE - suivant les critères développés par l'ODM et le Tribunal fédéral - sont apparemment remplies. b) Les mesures de limitation visent, en premier lieu, à assurer un rapport équilibré entre l'effectif de la population suisse et celui de la population étrangère résidente, ainsi qu'à améliorer la structure du marché du travail et à assurer un équilibre optimal en matière d'emploi (art. 1er let. a et c OLE). L'art. 13 let. f OLE soustrait aux mesures de limitation "les étrangers qui obtiennent une autorisation de séjour dans un cas personnel d'extrême gravité ou en raison de considérations de politique générale". Cette disposition a pour but de faciliter la présence en Suisse d'étrangers qui, en principe, seraient comptés dans les nombres maximums fixés par le Conseil fédéral, mais pour lesquels cet assujettissement paraîtrait trop rigoureux par rapport aux circonstances particulières de leur cas ou pas souhaitable du point de vue politique. Il découle de la formulation de l'art. 13 let. f OLE que cette disposition dérogatoire présente un caractère exceptionnel et que les conditions mises

à la reconnaissance d'un cas de rigueur doivent être appréciées restrictivement. Il est nécessaire que l'étranger concerné se trouve dans une situation de détresse personnelle. Cela signifie que ses conditions de vie et d'existence, comparées à celles applicables à la moyenne des étrangers, doivent être mises en cause de manière accrue, c'est-à-dire que le refus de soustraire l'intéressé aux restrictions des nombres maximums comporte, pour lui, de graves conséquences. Lors de l'appréciation d'un cas personnel d'extrême gravité, il y a lieu de tenir compte de l'ensemble des circonstances du cas particulier. La reconnaissance d'un cas personnel d'extrême gravité n'implique pas forcément que la présence de l'étranger en Suisse constitue l'unique moyen pour échapper à une situation de détresse. Par ailleurs, le fait que l'étranger ait séjourné en Suisse pendant une assez longue période, qu'il s'y soit bien intégré socialement et professionnellement et que son comportement n'ait pas fait l'objet de plaintes ne suffit pas, à lui seul, à constituer un cas d'extrême gravité; il faut encore que la relation du requérant avec la Suisse soit si étroite qu'on ne saurait exiger qu'il aille vivre dans un autre pays, notamment dans son pays d'origine ( ATF 124 II 110 consid. 2 p. 112). A cet égard, les relations de travail, d'amitié ou de voisinage que le requérant a pu nouer pendant son séjour ne constituent normalement pas des liens si étroits avec la Suisse qu'ils justifieraient une exemption des mesures de limitation du nombre des étrangers (ATF 130 II 39 consid. 3 p. 41 s. et la jurisprudence citée). L'art. 13 let. f OLE n'a pas pour but de soustraire le requérant aux conditions de vie de son pays d'origine, mais implique que celui-ci se trouve personnellement dans une situation si rigoureuse qu'on ne peut au contraire exiger de lui qu'il tente de s'y réinsérer. On ne saurait ainsi tenir compte des circonstances générales (économiques, sociales, sanitaires ou scolaires) affectant l'ensemble de la population restée sur place, auxquelles les requérants seront exposés à leur retour, sauf si ceux-ci allèguent d'importantes difficultés concrètes propres à leur cas particulier (ATF 123 II 125 consid. 5b/dd p. 133).

## **E. 5**

a) Le Tribunal fédéral a jugé que la longue durée d'un séjour en Suisse n'est pas, à elle seule, un élément constitutif d'un cas personnel d'extrême gravité dans la mesure où ce séjour est illégal. Sinon, l'obstination à violer la législation en vigueur serait en quelque sorte récompensée. Dès lors, il appartient à l'autorité compétente d'examiner si l'intéressé se trouve pour d'autres raisons dans un état de détresse justifiant de l'excepter des mesures de limitations. Pour cela, il y a lieu de se fonder sur les relations familiales de l'intéressé en Suisse et dans sa patrie, sur son état de santé, sur sa situation professionnelle, sur son intégration sociale, etc. Il convient aussi de prendre en compte le retard des autorités à décider du sort de la demande d'asile du requérant ou leur laxisme lorsqu'elles ont négligé d'exécuter une décision prononçant le renvoi de Suisse de l'intéressé (ATF 130 II 39 consid. 3). Dans ce même arrêt, notre Haute Cour a rappelé que l'art. 13 let. f OLE n'est pas destiné au premier chef à régulariser la situation d'étrangers vivant clandestinement en Suisse, mais à permettre à tout étranger entré ou vivant déjà en Suisse d'obtenir un statut légal pour y poursuivre son séjour au cas où son départ de ce pays pourrait créer un cas personnel d'extrême gravité. Dès lors, il n'est pas contradictoire d'examiner la situation d'un étranger sous l'angle de l'art. 13 let. f OLE et de tenir compte à cette occasion d'infractions aux prescriptions de police des étrangers. Il est vrai cependant qu'il ne faut pas exagérer l'importance des infractions inhérentes à la condition de travailleur clandestin, à savoir entrée, séjour et travail sans autorisation (ATF 130 II 39 précité, consid. 5.2). b) La recourante est restée en Suisse alors qu'elle n'avait pas d'autorisation de séjour, son visa touristique étant venu à échéance. Par la suite, il est établi que le comportement de la

recourante n'a pas été exemplaire. A deux reprises, elle a exercé une activité lucrative sans y être autorisée, avant de se légitimer sous une fausse identité, afin de pouvoir bénéficier de soins médicaux. Elle ne s'est pas annoncée au bureau des étrangers de sa commune de domicile alors qu'elle y était tenue. Ce sont finalement les services hospitaliers qui ont effectué la démarche auprès de l'autorité intimée et qui ont convaincu la patiente de s'annoncer auprès du bureau communal des étrangers. Quand bien même certains des comportements de la recourante peuvent s'expliquer par la situation difficile dans laquelle elle se trouvait, notamment en raison des relations conflictuelles avec les membres de sa famille et de ses problèmes de santé, il n'en reste pas moins qu'elle s'est rendue coupable d'infractions. Sa condamnation à une peine d'emprisonnement avec sursis a d'ailleurs été réduite, mais néanmoins maintenue par le Tribunal de police. On relèvera ensuite que l'intéressée a vécu au Sénégal auprès de sa mère jusqu'à l'âge de 21 ans, c'est-à-dire qu'elle y a passé toute son enfance et une partie de sa jeunesse. Elle y a conservé par la force des choses des attaches et des liens culturels forts et ne peut donc prétendre ne pouvoir vivre qu'en Suisse, où la durée de son séjour atteindra six ans en juillet 2008. Venue apparemment en Suisse pour rejoindre des membres de sa famille - il a notamment été relevé que c'est son père qui aurait requis sa venue - elle n'a toutefois pas trouvé auprès d'eux l'appui escompté, qu'il soit financier ou affectif. La famille a au contraire rencontré d'importantes difficultés relationnelles et les liens familiaux ont été rompus. La recourante a d'ailleurs émis à deux reprises le vœu de retourner au Sénégal (lettre DUPA du 5.11.2004 et lettre explicative du 8.9.2005), à une époque où, il est vrai, elle ne se savait pas encore atteinte du VIH qui n'a été diagnostiqué qu'au mois de novembre 2005. Quant à ses projets de mariage avec Y.\_\_\_\_\_, encore mentionnés lors de l'audience du Tribunal de police le 31 août 2006 (v. jugement consid. 2 al. 3 "AX.\_\_\_\_\_ a le projet d'épouser prochainement Y.\_\_\_\_\_, ressortissant suisse, qui est son ami depuis décembre 2002" ), ils n'ont manifestement pas été concrétisés. Dans son mémoire, la recourante n'invoque aucun lien qu'elle aurait tissé en Suisse avec des personnes de son entourage (voisins et/ou amis). Force est dès lors d'admettre que son intégration sociale n'est pas réussie, quelle qu'en soit d'ailleurs la raison (maladies). Reste l'engagement bénévole auprès du forum I.\_\_\_\_\_, expérience qui paraît positive, mais qui doit être fortement relativisée puisque cette activité est limitée à 15 heures par semaine et qu'elle ne permet pas à l'intéressée d'acquérir une autonomie financière. En outre, il s'agit plutôt d'un soutien, étant donné le caractère de l'association qui a précisément pour vocation de veiller à l'intégration des étrangers et dont le caractère très "protecteur" permet à n'en pas douter à la recourante de trouver les appuis qui lui manquent dans son entourage (famille et amis). Il n'est pas contesté que la recourante n'est pas intégrée au plan professionnel. Elle n'exerce pas d'activité lucrative et vit grâce à l'aide financière des services sociaux. Si elle souhaite occuper un emploi dans un proche avenir, selon ses propres déclarations, elle n'a fait état d'aucune perspective concrète en ce sens. A ce stade de l'examen de la situation de la recourante, celle-ci ne se trouve pas dans un cas de rigueur. Il reste à examiner si la recourante peut se prévaloir de son état de santé pour obtenir une autorisation de séjour.

## **E. 6**

a) Selon la jurisprudence, des motifs médicaux peuvent, selon les circonstances, conduire à la reconnaissance d'un cas de rigueur lorsque l'intéressé démontre souffrir d'une sérieuse atteinte à la santé qui nécessite, pendant une longue période, des soins permanents ou des mesures médicales ponctuelles d'urgence, indisponibles dans le pays d'origine, de sorte qu'un départ de Suisse serait susceptible d'entraîner de graves conséquences pour sa santé.

En revanche, le seul fait d'obtenir en Suisse des prestations médicales supérieures à celles offertes dans le pays d'origine ne suffit pas à justifier une exception aux mesures de limitation. De même, l'étranger qui entre pour la première fois en Suisse en souffrant déjà d'une sérieuse atteinte à la santé ne saurait se fonder uniquement sur ce motif médical pour réclamer une telle exemption (cf. ATF 128 II 200 consid. 5.3; ATF 2A.448/2001 du 25 avril 2002 citant les ATF 2A.429/1998 du 5 mars 1999 et 2A.78/1998 du 25 août 1998 ainsi que Mario Gattiker, *Schwerwiegende persönliche Notlage im Sinne von Art. 44 Asylgesetz*, in *Asyl* 2000, p. 9).

b) En l'occurrence, la recourante souffre d'un état anxio-dépressif, d'une infection VIH stade A1 diagnostiquée en novembre 2005 - soit trois ans après son entrée en Suisse - et d'asthme. S'agissant de son état psychique, la recourante a été hospitalisée du 23 septembre 2004 au 8 novembre 2004 (voire également en août 2004) à la suite d'une tentative de suicide. Pendant cette période, elle a bénéficié d'un traitement médicamenteux, d'une prise en charge occupationnelle d'ergothérapie, d'entretiens médico-infirmiers réguliers et d'une prise en charge sociale. Depuis sa sortie d'hôpital, elle est restée régulièrement suivie en ambulatoire. Ainsi, selon l'attestation du 3 novembre 2006 du CHUV (cf. lettre G), elle présentait alors une symptomatologie dépressive (trouble dépressif récurrent F33.00; difficultés liées à l'entourage immédiat et à l'environnement social Z63, Z60) et des troubles du sommeil nécessitant un traitement médicamenteux quotidien ainsi qu'une psychothérapie de soutien à raison d'une séance toutes les deux-trois semaines environ; le diagnostic de trouble dépressif récurrent imposait un suivi psychothérapeutique et pharmacologique au long cours. Le certificat médical du 14 juin 2007 confirmait cette attestation. Il en va de même, globalement, de l'attestation de la Polyclinique du Département de psychiatrie du CHUV du 4 février 2008, mentionnant un lourd traitement psychotrope en raison d'un état anxio-dépressif sévère évoluant de longue date. En ce qui concerne l'infection VIH, diagnostiquée en novembre 2005, elle se situe au stade A1, avec "Nadir des CD4 681 cell/mm<sup>3</sup> en mars 2007". Selon le certificat médical du 14 juin 2007 produit le 2 juillet suivant, l'infection était pour le moment asymptomatique et sans nécessité de traitement antirétroviral même si l'évolution des mois précédents montrait une baisse progressive des CD4, ce qui faisait craindre une péjoration au niveau immunitaire, telle qu'elle nécessiterait un traitement antirétroviral. Toujours selon ce certificat, qui donnait de surcroît la liste des médicaments administrés, des contrôles cliniques de laboratoire étaient nécessaires tous les trois mois, afin de détecter une baisse de l'immunité et de pouvoir débiter à temps une thérapie antirétrovirale. Le certificat médical du 12 février 2008 confirmait globalement ces éléments. Le problème d'asthme bronchique, à prendre en considération, est moins significatif. Il découle de ce qui précède que la recourante souffre d'une sérieuse atteinte à sa santé qui nécessite, pendant une longue période des soins permanents.

b) Encore faut-il que cette aide soit indisponible dans son pays d'origine.

aa) Selon les explications du médecin-conseil de l'Ambassade de Suisse au Sénégal, la patiente est assurée de trouver au Sénégal une consultation psychiatrique et un suivi médicamenteux à cet égard, dès lors qu'il existe dans ce pays trois centres de prise en charge psychiatrique. Par contre, la prise en charge occupationnelle d'ergothérapie et la prise en charge sociale sont pratiquement inexistantes, surtout si on les compare aux prestations fournies en Suisse (v. lettre Dr C. \_\_\_\_\_ du 10.8.2005). S'agissant en particulier du traitement du VIH, il peut être dispensé au Sénégal qui dispose d'infrastructures médico-techniques et où les médicaments utilisés dans ce traitement sont disponibles et fournis gratuitement ou quasiment gratuitement (v. lettre Dr C. \_\_\_\_\_ du 31.7.2006). En revanche, les médecins traitants du Service de psychiatrie générale du CHUV relèvent que

l'accessibilité aux soins médicaux au Sénégal dépend grandement des revenus économiques des personnes concernées. Cela signifie que l'absence de moyens financiers de la requérante serait - vraisemblablement - préjudiciable pour son état de santé psychique, réserves s'appliquant également au suivi médical de son VIH (v. lettre du Service de psychiatrie générale du CHUV du 3.11.2006). La requérante a quant à elle relevé qu'elle devrait tôt ou tard suivre une trithérapie et que celle-ci ne lui serait pas accessible au Sénégal, faute de moyens financiers, les traitements antirétroviraux n'étant pas accessibles aux personnes démunies au Sénégal. De plus, les personnes atteintes du VIH y étaient très mal vues et rejetées. Un renvoi dans ce pays l'exposerait à un traitement qui pourrait être qualifié d'inhumain. bb) S'agissant du VIH, l'attestation du médecin conseil de l'Ambassade, selon laquelle les médicaments - y compris d'éventuels traitements antirétroviraux destinés à traiter les infections - sont disponibles gratuitement sur place est convaincante. Il faut en déduire que les contrôles trimestriels de laboratoire en vue de détecter la nécessité d'une telle trithérapie peuvent être menés sur place. Dans la mesure où la requérante nécessite d'autres médicaments, traitant la dépression et l'asthme, ceux-ci peuvent lui être envoyés dans son pays d'origine, à supposer qu'elle ne puisse les y obtenir. La question est plus délicate en ce qui concerne les consultations psychiatriques ambulatoires. Même s'il existe trois centres de prise en charge psychiatrique au Sénégal, cela ne signifie pas que la requérante puisse en bénéficier au vu de ses moyens financiers. Toutefois, à elle seule, cette absence de consultation ne saurait conduire à reconnaître une situation de rigueur à une jeune femme ayant toujours vécu illicitement en Suisse, totalement dépendante de l'assistance sociale et sans perspective concrète de travail. A cet égard, on soulignera que le Tribunal fédéral (ATF 2A.214/2002 du 23 août 2002) a confirmé le refus de prolonger l'autorisation de séjour d'une ressortissante du Ghana, épouse d'un ressortissant suisse, condamnée à quatre ans de privation de liberté en raison de diverses violations de la loi fédérale sur les stupéfiants, atteinte du VIH, sous trithérapie antirétrovirale et sous traitement psychiatrique, étant précisé qu'un renvoi pourrait la pousser au suicide. Le Tribunal fédéral a retenu à cet égard qu'une grave atteinte à la santé ainsi que les possibilités de traitement devaient être prises en considération dans la pesée des intérêts à opérer en application des art. 7 et 10 LSEE. Toutefois, une sérieuse atteinte à la santé ne fondait pas, en soi, un droit de présence (de longue durée) en Suisse, pas plus qu'elle ne constituait un obstacle à une expulsion ou à un non renouvellement de l'autorisation de séjour. L'état de santé n'était qu'un des éléments à prendre en compte. En l'espèce, en définitive, un renvoi de la requérante dans son pays d'origine ne la placerait pas dans une situation plus grave que celle de la plupart de ses compatriotes souffrant des mêmes atteintes, mais qui ne peuvent exiger de ce fait une autorisation de séjour en Suisse. Cette jurisprudence concerne une femme également ressortissante d'Afrique et souffrant globalement des mêmes atteintes que la requérante (bien que n'étant pas sous traitement antirétroviral), et doit être étendue à celle-ci. c) En conclusion, on peut donc attendre de l'intéressée encore jeune et depuis peu d'années en Suisse qu'elle se réadapte aux conditions de vie de son pays où elle ne manquera pas de retrouver des membres de sa famille, notamment sa mère.

## **E. 7**

La requérante se prévaut de l'art. 3 CEDH pour s'opposer à son renvoi et invoque à cet égard son état de santé. Selon la jurisprudence relative à la LSEE, les moyens selon lesquels le renvoi de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance, ou dans un Etat tiers, est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 14a al. 3 LSEE), doivent être examinés dans le cadre de la procédure menée par l'ODM, étendant la décision

cantonale de renvoi du canton et enjoignant à l'étranger de quitter la Suisse (art. 12 al. 3 LSEE; v. ATF 126 II 145 consid. 4c/bb p. 159 s.; 125 II 105 consid. 3b p. 111, arrêt PE.2006.0333 du 4 septembre 2006). Toutefois, par arrêt du 1<sup>er</sup> juillet 2008 (C-2918/2008), le Tribunal administratif fédéral a retenu que la procédure de renvoi est soumise au nouveau droit lorsqu'elle est déclenchée après le 1<sup>er</sup> janvier 2008 (à savoir notamment lorsque les autorités cantonales informent l'étranger du fait qu'il doit quitter le territoire et qu'un délai de départ lui est imparti). Or, la LEtr ne prévoit plus, ni la possibilité de prononcer un renvoi cantonal, ni la possibilité de transformer l'ordre de quitter un canton en ordre de quitter la Suisse. En effet, cette nouvelle législation ne confère plus à l'ODM la compétence de transformer l'ordre de quitter un canton en ordre de quitter la Suisse, comme le prévoyait l'ancien droit (cf. art. 12 al. 3 LSEE). Le législateur a justifié ce changement dans la répartition des compétences entre les autorités cantonale et fédérale par le fait que l'expérience avait montré que l'étranger renvoyé d'un canton n'obtenait pas, en règle générale, d'autorisation d'un autre canton et qu'il n'était pas nécessaire, dans ces conditions, d'obtenir une décision des autorités fédérales, ce qui ne ferait qu'alourdir la procédure (cf. Message du Conseil fédéral concernant la loi sur les étrangers du 8 mars 2002, ad art. 65, FF 2002 3568). Dans ces circonstances, toujours selon l'arrêt du 1<sup>er</sup> juillet 2008 précité, il appartient à l'autorité cantonale de prononcer le renvoi de Suisse, en conformité au nouveau droit (cf. art. 66 LEtr). On rappellera que l'art. 66 LEtr a la teneur suivante: Art. 66 Renvoi ordinaire 1 Les autorités compétentes renvoient de Suisse tout étranger dont l'autorisation est refusée, révoquée ou n'a pas été prolongée. 2 Le renvoi ordinaire est assorti d'un délai de départ raisonnable. 3 Lorsque l'étranger attend de manière grave ou répétée à la sécurité et l'ordre publics, les met en danger ou représente une menace pour la sécurité intérieure ou extérieure, le renvoi est immédiatement exécutoire. Il sied ainsi d'examiner dans la présente procédure si le renvoi de la recourante de Suisse contrevient à l'art. 3 CEDH. Cette disposition interdit la torture ainsi que les traitements inhumains ou dégradants. Elle recouvre les difficultés à bénéficier des soins médicaux (ATF 2A.28/2004 du 7 mai 2004 consid. 3.6 in fine, 2A.214/2002 du 23 août 2002 consid. 3.6; CourEDH, arrêt D. c. Royaume-Uni du 2 mai 1997, Recueil 1997 III p. 777 ss). Toutefois, conformément au considérant 6 qui précède, la recourante pourra être soignée de manière adéquate dans son pays d'origine, de sorte qu'un renvoi n'est de toute façon pas contraire à l'art. 3 CEDH. Vu ce qui précède, le SPOP n'a pas violé le droit fédéral, ni abusé de son pouvoir d'appréciation, en refusant la transmission du dossier à l'autorité fédérale pour qu'elle statue sur l'octroi éventuel d'une exemption aux mesures de limitation, dès lors que les circonstances du dossier permettent clairement d'exclure que la recourante puisse se trouver dans un cas de détresse personnelle grave en cas de retour dans son pays. Dans ces conditions, c'est à juste titre que l'autorité intimée a refusé l'octroi d'une autorisation de séjour et imparti un délai à la recourante pour quitter le canton de Vaud.

## E. 8

Les considérants qui précèdent conduisent au rejet du recours. Compte tenu de la situation financière de la recourante, les frais sont laissés à la charge de l'Etat. Vu l'issue du pourvoi, le SPOP est chargé de fixer à la recourante un nouveau délai de départ et de veiller à l'exécution de sa décision.