

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3002/2015-PE

ATA/603/2016

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 12 juillet 2016

dans la cause

Madame A _____, agissant pour elle-même et pour sa fille mineure B _____

contre

OFFICE CANTONAL DE LA POPULATION ET DES MIGRATIONS

**Recours contre le jugement du Tribunal administratif de première instance du
30 novembre 2015 (JTAPI/1395/2015)**

EN FAIT

1. Madame A_____, née le _____ 1962, est ressortissante du Sénégal.

Elle est divorcée de Monsieur C_____, également de nationalité sénégalaise, avec lequel elle a eu une fille, B_____, née le _____ 1999, ressortissante des États-Unis d'Amérique (ci-après : États-Unis).

Le 19 septembre 2010, B_____ est arrivée du Sénégal en Suisse, accompagnée de son père, afin d'y passer des vacances et de rendre visite à l'une de ses tantes, domiciliée à Genève.
2. Le 21 septembre 2010, B_____ a été hospitalisée aux Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG), en raison d'un syndrome néphrotique.
3. Le 22 septembre 2010, Mme A_____ a rejoint sa fille à Genève.
4. Le 12 octobre 2010, la Doctoresse D_____, cheffe de clinique à l'Hôpital des enfants des HUG, a attesté que l'état de santé de B_____, qui souffrait d'un syndrome néphrotique, nécessitait une hospitalisation, des contrôles rapprochés et des traitements, sans lesquels sa vie était mise en danger.
5. À teneur d'un rapport médical établi le 22 octobre 2010 par la Doctoresse E_____, cheffe de clinique à l'Hôpital des enfants des HUG, B_____ souffrait d'un syndrome néphrotique diagnostiqué en 2008. Elle avait fait une rechute. Son état ne répondait pas à une corticothérapie standard et nécessitait une hospitalisation pour un traitement intraveineux. Il était indispensable qu'elle subisse une biopsie rénale en milieu spécialisé (néphrologie pédiatrique). Le pronostic actuel et futur était mauvais, voire grave, sans le traitement médicamenteux qu'elle suivait.
6. Le 25 octobre 2010, Mme A_____ et sa fille, alors représentées, ont déposé auprès de l'office cantonal de la population, devenu depuis lors l'office cantonal de la population et des migrations (ci-après : OCPM), une demande d'autorisation de séjour, complétée le 29 novembre 2010.

Elles avaient la ferme intention de retourner au Sénégal une fois B_____ soignée, mais souhaitaient être autorisées à rester à Genève le temps du traitement médical. Elles vivaient depuis leur arrivée chez la sœur de Mme A_____, laquelle était, malgré ses bas revenus, prête à les nourrir grâce à l'aide d'amis et les loger dans son petit appartement. Mme A_____ ne disposait pour sa part d'aucune ressource ; divorcée, elle vivait au Sénégal grâce au soutien de ses proches, lesquels ne pouvaient toutefois pas l'aider hors du pays. B_____ avait commencé à être scolarisée à Genève, en sixième primaire.

7. Le 14 décembre 2010, l'OCPM a délivré à Mme A_____ un visa de retour d'une durée de quinze jours, afin qu'elle puisse régler diverses affaires administratives et familiales restées en suspens au Sénégal suite à son départ précipité pour la Suisse lors de l'hospitalisation de B_____.
8. Le 28 février 2011, le Professeur F_____, responsable de l'unité de néphrologie pédiatrique aux HUG, et la Doctoresse F_____, médecin interne, ont attesté que B_____ était régulièrement suivie à leur consultation pour son syndrome néphrotique corticorésistant. Elle était sous traitement de Prednisone, Ciclosporine et Reniten. Sa maladie nécessitait des contrôles sanguins et urinaires réguliers, raison pour laquelle elle devait être suivie par une équipe de néphrologie pédiatrique.
9. Le 10 juin 2011, la Dresse E_____ a établi un certificat médical à teneur duquel B_____ pouvait se rendre au Sénégal, accompagnée de sa mère, du 15 juin au 13 août 2011. Il n'y avait aucune contre-indication médicale au voyage si elle pouvait prendre ses médicaments avec elle dans l'avion.
10. Dès le 1^{er} octobre 2011, Mme A_____ a été mise au bénéfice de prestations d'aide sociale versées par l'Hospice général (ci-après : l'hospice).
11. Le 23 février 2012, la Dresse D_____ a établi un rapport médical à teneur duquel B_____ suivait un traitement immunosuppresseur de Ciclosporine, qui devait être poursuivi durant deux ans au minimum. Son évolution était bonne. Des contrôles médicaux et de laboratoire devaient être effectués au moins une fois par mois. Le pronostic sans traitement était mauvais. Il existait un risque majeur d'évolution vers une insuffisance rénale. Le pronostic était bon avec le traitement, mais il nécessitait un monitoring régulier. Les possibilités de traitement au Sénégal paraissaient peu vraisemblables si la Ciclosporine n'était pas disponible et il y avait un risque d'immunosuppression sans ce médicament.
12. Le 1^{er} mars 2012, Mme A_____ a fourni des informations et pièces complémentaires à l'OCPM, relatives notamment au parcours scolaire de B_____.
13. Le 2 août 2012, l'OCPM a soumis le cas de B_____ à l'office fédéral des migrations, devenu le secrétariat d'État aux migrations (ci-après : le SEM), s'agissant des possibilités de traitement au Sénégal.
14. Selon un rapport du SEM du 8 novembre 2012, il était possible de traiter un syndrome néphrotique corticorésistant à Dakar. Les analyses en laboratoire et les médicaments nécessaires étaient également disponibles dans cette ville. La réalisation d'une biopsie rénale était toutefois problématique, car le matériel devait être envoyé à l'étranger (France) pour l'analyse.

15. Le 19 mars 2013, la Dresse D_____ a établi un rapport médical dont il ressortait que B_____ avait été victime d'une rechute en octobre 2012, suivie d'une rémission spontanée. Depuis 2010, elle suivait un traitement de Ciclosporine/Enalapril et devait subir un contrôle régulier des urines, des taux d'immunosuppresseurs et de la fonction rénale. Sans le traitement (dont la durée n'était pas précisée) le pronostic était mauvais et il ne pouvait être suivi au Sénégal, où la Ciclosporine et un suivi des taux d'immunosuppresseurs n'étaient pas disponibles.
16. Le 15 avril 2013, Mme A_____ a indiqué que B_____ avait subi une biopsie rénale le 20 novembre 2010 et a transmis à l'OCPM de nouvelles pièces relatives à la scolarité de sa fille à Genève, ainsi que le rapport médical précité.
17. Le 1^{er} juin 2014, Mme A_____ et sa fille ont emménagé dans un appartement de deux pièces à G_____.
18. Le 3 novembre 2014, l'OCPM a informé Mme A_____ de son intention de refuser la demande d'autorisation de séjour déposée en sa faveur et en celle de sa fille le 25 octobre 2010.
19. Le 9 décembre 2014, Mme A_____ a fait part à l'OCPM de ses observations et a notamment produit, outre des pièces relatives à la scolarité de B_____ :
 - copie d'un certificat médical établi le 17 novembre 2014, par la Professeure H_____, responsable de l'unité de néphrologie pédiatrique aux HUG, et la Dresse D_____, dont il ressortait que B_____ était régulièrement suivie à leur consultation pour son syndrome néphrotique corticorésistant. Elle était sous traitement d'Enatec 2 x 10 mg/jour, de Ciclosporine 2 x 1,2 ml/jour, de Calcimagon D3 et de vitamine D. Sa maladie nécessitait des contrôles sanguins et urinaires réguliers, raison pour laquelle elle devait être suivie par une équipe de néphrologie pédiatrique. Actuellement, le traitement de Ciclosporine ne pouvait pas être stoppé et, d'après les dernières données qui leur avaient été communiquées, il n'était pas disponible à Dakar. Le traitement devait également être suivi avec un monitoring régulier des taux de ciclosporine dans le sang ;
 - un courrier adressé le 2 décembre 2014 à M. B_____, par l'Institution de prévoyance de maladie Inter-entreprises "Bokk" à Dakar, dont il ressortait que ladite institution avait effectué des recherches auprès des grandes pharmacies avec lesquelles elle collaborait et qu'il apparaissait qu'elles ne disposaient pas du Néoral 100 mg et de l'Enatec 10 mg. Certaines pharmacies ignoraient même l'existence de ces médicaments.

20. Le 8 avril 2015, l'OCPM a autorisé Mme A_____ à effectuer un stage auprès de la Ville de K_____. Cette autorisation, révocable en tout temps, était délivrée jusqu'à droit connu sur sa demande d'autorisation de séjour.
21. Le même jour, l'OCPM a adressé copie du certificat médical du 17 novembre 2014 au SEM, afin qu'il instruisse les possibilités de traitement de B_____ au Sénégal.
22. Le 21 avril 2015, le SEM a indiqué qu'à Dakar, l'intéressée pouvait être suivie à l'Hôpital public Le Dantec qui disposait d'un département de néphrologie et de laboratoires dans lesquels les analyses suivantes pouvaient être effectuées : numération des globules rouges et blancs, détermination de l'électrolyte, des valeurs rénales, de la protéinurie, l'analyse des protéines, du glucose, ainsi que la concentration de médicaments dans les urines et donc, de Ciclosporine. Le département de néphrologie était en mesure d'assurer tant un traitement ambulatoire qu'une hospitalisation, de même que des visites de contrôle. L'intéressée pouvait également être suivie à l'Hôpital Principal, établissement privé disposant d'un département de pédiatrie qui prenait en charge des patients, tant pour une hospitalisation qu'un traitement ambulatoire. La présence, au Sénégal, de médecins spécialisés en néphrologie pédiatrique n'avait pas été déterminée. Le médecin de confiance de MedCOI (Medical Country of Origin Information - organisme chargé de vérifier les questions médicales dans les pays d'origines et la disponibilité des médicaments) avait évalué le cas qui lui était soumis en fonction de l'âge de la patiente et avait considéré que les spécialistes et les infrastructures existants au Sénégal étaient appropriés.

Par ailleurs, les médicaments suivants étaient disponibles à la pharmacie I_____, située à l'avenue J_____ à Dakar : Ciclosporine, Enalapril, Colecalciferol, Calciumcarbonat et la vitamine D. Le médicament combiné Calcimagon avec le principe actif Colecalciferol et le carbonate de calcium n'était pas disponible sous cette forme, mais leurs principes actifs pouvaient être obtenus. Hormis la Ciclosporine, les immunosuppresseurs Azathioprin et Mycophenolat-Mofetil étaient également disponibles selon le médecin de MedCOI. Celui-ci préconisait en outre le Captopril comme alternative à l'Enalapril.

Les informations relatives à la disponibilité des médicaments et des infrastructures avaient été vérifiées par l'équipe MedCOI. Le SEM n'était pas en mesure de juger si les possibilités de traitement étaient suffisantes.

23. Par décision du 5 août 2015, l'OCPM a refusé de délivrer à Mme A_____ et à sa fille les titres de séjour sollicités et, en conséquence, de soumettre avec un préavis favorable leur dossier aux autorités fédérales. Il a prononcé leur renvoi de Suisse, leur impartissant un délai au 15 septembre 2015 pour quitter le territoire.

Mme A_____ ne pouvait pas se prévaloir d'une intégration socio-professionnelle solide en Suisse et percevait des prestations de l'hospice, dont le montant entre les 1^{er} octobre 2011 et 15 avril 2015 s'élevait à CHF 88'407.55. L'intéressée et sa fille ne disposaient ainsi pas de moyens financiers propres et étaient dépendantes de l'aide sociale.

La durée du traitement médical nécessaire pour B_____, estimée à deux ans en 2012, était à présent indéterminée. Par ailleurs, selon le rapport de la division d'analyse médicale du SEM le traitement du syndrome néphrotique corticorésistant était possible à Dakar, sous réserve de l'exécution d'une biopsie rénale, étant précisé que celle-ci avait été réalisée à Genève le 20 novembre 2010. Un traitement médical adéquat pouvait ainsi être accessible et suivi dans son pays d'origine, sans entrave majeure pour sa santé.

Mme A_____ et sa fille étaient arrivées en Suisse à l'âge respectivement de 48 ans et 11 ans, et avaient vécu la majeure partie de leur vie au Sénégal, pays dans lequel vivaient encore les autres enfants de Mme A_____, ainsi que d'autres membres de la famille. Il était dès lors patent qu'elles avaient des liens importants avec leur pays d'origine, qui apparaissaient plus forts que ceux entretenus avec la Suisse où elles n'avaient vécu que quatre ans.

Dans ces circonstances, la situation des intéressées n'était pas constitutive d'un cas extrême qui justifierait une dérogation aux conditions d'admission prévue par la législation applicable. Le renvoi était par ailleurs exigible, en dépit de la situation médicale de B_____.

24. Les 18 juin et 27 août 2015, la Prof. H_____ et la Dresse D_____ ont confirmé que B_____ était régulièrement suivie à leur consultation pour son syndrome néphrotique corticorésistant pour lequel elle était sous traitement d'Enatec, de Ciclosporine, de Calcimagon D3 et de vitamine D. Sa maladie nécessitait des contrôles sanguins et urinaires réguliers, le traitement de Ciclosporine ne pouvait pas être stoppé et devait également être suivi avec un monitoring régulier des taux de ciclosporine dans le sang et de la fonction rénale. Pour évaluer les répercussions du traitement, une biopsie rénale de contrôle pouvait être proposée dans le suivi, selon l'évolution. Il s'agissait d'une pathologie complexe et rare, pour laquelle un suivi par un néphrologue pédiatre était vivement recommandé. De par sa maladie et son traitement, B_____ était plus sensible aux infections, qui entraînaient un risque de rechute ou d'infection sévère.
25. Le 7 septembre 2015, Mme A_____ et B_____, comparaisant désormais en personne, ont recouru auprès du Tribunal administratif de première instance (ci-après : TAPI) contre la décision précitée, concluant à son annulation et à ce qu'il soit constaté que les conditions d'octroi d'un permis humanitaire étaient remplies, de sorte qu'il devait leur être accordé.

B_____, gravement malade, devait impérativement suivre un traitement et se soumettre à des examens médicaux réguliers, ce qu'avaient attesté ses médecins. Elle avait désormais terminé l'école primaire ainsi que le cycle d'orientation et se trouvait actuellement en 2^{ème} année du collège.

26. Le 10 novembre 2015, l'OCPM a conclu au rejet du recours.

Les arguments des intéressées qui prétendaient à l'octroi d'autorisations de séjour pour cas de rigueur en raison de la situation médicale et scolaire de B_____ n'étaient pas de nature à modifier sa position.

Tous les soins et traitements médicamenteux dont avait besoin la jeune fille étaient disponibles au Sénégal, en particulier à Dakar, où elle vivait avec sa famille avant de venir, déjà malade, à Genève en 2010. De plus, en l'absence de liens particulièrement intenses avec la Suisse, le facteur médical ne constituait pas un élément suffisant pour justifier la reconnaissance d'un cas personnel d'extrême gravité. Le seul fait d'obtenir en Suisse des prestations médicales supérieures à celles offertes dans le pays d'origine ne suffisait pas non plus à admettre une exception aux mesures de limitation. De même, l'étranger qui entrait pour la première fois en Suisse en souffrant déjà d'une sérieuse atteinte à sa santé ne pouvait pas se fonder sur ce motif médical pour demander la reconnaissance d'un cas de rigueur.

S'agissant de l'intégration sociale de B_____ dans le milieu scolaire genevois, bien qu'elle ait passé une bonne partie de son adolescence en Suisse, sa situation ne pouvait pas être comparée à celle d'un adolescent ayant achevé sa scolarité obligatoire avec succès et entrepris une formation professionnelle nécessitant l'acquisition de qualifications et de connaissances spécifiques. Elle avait en effet principalement acquis des connaissances générales qu'elle pourrait mettre à profit dans son pays d'origine. De plus, un retour au Sénégal ne constituerait pas pour elle un véritable déracinement, dès lors qu'elle y avait passé toute son enfance et que son père et ses frères y vivaient. Elle était restée attachée à sa patrie et à ses us et coutumes, également par le biais de sa mère, de sorte qu'elle n'aurait certainement pas, en cas de retour, à faire face à des difficultés d'adaptation impossibles à surmonter. Malgré le poids psychologique que pouvait représenter le risque de devoir quitter un pays dans lequel elle aspirait à de meilleures conditions d'existence, la situation de B_____ n'était pas pertinente à fonder une exception.

En tout état, si la question des enfants représentait un aspect important de la situation de la famille, elle ne constituait toutefois pas le seul critère. Or, Mme A_____ n'était pas insérée sur le marché de l'emploi et ne parvenait pas à subsister de manière indépendante à ses besoins et à ceux de sa fille, dès lors qu'elle avait recours à l'aide sociale depuis le mois d'octobre 2010 (recte : 2011).

Enfin, le renvoi était possible, licite et exigible.

27. Par jugement du 30 novembre 2015, le TAPI a rejeté le recours de Mme A_____ et sa fille, au motif qu'elles ne satisfaisaient pas aux conditions strictes requises pour la reconnaissance d'un cas de rigueur.

Mme A_____ était arrivée en Suisse à l'âge de 48 ans. Le fait d'avoir effectué un stage auprès de la Ville de K_____ ne lui permettait pas de se prévaloir d'une intégration socio-professionnelle marquée. Elle n'était par ailleurs pas en mesure de subvenir à son entretien et à celui de sa fille, dès lors qu'elle émargeait à l'assistance publique depuis plus de quatre ans. Elle ne disposait en outre pas des moyens suffisants pour lui permettre de financer les soins médicaux de sa fille mineure. Hormis la présence de sa sœur à Genève, elle n'avait pas démontré avoir noué de liens particuliers avec la Suisse. Elle avait en revanche passé la majeure partie de son existence au Sénégal où vivaient encore son ex-époux, cinq de ses fils, ainsi que ses proches, qui lui apportaient leur aide.

B_____ était arrivée en Suisse à l'âge de 11 ans, après avoir passé la majeure partie de son enfance au Sénégal. Âgée de 16 ans, elle poursuivait ses études au collège. Elle était studieuse et bien intégrée, et avait obtenu de bonnes notes au cours de sa scolarité, notamment une moyenne générale de 4,8 en première année du collège. Ce niveau d'intégration, méritoire, n'était toutefois pas exceptionnel. Si son retour au Sénégal allait impliquer certaines difficultés, elle avait néanmoins acquis des connaissances d'ordre général pouvant être mises à profit ailleurs qu'en Suisse. Sa situation ne pouvait ainsi pas être assimilée à celle d'un adolescent ayant achevé sa scolarité obligatoire avec succès et ayant ensuite débuté une formation professionnelle nécessitant l'acquisition de qualifications et de connaissances spécifiques. Le processus d'intégration entamé par B_____ n'était par conséquent pas encore à ce point profond et irréversible qu'un retour dans son pays d'origine ne pouvait plus être envisagé, cela d'autant moins qu'elle y avait vécu jusqu'à l'âge de 11 ans et qu'elle y avait été scolarisée. Déjà imprégnée de la culture et du mode de vie sénégalais, elle allait pouvoir se réadapter aisément, grâce également au soutien de son père, de ses cinq frères et des proches de la famille qui vivaient au Sénégal, étant précisé qu'elle était retournée en 2011 dans son pays d'origine, où elle avait séjourné deux mois. Par ailleurs, ses problèmes de santé remontaient à 2008 et étaient ainsi antérieurs à sa venue en Suisse en septembre 2010. En application de la jurisprudence constante en la matière, elle ne pouvait dès lors pas se fonder sur cette atteinte à sa santé pour obtenir la reconnaissance d'un cas de rigueur.

C'était à bon droit que l'OCPM avait prononcé le renvoi de Mme A_____ et de sa fille, celui-ci étant exigible.

L'OCPM avait considéré, se fondant sur l'instruction menée par le SEM, que l'état de santé de B_____ ne s'opposait pas à son retour au Sénégal, dans la

mesure où tous les traitements et suivis médicaux indispensables y étaient disponibles. Il ressortait en effet des informations fournies par le SEM qu'il était possible de traiter un syndrome néphrotique corticorésistant à Dakar. L'Hôpital Le Dantec, établissement public, disposait de spécialistes en pédiatrie, d'un département de néphrologie et de laboratoires d'analyses de sang et d'urines à même de déterminer la concentration des médicaments, et partant de Ciclosporine. Le département de néphrologie pouvait assurer tant un traitement ambulatoire qu'une hospitalisation et des visites de contrôle. B_____ pouvait également être suivie à l'Hôpital Principal, établissement privé, qui disposait d'un département de pédiatrie. Après avoir évalué le cas de la jeune fille, le médecin de confiance de MedCOI avait considéré qu'elle pouvait bénéficier d'une prise en charge appropriée au Sénégal. La Ciclosporine était disponible à la pharmacie I_____, à Dakar, de même que tous les autres médicaments prescrits ou, à tout le moins leurs principes actifs. Désormais âgée de plus de 16 ans, B_____ pouvait, à l'instar de ce qui se faisait en principe aux HUG à partir de cet âge, être suivie par le département de néphrologie de l'adulte de l'Hôpital public Le Dantec, à Dakar. S'agissant de ses médicaments et bien qu'ils soient disponibles au Sénégal, B_____ avait la possibilité de les obtenir par l'intermédiaire de sa tante, domiciliée à Genève, ou de constituer une réserve de médicaments afin de faciliter son retour. En dépit de sa maladie, la jeune fille avait été autorisée par son médecin à séjourner au Sénégal durant deux mois en été 2011. Enfin, dans l'hypothèse où une nouvelle biopsie rénale devait être effectuée, il était possible de la réaliser au Sénégal, même si le matériel devait être envoyé en France pour l'analyse.

28. Par acte du 18 janvier 2016, Mme A_____ a interjeté recours pour elle-même et sa fille B_____ auprès de la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) contre le jugement précité, concluant à son annulation et à ce qu'il soit constaté qu'elles remplissaient les conditions d'octroi d'un permis humanitaire.

Le jugement attaqué reposait sur une appréciation erronée des faits et violait le droit fédéral. Si elles devaient à présent quitter la Suisse, B_____ ne pourrait ni poursuivre les études qu'elle avait commencées, ni être suivie médicalement comme en Suisse.

La jeune fille avait commencé à être malade en 2008 et avait dû être hospitalisée au Sénégal. Les médecins avaient alors posé un diagnostic erroné et lui avaient prescrit des médicaments ayant entraîné une aggravation de son état. Ce n'était qu'après plusieurs semaines que le diagnostic avait été rectifié mais, ne disposant pas des traitements adéquats, les médecins lui avaient prescrit des médicaments inadaptés qui l'avaient rendue si mal en point que sa mère avait pensé qu'elle allait mourir. Mme A_____ avait ainsi pris la décision d'arrêter tout

traitement et de sortir sa fille de l'hôpital ; cette dernière s'était miraculeusement rétablie et n'avait plus été malade jusqu'en 2010.

Cette année-là, les parents de B_____ avaient organisé pour son onzième anniversaire un voyage de quarante-cinq jours au cours duquel il était prévu qu'elle se rende en Suisse pour voir sa tante, domiciliée à Genève, puis en France et en Italie pour visiter des proches. Mme A_____ et son ex-mari avaient convenu que leur fille commencerait le voyage avec son père, lequel rentrerait au Sénégal après quelques semaines, et terminerait les vacances avec sa mère venue la rejoindre entre-temps.

Vu l'hospitalisation de B_____ seulement deux jours après son arrivée sur le sol helvétique, Mme A_____ était arrivée en Suisse plus tôt que prévu pour rejoindre son enfant, et M. B_____ était rentré au Sénégal. Compte tenu des circonstances et de la nécessité d'un traitement médical pour sa fille, elle avait décidé de rester en Suisse jusqu'à ce qu'elle guérisse, raison pour laquelle elle avait déposé une requête en autorisation de séjour. Son intention en venant en Suisse n'était initialement pas de s'y établir ; elle avait toutefois été contrainte d'envisager de rester plus longtemps que prévu en raison de la maladie de sa fille et des traitements médicaux à suivre obligatoirement. Depuis la biopsie qu'avait subie B_____ le 20 novembre 2010, elle avait rechuté à plusieurs reprises, comptant notamment deux épisodes graves en octobre 2012 et en décembre 2014.

En considérant que leur cas n'était pas d'une extrême gravité, le TAPI n'avait pas tenu compte du fait que B_____, qui avait à présent plus de 17 ans, avait passé les années cruciales qu'étaient celles de l'adolescence en Suisse. Malgré sa maladie, ses hospitalisations, ses nombreux rendez-vous médicaux et les traitements qu'elle avait dû et devait encore suivre, et qui étaient susceptibles d'entraver sa scolarité, elle avait, depuis la sixième primaire, brillamment et courageusement étudié pour réussir avec succès chacune de ses années scolaires, ainsi qu'en attestaient ses bonnes notes et les appréciations positives de ses professeurs. Elle était en passe d'obtenir une maturité gymnasiale dans un peu plus de deux ans, ce qui allait lui ouvrir la voie des hautes études auxquelles elle se prédestinait. Sa lutte contre la maladie au cours des cinq dernières années ne l'avait pas empêchée d'être une élève exemplaire et lui avait permis de prendre conscience des débouchés pour sa future vie d'adulte, auxquels les études lui permettraient d'accéder.

Le TAPI avait également considéré à tort que les soins médicaux nécessaires étaient disponibles au Sénégal. Lorsque Mme A_____ et sa fille vivaient dans ce pays, cette dernière avait failli mourir suite à un mauvais diagnostic et faute d'un traitement adapté. Aux demandes qu'elle avait faites au Sénégal pour savoir si B_____ pouvait être correctement traitée et suivie, un médecin local lui avait répondu par la négative. Les réalités de l'accès aux soins dans son pays d'origine ne pouvaient pas être évaluées depuis la Suisse.

29. Le 2 février 2016, le TAPI a transmis son dossier, sans formuler d'observations.
30. Par décision du 9 février 2016, la vice-présidence du Tribunal civil a admis Mme A_____ au bénéfice de l'assistance juridique dans le cadre de la présente procédure, avec effet au 25 janvier 2016, en complément à l'octroi du 17 septembre 2015 pour la procédure par-devant le TAPI.
31. Le 25 février 2016, l'OCPM a conclu au rejet du recours, persistant dans les termes de sa décision du 5 août 2015 et de ses observations du 10 novembre 2015, et se référant au jugement attaqué.
32. Le 29 février 2016, Mme A_____ et sa fille ont déposé au greffe de la chambre administrative des lettres de soutien à cette dernière, datées des 1^{er} et 2 février 2016, émanant de ses amis attestant de ses nombreuses qualités et souhaitant qu'elle puisse rester en Suisse.
33. Le 14 mars 2016, Mme A_____ a transmis à la chambre de céans diverses pièces à teneur desquelles elle avait, en mars 2016, été admise à suivre une formation d'assistante de vie auprès des personnes âgées dispensée par l'entreprise Linea Group Services Sàrl, débouchant sur une offre d'emploi.
34. Le juge délégué a entendu les parties en audience de comparution personnelle le 4 juillet 2016.
- a. Mme A_____ a déclaré avoir divorcé de M. B_____ en 2006. Elle avait eu avec lui sept enfants, dont B_____ qui était la dernière et avait six grands frères, actuellement tous majeurs. L'un d'entre eux était marié et vivait en Italie, un second étudiait au Japon, et quatre vivaient au Sénégal, l'un passant son baccalauréat, les trois autres étudiant à l'université. Son ex-mari, qui vivait également au Sénégal, subvenait à l'entretien de leurs enfants dans ce pays. Au moment de leur divorce, M. B_____, comptable de profession, s'était engagé à lui verser une pension et à pourvoir à l'entretien de toute sa famille, sans toutefois préciser d'échéance.

Dans son pays d'origine, elle vivait à Dakar, où elle était née et où habitaient encore ses parents.

Lorsqu'elle et sa fille vivaient au Sénégal, B_____ était malade. Elle avait souffert d'asthme et avait subi des traitements inappropriés qui avaient lésé ses reins et péjoré son état. À cette époque, tout le monde pensait que B_____ allait mourir. Son père lui avait promis de l'emmener un jour en Suisse, où il se rendait régulièrement dans le cadre d'activités syndicales internationales. Il avait tenu sa promesse en 2010, à un moment où ils pensaient que B_____ ne vivrait pas encore longtemps. Une fois à Genève avec son père, celle-ci avait été victime d'une intoxication alimentaire et avait été admise en urgence aux HUG. Les

médecins l'avaient alors sauvée et avaient diagnostiqué le mal dont elle souffrait. Son ex-mari avait voulu retourner au Sénégal avec B_____ car il ne pouvait pas faire face aux importants frais médicaux. Elle avait toutefois refusé que sa fille retourne au Sénégal, l'avait rejointe à Genève et avait décidé coûte que coûte de rester avec elle en Suisse, afin qu'elle y soit soignée.

La sœur aînée de Mme A_____ vivait à Genève depuis plus de trente ans et était de nationalité suisse. Après qu'elle ait rejoint sa fille à Genève, c'était celle-là qui avait subvenu à leurs besoins, jusqu'à ce qu'elle rencontre des difficultés financières qui ne lui avaient pas permis de maintenir son aide, raison pour laquelle elle avait dû recourir à celle de l'hospice. Au Sénégal, elle avait travaillé dans le commerce avant d'avoir ses enfants. Bien qu'elle eût suivi en Suisse une formation d'auxiliaire de vie pour personnes âgées, elle ne parvenait pas à trouver du travail, faute d'une situation régularisée par la délivrance de papiers. Sa famille l'avait beaucoup soutenue financièrement au début, mais n'était plus en mesure de le faire.

B_____ était de nationalité américaine parce qu'elle était née aux États-Unis, où la recourante s'était rendue pour accoucher dans le but de se faire ensuite stériliser, ce qu'elle ne pouvait pas faire au Sénégal en raison du refus de son ex-mari. B_____ n'avait en revanche pas la nationalité sénégalaise, mais elle pouvait selon elle l'obtenir si des démarches en ce sens étaient effectuées. Elle-même ne les avait pas entreprises car elle ignorait à l'époque que cela était possible. Cela ne s'était en outre pas avéré nécessaire pour que la jeune fille puisse vivre au Sénégal, car elle avait pu être inscrite dans les registres d'état civil.

Même si elle le pouvait car elle était au bénéfice d'un visa valable dix ans pour s'y rendre, elle n'envisageait pas de s'installer aujourd'hui avec sa fille aux États-Unis, où elles n'avaient jamais réellement vécu. Aucun membre de sa famille n'y vivait, à l'exception de l'un de ses frères qui y était étudiant, mais ne pouvait pas les héberger. Elle n'y connaissait plus personne et B_____ n'y était pas retournée depuis sa naissance. De plus, elle n'avait pas envie de vivre aux États-Unis, car les quartiers dans lesquels elle avait séjourné étaient trop dangereux.

Si elle souhaitait rester en Suisse, c'était non seulement pour préserver l'état de santé de sa fille, mais également pour lui permettre de terminer ses études, notamment universitaires. Ce but atteint, elle serait pour sa part comblée et rentrerait dans son pays. Pour l'heure, elle continuait à chercher du travail pour pouvoir subvenir à ses besoins et à ceux de sa fille.

b. B_____ a confirmé être toujours suivie aux HUG par la Dresse D_____ et la Prof. H_____. Le traitement médicamenteux auquel elle était astreinte était toujours celui mentionné dans les certificats médicaux produits, à savoir Ciclosporine, Enatec (Enalapril), Calcimagon D3 et vitamine D. Elle devait se

soumettre tous les trois mois à des contrôles et analyses de sang et d'urine. Ses médecins étaient satisfaits de sa stabilisation. Ils lui avaient cependant expliqué que la prise de ces médicaments à long terme entraînait un déficit immunitaire, qui la rendait plus fragile face à des maladies, notamment infectieuses.

Lorsqu'elle s'était rendue au Sénégal avec sa mère en 2011, alors qu'elle suivait déjà le traitement précité, elle était tombée malade, ayant dû faire face à des crises de paludisme. Elle avait dû être hospitalisée, et les médecins lui avaient prescrit des médicaments qui s'étaient révélés non compatibles avec ceux qu'elle prenait. Elle s'était ainsi trouvée dans un état pire que celui dans lequel elle était arrivée, et avait dû interrompre d'urgence son séjour pour rentrer à Genève.

Elle avait vécu une dizaine d'années au Sénégal, avant de venir en Suisse. Lorsqu'elle y habitait, elle était tout le temps malade et hospitalisée. Elle n'y avait aucun ami, ses camarades, voire ses professeurs se moquant d'elle à cause d'œdèmes dont elle souffrait, qui lui déformaient le visage. Elle pensait à cette époque qu'elle allait mourir. À Genève, elle avait retrouvé l'espoir, ainsi qu'un entourage d'amis notamment adolescents qui la soutenaient. Elle désirait aujourd'hui pouvoir terminer ses études à Genève, et y rester, afin de ne plus tomber malade. Elle venait de terminer sa 2^{ème} année du collège, qu'elle suivait en option spécifique physique et mathématiques. Elle était promue avec 4.5 de moyenne. Son désir était d'effectuer des études universitaires après sa maturité.

35. Le 5 juillet 2016, les parties ont été informées que la cause avait été gardée à juger à l'issue de l'audience précitée.

EN DROIT

1. Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 132 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).
2. Le présent litige porte sur la conformité au droit de la décision de l'OCPM, refusant d'une part d'octroyer à la recourante et à sa fille mineure une autorisation de séjour pour cas individuel d'extrême gravité, et donc de soumettre avec un préavis favorable leur dossier au SEM et, d'autre part, leur fixant un délai au 15 septembre 2015 pour quitter la Suisse.
3. Le recours peut être formé pour violation du droit, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation, ainsi que pour constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents (art. 61 al. 1 LPA). La chambre administrative n'a toutefois pas compétence pour apprécier l'opportunité de la décision attaquée, sauf exception prévue par la loi (art. 61 al. 2 LPA), à savoir notamment s'il s'agit

d'une mesure de contrainte prévue par le droit des étrangers (art. 10 al. 2 de la loi d'application de la loi fédérale sur les étrangers du 16 juin 1988 - LaLEtr - F 2 10), hypothèse non réalisée en l'espèce.

4. a. L'art. 30 al. 1 let. b de la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr - RS 142.20) permet de déroger aux conditions d'admission en Suisse, telles que prévues aux art. 18 à 29 LEtr, notamment aux fins de tenir compte des cas individuels d'une extrême gravité ou d'intérêts publics majeurs.

L'art. 31 al. 1 de l'ordonnance relative à l'admission, au séjour et à l'exercice d'une activité lucrative du 24 octobre 2007 (OASA - RS 142.201) précise cette disposition et prévoit qu'une autorisation de séjour peut être octroyée dans les cas individuels d'extrême gravité, l'autorité devant, lors de l'appréciation, tenir compte de l'intégration du requérant (let. a), du respect de l'ordre juridique suisse (let. b), de sa situation familiale, particulièrement de la période de scolarisation et de la durée de la scolarité des enfants (let. c), de sa situation financière ainsi que de sa volonté de prendre part à la vie économique et d'acquérir une formation (let. d), de la durée de sa présence en Suisse (let. e), de son état de santé (let. f), ainsi que des possibilités de réintégration dans l'État de provenance (let. g). Les critères énumérés par cette disposition, qui doivent impérativement être respectés, ne sont toutefois pas exhaustifs, d'autres éléments pouvant également entrer en considération, comme les circonstances concrètes ayant amené un étranger à séjourner illégalement en Suisse (SEM, Directives et commentaire, Domaine des étrangers, 2013, état au 6 janvier 2016, ch. 5.6.4).

b. La jurisprudence développée au sujet des cas de rigueur selon le droit en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007 (art. 13f de l'ancienne ordonnance limitant le nombre des étrangers du 6 octobre 1986 - aOLE - RS 142.20) est toujours d'actualité pour les cas d'extrême gravité qui leur ont succédé (ATF 136 I 254 consid. 5.3.1). Les dispositions dérogatoires des art. 30 LEtr et 31 OASA présentent un caractère exceptionnel et les conditions pour la reconnaissance d'une telle situation doivent être appréciées de manière restrictive (ATF 128 II 200 ; ATA/400/2016 du 10 mai 2016 et les références citées). Elles ne confèrent pas de droit à l'obtention d'une autorisation de séjour (ATF 137 II 345 consid. 3.2.1). L'autorité doit néanmoins procéder à l'examen de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce pour déterminer l'existence d'un cas de rigueur (ATF 128 II 200 consid. 4 ; 124 II 110 consid. 2 ; ATA/287/2016 du 5 avril 2016 et les références citées ; SEM, op. cit., ch. 5.6.1).

L'art. 30 al. 1 let. b LEtr 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 se réajuster à son existence passée (ATF 123 II 125 consid. 5b/dd p. 133).

c. La reconnaissance de l'existence d'un cas d'extrême gravité implique que l'étranger concerné se trouve dans une situation de détresse personnelle. Ses conditions de vie et d'existence doivent ainsi être mises en cause de manière accrue en comparaison avec celles applicables à la moyenne des étrangers. En d'autres termes, le refus de le soustraire à la réglementation ordinaire en matière d'admission doit comporter à son endroit de graves conséquences. Le fait que l'étranger ait séjourné en Suisse pendant une assez longue période, qu'il y soit bien intégré, tant 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. Encore faut-il que sa relation avec la Suisse soit si étroite qu'on ne puisse exiger qu'il vive dans un autre pays, notamment celui dont il est originaire. À cet égard, les relations de travail, d'amitié ou de voisinage que l'intéressé a pu nouer pendant son séjour ne constituent normalement pas des liens si étroits avec la Suisse qu'ils justifieraient une exception (ATF 130 II 39 consid. 3 ; 124 II 110 consid. 3 ; arrêt du Tribunal fédéral 2A_718/2006 du 21 mars 2007 consid. 3 ; arrêts du Tribunal administratif fédéral [ci-après : TAF] C-6956/2014 du 17 juillet 2015 consid. 6.1 ; C_5414/2013 du 30 juin 2015 consid. 5.1.3 ; C_6726/2013 du 24 juillet 2014 consid. 5.3 ; C_6628/2007 du 23 juillet 2009 consid. 5.2 ; ATA/350/2016 du 26 avril 2016 et les références citées).

Parmi les éléments déterminants pour la reconnaissance d'un cas d'extrême gravité, il convient en particulier de citer la très longue durée du séjour en Suisse, une intégration sociale particulièrement poussée, une intégration professionnelle exceptionnelle, le requérant possédant des connaissances professionnelles si spécifiques qu'il ne pourrait les utiliser dans son pays d'origine ou alors son ascension professionnelle est si remarquable qu'elle justifierait une exception aux mesures de limitation, ou encore une maladie grave ne pouvant être traitée qu'en Suisse. Tel est en particulier le cas 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 (ATF 128 II 200 consid. 5.3 p. 209 ; ATA/645/2013 du 1er octobre 2013 ; ATA/680/2012 du 9 octobre 2012). Le seul fait d'obtenir en Suisse des prestations médicales supérieures à celles offertes dans le pays d'origine ne suffit toutefois 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 (ATF 128 II 200 consid. 5.3).

Constituent en revanche des facteurs allant dans un sens opposé le fait que la personne concernée n'arrive pas à subsister de manière indépendante et doive recourir aux prestations de l'aide sociale ou des liens conservés avec le pays d'origine, par exemple sur le plan familial, susceptibles de faciliter sa

réintégration (arrêt du Tribunal fédéral 2A.543/2001 du 25 avril 2002 consid. 5.2 ; arrêts du TAF C-5414/2013 précité consid. 5.1.4 ; C-6379/2012 et C-6377/2012 du 17 novembre 2014 consid. 4.3 ; C-1240/2012 du 24 juillet 2014 consid. 5.3 ; C-636/2010 du 14 décembre 2010 consid. 5.3 ; ATA/350/2016 précité).

d. En règle générale, la durée du séjour illégal en Suisse ne peut être prise en considération dans l'examen d'un cas de rigueur car, si tel était le cas, l'obstination à violer la législation en vigueur serait en quelque sorte récompensée (arrêts du TAF C_6051/2008 et C_6098/2008 du 9 juillet 2010 consid. 6.4 ; ATA/720/2011 du 22 novembre 2011).

5. a. La situation des enfants peut, selon les circonstances, poser des problèmes particuliers. Comme pour les adultes, il y a lieu de tenir compte des effets qu'entraîneraient pour eux un retour forcé dans leur pays d'origine. À leur égard, il faut toutefois prendre en considération qu'un tel renvoi pourrait selon les circonstances équivaloir à un véritable déracinement, constitutif à son tour d'un cas personnel d'extrême gravité. Pour déterminer si tel serait ou non le cas, il faut examiner plusieurs critères. La situation des membres de la famille ne doit pas être considérée isolément, mais en relation avec le contexte familial global, dès lors que le sort de la famille forme un tout (ATF 123 II 125 consid. 4a ; ATA/1181/2015 du 3 novembre 2015 et les références citées).

D'une manière générale, lorsqu'un enfant a passé les premières années de sa vie en Suisse et y a seulement commencé sa scolarité, il reste encore attaché dans une large mesure à son pays d'origine, par le biais de ses parents. Son intégration au milieu socioculturel suisse n'est alors pas si profonde et irréversible qu'un retour dans sa patrie constituerait un déracinement complet (ATAF 2007/16 du 1er juin 2007 et la jurisprudence et la doctrine citées). Avec la scolarisation, l'intégration au milieu suisse s'accroît. Dans cette perspective, il convient de tenir compte de l'âge de l'enfant lors de son arrivée en Suisse et au moment où se pose la question du retour, des efforts consentis, de la durée, du degré et de la réussite de la scolarité, de l'état d'avancement de la formation professionnelle, ainsi que de la possibilité de poursuivre ou d'exploiter, dans le pays d'origine, la scolarisation ou la formation professionnelle entamée en Suisse. Un retour dans la patrie peut, en particulier, représenter une rigueur excessive pour des adolescents ayant suivi l'école durant plusieurs années et achevé leur scolarité avec de bons résultats. L'adolescence est en effet une période importante du développement personnel, scolaire et professionnel, entraînant souvent une intégration accrue dans un milieu déterminé (ATF 123 II 125 consid. 4b p. 129 ss ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_75/2011 du 6 avril 2011 rendu dans la même affaire, consid. 3.4).

Sous l'angle du cas de rigueur, le Tribunal fédéral a considéré que cette pratique différenciée réalisait la prise en compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, telle qu'elle est prescrite par l'art. 3 al. 1 de la Convention relative aux droits de l'enfant du 2 novembre 1989 (CDE - RS 0.107), convention entrée en vigueur

pour la Suisse le 26 mars 1997 (arrêts du Tribunal fédéral 2A.679/2006 du 9 février 2007 consid. 3 et 2A.43/2006 du 31 mai 2006 consid. 3.1 ; arrêt du Tribunal administratif fédéral C-3592/2010 du 8 octobre 2012 consid. 6.2).

b. Dans l'arrêt de principe précité (ATF 123 II 125), le Tribunal fédéral a mentionné plusieurs exemples. Ainsi, le cas de rigueur n'a pas été admis, compte tenu de toutes les circonstances, pour une famille qui comptait notamment deux adolescents de 16 et 14 ans arrivés en Suisse à, respectivement, 13 et 10 ans, et qui fréquentaient des classes d'accueil et de développement (arrêt non publié Mobulu du 17 juillet 1995 consid. 5). En revanche, le Tribunal fédéral a admis l'exemption des mesures de limitation d'une famille dont les parents étaient remarquablement bien intégrés ; venu en Suisse à 12 ans, le fils aîné de 16 ans avait, après des difficultés initiales, surmonté les obstacles linguistiques, s'était bien adapté au système scolaire suisse et avait achevé la 9^{ème} primaire ; arrivée en Suisse à 8 ans, la fille cadette de 12 ans s'était ajustée pour le mieux au système scolaire suisse et n'aurait pu se réadapter que difficilement à la vie quotidienne scolaire de son pays d'origine (arrêt non publié Songur du 28 novembre 1995 consid. 4c, 5d et 5e). De même, le Tribunal fédéral a admis que se trouvait dans un cas d'extrême gravité, compte tenu notamment des efforts d'intégration réalisés, une famille comprenant des adolescents de 17, 16 et 14 ans arrivés en Suisse cinq ans auparavant, scolarisés depuis quatre ans et socialement bien adaptés (arrêt Tekle du 21 novembre 1995 consid. 5b, in Asyl 1996 p. 28/29 ; arrêt non publié Ndombele du 31 mars 1994 consid. 2, admettant un cas de rigueur pour une jeune femme de près de 21 ans, entrée en Suisse à 15 ans).

c. Plus récemment, dans un cas concernant un couple avec deux enfants dont l'aîné était âgé de 13 ans, aucune des personnes concernées n'ayant par ailleurs de famille en Suisse, le Tribunal fédéral a confirmé un jugement du TAF, en estimant qu'« assurément, [l']âge [de l'aîné] et l'avancement relatif de son parcours scolaire sont des éléments de nature à compliquer sa réintégration dans son pays d'origine (...). Ils ne sont cependant pas suffisants, à eux seuls, pour faire obstacle au renvoi de la famille. Il est en effet établi que [l'enfant] parle parfaitement l'espagnol et qu'il n'a pas encore terminé sa scolarité obligatoire ; la poursuite de celle-ci en Équateur devrait donc pouvoir se faire dans des conditions satisfaisantes. À cet égard, sa situation n'est pas comparable à celle d'un jeune qui aurait entrepris des études ou une formation professionnelle initiale en Suisse, par exemple un apprentissage, qu'il ne pourrait pas mener à terme dans son pays d'origine » (arrêt du Tribunal fédéral 2C_75/2011 précité consid. 3.4).

d. On ne saurait toutefois en déduire, sous peine de vider de son sens l'arrêt de principe cité ci-dessus, que seuls les mineurs ayant déjà terminé leur scolarité obligatoire et ayant entamé une formation professionnelle peuvent être reconnus comme se trouvant dans un cas d'extrême gravité. Ainsi, la chambre de céans a déjà admis l'existence d'un tel cas pour un jeune de 14 ans né à Genève, vivant

seul avec sa mère et n'ayant pas encore terminé sa scolarité obligatoire (ATA/163/2013 du 12 mars 2013).

e. De même, le TAF a admis un cas d'extrême gravité au vu de la situation d'un jeune de 15 ans, qui avait achevé la huitième année du cursus de neuf ans de l'école obligatoire à la satisfaction de ses enseignants, menait des activités extra-scolaires et témoignait de grandes qualités humaines, grâce auxquelles il avait atteint un degré d'intégration sociale avancé (arrêt du TAF C-1610/2011 du 4 décembre 2012).

f. Dans le même sens, la chambre administrative a admis, dans un arrêt récent, un cas d'extrême gravité au vu de la situation d'une famille qui vivait en Suisse depuis dix-sept pour le père et douze ans pour la mère, qui avait fait preuve d'un comportement irréprochable en ne contractant aucune dette, n'ayant jamais fait l'objet de poursuites pénales et était très bien intégrée professionnellement et socialement. En outre, la fille aînée, une jeune préadolescente, âgée de plus de 10 ans, était scolarisée en 7^{ème} primaire à la satisfaction de ses enseignants (ATA/770/2014 du 30 septembre 2014).

g. Plus récemment encore, la chambre administrative a admis un cas d'extrême gravité s'agissant d'une famille dont l'intégration pouvait être qualifiée de relativement bonne, étant précisé que le père avait été condamné pour vol, avait enfreint une interdiction d'entrée en Suisse et avait des dettes. Il avait notamment été relevé que si un retour dans le pays d'origine pouvait être envisagé pour la fille cadette âgée de 9 ans, tel n'était pas le cas du fils aîné, âgé de 13 ans et ayant atteint l'adolescence, même si ses résultats scolaires n'avaient rien d'exceptionnel (ATA/12/2016 du 12 janvier 2016).

6. En l'espèce, les parties ne contestent pas que les conditions ordinaires d'admission en Suisse au sens des art. 18 à 29 LEtr ne sont pas réalisées. La recourante conteste en revanche le refus d'octroi d'une autorisation de séjour pour elle-même et sa fille mineure, alléguant se trouver dans un cas d'extrême gravité au sens des art. 30 al. 1 let. b LEtr et 31 al. 1 OASA.

Il convient de souligner, à titre liminaire, que la fille mineure de la recourante n'est pas de nationalité sénégalaise comme sa mère, mais uniquement de nationalité américaine. Il apparaît toutefois, au vu notamment des déclarations des parties lors de l'audience de comparution personnelle du 4 juillet 2016, que la fille de la recourante a obtenu la nationalité américaine en raison de sa naissance sur le territoire des États-Unis, mais que celles-ci sont ensuite retournées au Sénégal, sans plus jamais séjourner à nouveau dans ce pays. Elles n'y ont par conséquent plus aucun lien, hormis l'un des jeunes frères de la recourante qui y étudie, mais ne serait pas en mesure de les accueillir, de sorte qu'un déménagement de la recourante et de sa fille dans ce pays n'apparaît pas envisageable, même s'il serait théoriquement possible.

Vu ce qui précède, compte tenu de la nationalité sénégalaise de la recourante et du fait que sa fille mineure a vécu dans ce pays une dizaine d'années, la question de l'octroi ou non des autorisations de séjour requises doit être examinée exclusivement en lien avec la perspective d'un éventuel retour au Sénégal.

7. Il ressort en l'occurrence du dossier que la recourante et sa fille sont arrivées en Suisse en septembre 2010, soit il y a près de six ans et étaient âgées respectivement de 48 ans et 11 ans. Si la durée de leur présence sur le territoire helvétique doit être relativisée, dès lors qu'elles n'y séjournent pas au bénéfice d'une autorisation de séjour, il sied tout de même de relever qu'elles ont cherché à régulariser leur séjour en Suisse un mois après leur arrivée, en raison des soins que nécessitait la situation médicale de la jeune fille et que, pour les mêmes motifs, l'OCPM n'a rendu sa décision litigieuse qu'en 2015, de sorte qu'il ne peut leur être reproché une quelconque obstination à violer la législation applicable en matière de droit des étrangers.

S'agissant de la situation notamment financière la recourante et de sa fille, il apparaît certes qu'elles se trouvent au bénéfice de prestations d'assistance sociale de l'hospice depuis le mois d'octobre 2011 pour subvenir à leur entretien. Cependant, le fait que la recourante – au bénéfice d'une expérience professionnelle dans son pays d'origine – ait effectué un stage auprès de la Ville de K_____ en 2015, et qu'elle ait suivi une formation d'assistante de vie auprès des personnes âgées avec possibilité d'emploi, s'il ne lui permet de se prévaloir d'une intégration socio-professionnelle particulièrement marquée en Suisse, témoigne de sa volonté de prendre part à la vie économique et d'acquérir une formation pour pouvoir travailler à Genève.

La fille de la recourante est pour sa part aujourd'hui âgée de 17 ans. Il ressort du dossier qu'elle est une élève studieuse et bien intégrée, très appréciée de ses camarades, ayant obtenu de bonnes notes au cours de sa scolarité, ce malgré les difficultés qu'elle a pu rencontrer en raison de son état de santé. Elle poursuit actuellement ses études au collège, venant d'achever avec succès sa 2^{ème} année et promue en 3^{ème} année. Elle souhaiterait, après l'obtention d'une maturité gymnasiale, continuer à étudier en Suisse, idéalement à l'université. Bien qu'elle ait vécu une dizaine d'années au Sénégal, où elle a passé son enfance et où habitent encore son père, cinq de ses frères et des proches, il n'en demeure pas moins qu'elle a passé en Suisse la majeure partie de son adolescence, étant rappelé qu'il s'agit d'une période charnière pour le développement et l'intégration d'un individu. Elle a en outre déclaré en audience devant la chambre de céans qu'elle avait retrouvé à Genève l'espoir de vivre, malgré sa maladie, et qu'elle bénéficiait désormais d'un entourage et d'un soutien qu'elle n'avait jamais eus au Sénégal. Son intégration sociale et scolaire peut ainsi être qualifiée de réussie et de méritoire. Il en découle qu'un retour dans le pays d'origine de ses parents ne pourrait plus

raisonnablement être envisagé et constituerait immanquablement pour elle un profond déracinement. Dans ces circonstances, le fait que ses problèmes de santé ont débuté en 2008 et sont ainsi antérieurs à sa venue en Suisse en septembre 2010 n'est pas à lui seul de nature à remettre en cause ce qui précède, ce d'autant qu'il ne ressort pas du dossier qu'elle serait venue en Suisse aux fins de s'y soigner.

En outre, tant les derniers certificats médicaux produits que les déclarations des parties lors de l'audience du 4 juillet 2016 démontrent que la maladie complexe dont souffre la jeune fille, à savoir un syndrome néphrotique corticorésistant, nécessite un lourd traitement à base d'Enatec, de Ciclosporine, de Calcimagon D3 et de vitamine D, ainsi que des contrôles sanguins et urinaires réguliers, au minimum tous les trois mois. Par ailleurs, un suivi particulier par des médecins spécialistes en néphrologie pédiatrique s'avère fortement recommandé. Une biopsie rénale de contrôle pourrait également être à nouveau nécessaire pour évaluer les répercussions du traitement, selon l'évolution. De plus, le traitement médicamenteux de la jeune fille, s'il permet de stabiliser les effets de sa maladie, la rend à terme plus sensible aux infections, ce qui entraîne un risque sévère de rechute ou d'infection grave, voire de détérioration extrême de son état. Pour illustrer cette problématique, la jeune fille a expliqué lors de l'audience que, lorsqu'elle s'est rendue au Sénégal en 2011, elle a souffert de paludisme qui, combiné avec le fait que le traitement qui lui a été prescrit pour la soigner n'était pas compatible avec celui prescrit par les médecins genevois, l'a rendue extrêmement mal en point, si bien que sa mère avait été dans l'obligation d'écourter leur voyage. Elle a également indiqué qu'entre 2008 et 2010, lorsqu'elle vivait au Sénégal avec sa maladie, elle se trouvait dans un état de santé qui lui a alors laissé penser qu'elle allait mourir, ce que sa mère a confirmé en rappelant les erreurs de diagnostic et de traitement dont sa fille avait fait l'objet.

Certes, dans son courrier du 21 avril 2015, le SEM a considéré que l'état de santé de la jeune fille ne s'opposerait pas à son retour au Sénégal, dans la mesure où tous les traitements et suivis médicaux indispensables y seraient disponibles. De même, le médecin de confiance de MedCOI a considéré que la fille de la recourante pourrait bénéficier d'une prise en charge appropriée dans ce pays. Toutefois, le SEM n'a, de son propre aveu, pas été en mesure de déterminer la présence de médecins spécialistes en néphrologie pédiatrique, ni de juger si les possibilités de traitement étaient suffisantes dans ce cas particulier.

8. Compte tenu des circonstances bien particulières du cas d'espèce, apparues dans le cadre de l'instruction, notamment à la suite de l'audition des recourantes, la chambre de céans a acquis la conviction, dans le cadre d'une appréciation globale de la situation, que la fille de la recourante peut se prévaloir d'un cas individuel d'une extrême gravité au sens de l'art. 30 al. 1 let. b LEtr justifiant une dérogation au régime d'admission en Suisse des étrangers et l'octroi d'une autorisation de séjour. À seule fin de préserver l'unité familiale au sens de

l'art. 8 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (CEDH - RS 0.101) formée par la recourante, divorcée, et sa fille, la seule de ses enfants à être encore mineure, la recourante doit également se voir octroyer une autorisation de séjour.

Le recours sera ainsi admis. Le jugement du TAPI du 30 novembre 2015 sera en conséquence annulé, de même de la décision de l'OCPM du 5 août 2015. Le dossier sera renvoyé à l'OCPM pour nouvelle décision au sens des présents considérants.

9. Vu l'issue du litige, aucun émoulement ne sera perçu (art. 87 al. 1 LPA). Aucune indemnité de procédure ne sera en revanche allouée à la recourante, qui n'est pas représentée et n'y a pas conclu (art. 87 al. 2 LPA).

* * * * *

PAR CES MOTIFS
LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 18 janvier 2016 par Madame A_____, agissant pour elle-même et pour sa fille mineure B_____, contre le jugement du Tribunal administratif de première instance du 30 novembre 2015 ;

au fond :

l'admet ;

annule le jugement du Tribunal administratif de première instance du 30 novembre 2015 ;

annule la décision de l'office cantonal de la population et des migrations du 5 août 2015 ;

retourne le dossier à l'office cantonal de la population et des migrations pour nouvelle décision dans le sens des considérants ;

dit qu'il n'est pas perçu d'émoulement, ni alloué d'indemnité de procédure ;

dit que les éventuelles voies de recours contre le présent arrêt, les délais et conditions de recevabilité qui leur sont applicables, figurent dans la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), dont un extrait est reproduit ci-après. Le mémoire de recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14, par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en

possession du recourant invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi ;

communiqué le présent arrêt à Madame A_____, à l'office cantonal de la population et des migrations, au Tribunal administratif de première instance, ainsi qu'au secrétariat d'État aux migrations.

Siégeants : M. Thélin, président, Mme Junod, M. Dumartheray, Mme Payot Zen-Ruffinen, M. Pagan, juges.

Au nom de la chambre administrative :

le greffier-juriste :

F. Scheffre

le président siégeant :

Ph. Thélin

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :

Extraits de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110)

consultable sur le site: http://www.admin.ch/ch/f/rs/c173_110.html

Recours en matière de droit public (art. 82 et ss LTF)

Art. 82 Principe

Le Tribunal fédéral connaît des recours :

a. contre les décisions rendues dans des causes de droit public ;

...

Art. 83 Exceptions

Le recours est irrecevable contre :

...

c. les décisions en matière de droit des étrangers qui concernent :

1. l'entrée en Suisse,
2. une autorisation à laquelle ni le droit fédéral ni le droit international ne donnent droit,
3. l'admission provisoire,
4. l'expulsion fondée sur l'art. 121, al. 2, de la Constitution ou le renvoi,
5. les dérogations aux conditions d'admission,
6. la prolongation d'une autorisation frontalière, le déplacement de la résidence dans un autre canton, le changement d'emploi du titulaire d'une autorisation frontalière et la délivrance de documents de voyage aux étrangers sans pièces de légitimation ;

d. les décisions en matière d'asile qui ont été rendues :

1. par le Tribunal administratif fédéral,
2. par une autorité cantonale précédente et dont l'objet porte sur une autorisation à laquelle ni le droit fédéral ni le droit international ne donnent droit ;

...

Art. 89 Qualité pour recourir

¹ A qualité pour former un recours en matière de droit public quiconque :

- a. a pris part à la procédure devant l'autorité précédente ou a été privé de la possibilité de le faire ;
- b. est particulièrement atteint par la décision ou l'acte normatif attaqué, et
- c. a un intérêt digne de protection à son annulation ou à sa modification.

...

Art. 95 Droit suisse

Le recours peut être formé pour violation :

- a. du droit fédéral ;
- b. du droit international ;
- c. de droits constitutionnels cantonaux ;
- d. de dispositions cantonales sur le droit de vote des citoyens ainsi que sur les élections et votations populaires ;
- e. du droit intercantonal.

Art. 100 Recours contre une décision

¹ Le recours contre une décision doit être déposé devant le Tribunal fédéral dans les 30 jours qui suivent la notification de l'expédition complète.

Recours constitutionnel subsidiaire (art. 113 et ss LTF)

Art. 113 Principe

Le Tribunal fédéral connaît des recours constitutionnels contre les décisions des autorités cantonales de dernière instance qui ne peuvent faire l'objet d'aucun recours selon les art. 72 à 89.

Art. 115 Qualité pour recourir

A qualité pour former un recours constitutionnel quiconque :

- a. a pris part à la procédure devant l'autorité précédente ou a été privé de la possibilité de le faire et
- b. a un intérêt juridique à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée.

Art. 116 Motifs de recours

Le recours constitutionnel peut être formé pour violation des droits constitutionnels.

Art. 100 Recours contre une décision

¹ Le recours contre une décision doit être déposé devant le Tribunal fédéral dans les 30 jours qui suivent la notification de l'expédition complète.

Recours ordinaire simultané (art. 119 LTF)

¹ Si une partie forme contre une décision un recours ordinaire et un recours constitutionnel, elle doit déposer les deux recours dans un seul mémoire.

² Le Tribunal fédéral statue sur les deux recours dans la même procédure.

³ Il examine les griefs invoqués selon les dispositions applicables au type de recours concerné.