

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2712/2022-PE

ATA/481/2024

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 16 avril 2024

1^{ère} section

dans la cause

A _____

recourante

représentée par GROUPE SANTÉ GENÈVE, mandataire

contre

OFFICE CANTONAL DE LA POPULATION ET DES MIGRATIONS

intimé

Recours contre le jugement du Tribunal administratif de première instance du 5 mai 2023 (JTAPI/502/2023)

EN FAIT

A. a. A _____ (ci-après : la requérante), née le _____ 1982, est ressortissante du Brésil.

b. Elle dit être arrivée en Suisse le 13 septembre 2011.

B. a. Le 16 novembre 2021, par le biais du Groupe santé Genève, la requérante a déposé une demande d'autorisation de séjour pour cas de rigueur en sa faveur auprès de l'office cantonal de la population et des migrations (ci-après : OCPM).

Atteinte du virus d'immunodéficience humaine (ci-après : VIH), elle devait suivre un traitement à vie afin d'éviter une issue mortelle. Un tel traitement n'étant guère disponible pour la population la plus défavorisée au Brésil, son retour dans son pays d'origine n'était pas possible.

b. Invitée à compléter sa demande, la requérante a indiqué avoir travaillé au Brésil comme vendeuse après avoir dû abandonner, par manque de ressources financières, une formation d'infirmière. Elle avait ainsi contribué à couvrir les frais de santé de son père jusqu'à son décès en juillet 2010. Elle était ensuite venue en Europe dans le but de soutenir sa famille, en particulier sa mère malade qui souffrait de diabète, de tension artérielle et de glaucome. Elle était arrivée en Suisse le 13 septembre 2011 pour travailler comme femme de ménage et garde d'enfant, réalisant un revenu mensuel d'environ CHF 1'200.-. Elle n'était retournée au Brésil qu'à une seule occasion, du 1^{er} décembre 2014 au 29 janvier 2015 pour rendre visite à sa mère, son état de santé ne lui ayant ensuite plus permis de voyager. Elle avait été licenciée à la suite d'une infection au COVID-19 en janvier 2021 et était, depuis lors, sans emploi.

Elle a produit une inscription au cours de français niveau A2 pour l'année scolaire 2021-2022, son extrait de casier judiciaire (vierge), un formulaire M ainsi qu'une attestation de l'office des poursuites du 25 octobre 2021 à teneur de laquelle elle faisait l'objet de cinq actes de défaut de biens (CHF 16'191.57) ainsi que de poursuites pour un montant d'environ CHF 1'440.-.

c. Le 28 janvier 2022, la requérante a remis à l'OCPM le rapport médical de son médecin psychiatre du 28 décembre 2021 et a exposé avoir été diagnostiquée séropositive au VIH en 2017. Ce diagnostic était contemporain à des problèmes gynécologiques, avec notamment deux opérations, en 2013 et 2019 ; l'origine de cette transmission était inconnue. Elle souffrait également d'un épisode dépressif en raison de sa maladie et de sa situation sociale.

Selon le rapport médical précité, elle était suivie depuis le 28 septembre 2021 pour un épisode dépressif réactionnel à sa maladie et au stress de sa situation sociale. Son traitement consistait en une bithérapie anti-VIH ainsi qu'à la prise de vitamines, de magnésium et Laitea. Elle consultait tous les deux mois, effectuait un contrôle tous les six mois aux Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG) pour le

VIH et était régulièrement suivie par un infirmier à domicile. Son frère et sa mère vivaient au Brésil.

d. Le 3 février 2022, la requérante a produit un rapport médical daté du 21 octobre 2021, dont il résulte notamment que son infection VIH était au stade A1.

e. Le 7 février 2022, l'Hospice général (ci-après : l'hospice) a confirmé qu'elle prenait l'intéressée entièrement en charge depuis le 1^{er} janvier 2022.

f. Le 28 février 2022, la requérante a indiqué que son traitement antirétroviral était certes disponible au Brésil, mais non accessible à toute la population séropositive. L'accès aux soins de santé y était déjà, avant la pandémie, précaire pour les personnes les plus vulnérables ; 14'000 Brésiliens mourraient d'ailleurs chaque année de maladies en lien avec le sida. Son accès aux soins au Brésil ne pouvait donc être garanti de manière adéquate.

g. La requérante a produit des statistiques d'ONUSIDA ainsi que divers articles, non traduits, étayant ses allégations.

h. Le 18 mars 2022, l'OCPM a informée l'intéressée de son intention de refuser d'accéder à sa demande de régularisation et de prononcer son renvoi de Suisse. Il lui a imparti un délai pour exercer son droit d'être entendue.

i. Le 3 mai 2022, la requérante a relevé qu'elle séjournait à Genève depuis 2011, ainsi qu'il résultait d'une attestation des transports publics genevois (ci-après : TPG) certifiant l'achat d'abonnements mensuels depuis le 4 décembre 2012 jusqu'en 2021, sans interruptions majeures, et d'une attestation du pasteur de son église certifiant qu'elle y participait activement, en tant que diaconesse, depuis 2011. Elle n'était à la charge de l'aide sociale que depuis janvier 2022 et les poursuites intentées à son encontre n'atteignaient pas des montants tels qu'elles justifiaient une révocation ou une non-prolongation d'une autorisation de séjour. L'existence de poursuites ne démontrait pas, en soi, une absence d'intégration. L'OCPM n'avait pas présenté de preuves contraires ni effectué un examen approfondi relatif à ses difficultés d'accès aux soins au Brésil.

j. Le 7 juin 2022, la requérante a transmis à l'OCPM un rapport médical du 15 février 2022 selon lequel elle était suivie médicalement depuis avril 2017 pour une infection au VIH, et son traitement médical, Descovy et Tivicay, qui devait être pris durant toute sa vie, était disponible au Brésil.

k. Le 9 juin 2022, la requérante a informé l'OCPM avoir déposé une demande de prêt d'honneur sans intérêt auprès de la Fondation genevoise de désendettement pour un montant de CHF 16'648.-.

l. Par décision du 24 juin 2022, l'OCPM a refusé de soumettre le dossier de la requérante avec un préavis favorable au secrétariat d'État aux migrations (ci-après : SEM), a prononcé son renvoi de Suisse et lui a imparti un délai au 24 août 2022 pour quitter la Suisse et l'ensemble de l'espace Schengen, l'exécution de cette mesure apparaissant possible, licite et raisonnablement exigible.

Les critères relatifs à un cas individuel d'extrême gravité n'étaient pas réalisés. La requérante n'avait pas démontré une très longue durée de séjour en Suisse. Elle y serait arrivée le 13 septembre 2011, mais la continuité de son séjour n'était pas prouvée. Le relevé TPG couvrait une période qui débutait à fin 2012 et l'année 2019 n'y figurait pas. Quant à l'attestation du pasteur, elle ne pouvait être considérée comme une preuve d'un séjour continu. Dans la mesure où elle était connue de l'office des poursuites et à la charge de l'hospice, son intégration socio-culturelle ne pouvait pas être qualifiée de particulièrement remarquable. Elle était inscrite à des cours de français, mais on ignorait si elle possédait le niveau minimum requis en langue française. Concernant son état de santé, selon ONUSIDA, le système public de santé brésilien prenait en charge tous les frais de prévention et de traitement du VIH. Il apparaissait que ce pays distribuait gratuitement *via* le système unique de santé tous les médicaments antirétroviraux, et ce depuis 1996. Ce système garantissait un traitement pour toutes les personnes porteuses du virus au Brésil. En outre, de nombreux centres de santé publics et privés spécialisés dans ce domaine existaient. En général, la plupart des médicaments utilisés pour traiter cette maladie y étaient disponibles dans les hôpitaux et les pharmacies publics et privés. Enfin, le rapport médical du 15 février 2022, transmis le 7 juin 2022, stipulait que son traitement y était disponible. Dès lors, sa réintégration au Brésil semblait raisonnablement exigible.

La requérante ne pouvait pas bénéficier d'une admission provisoire, l'art. 83 al. 4 de la loi fédérale sur les étrangers et l'intégration du 16 décembre 2005 (LEI - RS 142.20) ne faisant pas obligation à la Suisse de pallier les disparités entre son système de soins et celui du pays d'origine du requérant en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire.

m. Le 22 août 2022, faisant suite à un courrier de la recourante du même jour, l'OCPM a prolongé le délai de départ au 27 août 2022, pour tenir compte du fait que sa décision ne serait exécutoire qu'à cette date compte tenu des fêtes judiciaires.

- C. a.** Par acte du 24 août 2022, la requérante a interjeté recours contre la décision du 24 juin 2022 par devant le Tribunal administratif de première instance (ci-après : TAPI).

La décision querellée ne prenait pas en considération tous les éléments de son état de santé, alors qu'elle avait fourni ces renseignements, soit ceux concernant son actuelle thérapie et ceux de ses intolérances pour une des molécules de base des thérapies antirétrovirales. L'OCPM avait retenu que son médecin traitant avait stipulé que son traitement actuel serait disponible au Brésil, sans toutefois l'étayer de la moindre preuve, alors que ses preuves avaient été soit ignorées, soit écartées d'un simple « ne peut être considéré comme une preuve ». Dès lors, l'OCPM avait établi les faits de manière incomplète, ne prenant pas en compte les preuves présentées et ne procédant pas aux investigations que la maxime inquisitoire lui

imposait. Il avait fait preuve d'arbitraire en écartant, sans donner de motifs, les preuves versées au dossier. Enfin, il n'avait pas prouvé l'accessibilité ou la disponibilité, au Brésil, des traitements médicaux vitaux qu'elle nécessitait, pour certains à vie.

Elle remplissait les conditions justifiant de reconnaître un cas personnel d'extrême gravité. Ses dettes, liées aux primes de l'assurance-maladie pour lesquelles elle n'avait d'ailleurs jamais pu bénéficier de réductions, ne démontraient ni un manque d'intégration ni un manque de respect pour l'ordre juridique suisse. De plus, le non-respect des obligations causé par le destin – tel son état de santé – n'était ni voulu ni fautif. Elle séjournait en Suisse depuis 2011, comme le démontraient l'attestation des TPG et les dates de ses consultations auprès du service de gynécologie des HUG ; depuis le 23 octobre 2012, elle le consultait régulièrement et s'y était rendue à sept reprises entre les 7 février et 22 octobre 2019. En outre, l'attestation de son pasteur devait être prise en compte.

Elle suivait un traitement antirétroviral qui se composait de Descovy et de Tivicay. Le Descovy pouvait contribuer à la surcharge pondérale qui l'affectait et en cas d'échec des mesures hygiéno-diététiques, une modification du traitement en faveur du Dovato était envisageable. Outre son infection au HIV et son état dépressif, elle avait subi en septembre 2013 une hystéroscopie HSC opératoire avec ligature du pédicule du myome fundique. Elle souffrait aussi de lésions malpighiennes intra-épithéliale de bas grade observées en 2016, d'une adénomyose focale de la paroi antéro-latérale droite, d'un endométriose de l'ovaire droit et de probables nodules d'endométriose profonde des ligaments utérosacrés, problèmes nécessitant un suivi gynécologique et la prise de Visanne depuis 2018. Un nodule du sein droit stable depuis 2019, compatible avec un hamartome, avait été observé. Elle avait également une tendinopathie d'Achille et fasciite interne bilatérale, constatée en été 2018 et nécessitant un suivi en rhumatologie et une physiothérapie. Elle souffrait en outre d'un pyrosis, traité avec du Nexium.

Ainsi qu'il résultait notamment d'études publiées entre 2016 et 2022, les traitements nécessaires à sa survie, voire des alternatives, n'étaient pas accessibles au Brésil au vu des lacunes dans la couverture du « système de santé SUS » et les frais excessifs des médicaments à charge des patients précarisés. Son intégrité physique et sa vie y seraient donc mises en péril et le fait qu'un retour dans ce pays était susceptible de lui causer une atteinte grave et permanente n'avait guère été analysé par l'OCPM. À cet égard, s'agissant d'un fait négatif dont la preuve stricte ne pouvait être apportée, il suffisait d'établir avec une vraisemblance prépondérante le risque de ne pas accéder au traitement vital requis.

En tout état, son renvoi était illicite et non raisonnablement exigible car elle était séropositive, souffrait de graves problèmes gynécologiques et mentaux, et que les traitements vitaux qu'elle nécessitait n'étaient pas accessibles au Brésil. Dès lors, elle devait être mise au bénéfice d'une admission provisoire.

b. Le 6 octobre 2022, elle a informé le TAPI avoir remboursé ses dettes, à la suite du prêt perçu de la Fondation genevoise de désendettement. Des attestations de l'office des poursuites du 27 septembre 2022 confirmant ses dires ont été produites.

c. Le 25 octobre 2022, l'OCPM a conclu au rejet du recours.

La recourante ne satisfaisait pas aux strictes conditions nécessaires à l'octroi d'un permis humanitaire, la durée de son séjour et son intégration en Suisse ne revêtant pas une importance suffisante à cette fin. Elle n'avait en outre pas démontré qu'en cas de retour au Brésil, elle serait exposée à des conditions socioéconomiques ou sanitaires autrement plus difficiles que celles auxquelles était confrontée la plupart de ses compatriotes restés au pays. Les motifs médicaux constituaient avant tout un obstacle à l'exécution du renvoi et une personne qui ne pouvait se prévaloir que d'arguments d'ordre médical ne se distinguait pas de ses compatriotes restés dans le pays d'origine et souffrant de la même maladie. De plus, en l'absence de liens particulièrement intenses avec la Suisse, le facteur médical et les éventuelles difficultés de réintégration de la personne concernée ne justifiaient pas, à eux seuls, la reconnaissance d'un cas personnel d'extrême gravité.

Les pièces au dossier démontraient que le VIH était une maladie pouvant être traitée au Brésil, notamment par le système public de santé mis en place dans cet État. La recourante ne pouvait arguer que l'infrastructure sanitaire du Brésil n'était pas aussi performante que celle existant en Suisse. Les problèmes psychiatriques invoqués ne pouvaient modifier cette appréciation. Au surplus, la jurisprudence avait retenu, en octobre 2020, que le système de santé brésilien était suffisant, que celui public était gratuit et garanti à tous les ressortissants brésiliens y résidant et que celui privé avait un niveau de soin comparable au système médical suisse.

Afin de rendre son retour plus aisé d'un point de vue du suivi et du traitement de sa pathologie, la recourante pourrait se constituer une réserve de médicaments avant son départ de Suisse. Si la disponibilité du traitement actuellement administré ne devait pas être garantie, elle pourrait changer de médication ou s'organiser pour se faire acheminer la médication prescrite depuis l'étranger. Au besoin, une assistance (notamment par la fourniture d'une réserve de médicaments) et une coordination médicale pourraient lui être octroyées à l'étranger au moment de l'exécution du renvoi, afin de la soutenir dans cette phase.

Ainsi, même si la situation de la recourante présentait des difficultés certaines qui ne devaient pas être minimisées, il n'existait pas de cas de rigueur ni de motifs d'inexécutabilité du renvoi à son endroit.

d. Par réplique du 23 novembre 2022, la recourante a persisté dans ses conclusions.

La jurisprudence concernant l'accès aux soins au Brésil citée par l'OCPM était antérieure aux renseignements qu'elle avait fournis.

Son traitement VIH coûtait CHF 1'523.45 par mois et au sens de la doctrine, il n'y avait pas d'obligation de prise en charge par l'assurance obligatoire des soins pour l'achat de médicaments dépassant une réserve normale lorsqu'en raison d'un départ

à l'étranger, la fin de l'obligation d'assurance était imminente. Dès lors, devant prendre en charge personnellement le coût desdits médicaments, elle ne serait pas en mesure de se constituer une réserve de médicaments avant son départ. En tout état, une réserve de médicaments ne couvrirait que ses besoins pour une courte période – alors qu'elle nécessitait de son traitement à vie – et elle ne couvrirait pas les examens de contrôle nécessaires.

Quant à l'importation de médicaments depuis l'étranger, elle comportait un risque sanitaire, les défauts de qualité et manque ou absence d'efficacité étant fréquents.

e. Par jugement du 5 mai 2023, le TAPI a rejeté le recours.

La requérante séjournait en Suisse depuis un peu plus de dix ans, soit depuis 2012. Cette durée n'était pas exceptionnellement longue et ne la plaçait pas dans la situation d'une personne ayant depuis très longtemps reconstitué toute son existence en Suisse, tout en ayant par ailleurs perdu tout lien avec son pays d'origine. Elle ne pouvait pas se prévaloir d'une excellente intégration socio-professionnelle. Il en allait de même de son intégration sociale qui, même si elle pouvait être qualifiée de moyenne, ne revêtait pas non plus le caractère exceptionnel défini par la jurisprudence. Venue s'établir en Suisse alors qu'elle était âgée de 30 ans, elle avait passé toute son enfance, toute son adolescence, période décisive pour la formation de la personnalité, mais aussi une bonne partie de sa vie d'adulte dans son pays d'origine. Des membres de sa famille, en particulier sa mère et son frère, y vivaient encore. Sa réintégration dans son pays d'origine ne paraissait ainsi pas gravement compromise.

S'agissant de son état de santé, il n'était pas contesté qu'elle était atteinte du VIH, qu'elle souffrait de problèmes psychologiques et d'autres affections. Or, il n'était pas établi que les médicaments dont elle avait besoin pour mener une vie normale étaient indisponibles dans son pays d'origine. Même à admettre que ces atteintes à sa santé répondaient aux critères jurisprudentiels, ces éléments, certes importants, ne suffisaient de toute façon pas, à eux seuls, à justifier l'octroi d'une autorisation de séjour pour cas individuel d'une extrême gravité, en l'absence de liens particulièrement intense avec la Suisse.

Son renvoi était en principe raisonnablement exigible, sa maladie n'ayant pas atteint le stade C. De plus, les éléments au dossier ne permettaient pas de retenir qu'elle ne pourrait pas avoir accès aux suivis et soins médicaux dont elle avait besoin, étant souligné que ceux-ci étaient disponibles à teneur des informations fournies par son médecin traitant et par ONUSIDA. En outre, malgré les craintes exprimées par l'intéressée, la situation médicale au Brésil avait plutôt tendance à s'améliorer à la lecture des données d'ONUSIDA entre 2020 (chiffres fournis par la recourante, pièce 21) et 2021 (chiffres issus du rapport 2021 de cet organisme consulté ce jour, <https://www.unaids.org/fr/regions/countries/countries/brazil>), puisque le taux de couverture des personnes bénéficiant d'un traitement était passé de 70% à 73% et que le nombre des décès liés au sida était resté stable alors que la population séropositive avait augmenté. Il résultait certes de la lecture des pièces produites par

la requérante que la gestion des problématiques liées à cette maladie au Brésil rencontrait des difficultés, en particulier en ce qui concernait la prévention, mais cela n'impliquait pas que les séropositifs soient livrés à leur sort. À cela s'ajoutait que les difficultés résultant du coût des soins ne se posaient pas, les traitements contre le HIV étant gratuits, ainsi que retenu par la jurisprudence. La recourante n'avait pas démontré que cela aurait changé entretemps.

Au surplus, afin de parer à l'éventualité d'une latence à l'accès aux médicaments, immédiatement après son retour, la requérante avait la possibilité d'emporter avec elle une réserve de médicaments suffisante pour couvrir ses besoins jusqu'à ce que sa prise en charge pût à nouveau être assurée au Brésil et, si la disponibilité permanente du traitement antirétroviral qui lui était actuellement administré ne devait pas y être garantie, changer de médication avec l'aide du corps médical, voire de s'organiser pour se faire acheminer la médication prescrite depuis l'étranger, étant précisé que la Croix-Rouge genevoise, par le biais de son service d'aide au retour, fournissait des prestations d'aide au retour, dont une aide médicale destinée à la prise en charge de médicaments pendant une durée de trois mois, à concurrence de CHF 1'500.-, aux personnes remplissant les conditions de l'art. 17A du règlement d'exécution de la loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle du 25 juillet 2007 (RIASI - J 4 04.01), ce qui était le cas de la recourante. De plus, le canton de Genève pouvait également verser une aide financière. Au besoin, une assistance et une coordination médicales pourraient aussi lui être octroyées au moment de l'exécution du renvoi afin de la soutenir dans cette phase de retour. Elle disposait enfin d'une capacité pleine et entière de travail et devait donc pouvoir retrouver un emploi au Brésil, ce qui permettrait de faciliter sa réintégration et sa prise en charge médicale. Le fait que la qualité des soins au Brésil, qui existaient comme le reconnaissait la recourante, n'était pas la même qu'en Suisse, ne pouvait être considéré comme un obstacle insurmontable au retour dans le pays d'origine.

Ainsi, en l'absence d'éléments démontrant que le retour de la recourante au Brésil la mettrait concrètement en danger compte tenu de sa situation médicale, il convenait de retenir que l'exécution de son renvoi était raisonnablement exigible, de sorte que l'OCPM n'avait pas à proposer son admission provisoire au SEM.

- D. a.** Par acte du 12 juin 2023, la requérante a formé recours devant la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) contre ce jugement, concluant à son annulation et, cela fait, à l'octroi d'une autorisation de séjour. Préalablement, elle a sollicité son audition ainsi que celle de son pasteur, B_____.

Elle avait prouvé la longue durée de son séjour et son caractère ininterrompu. S'agissant de son intégration sociale, le TAPI n'avait pas pris en compte les circonstances entourant son endettement. Elle avait toujours fait en sorte de subvenir à ses besoins mais n'avait pas les moyens de payer ses primes d'assurance-maladie. Dans ces circonstances, l'endettement n'était pas un élément suffisant pour nier son intégration réussie.

Sa vie et son intégrité physique seraient mises en péril en cas de renvoi, de sorte qu'elle devait être mise au bénéfice d'une admission provisoire. Elle était séropositive et souffrait de graves pathologies gynécologiques et mentales. Le jugement querellé ne prenait pas en considération les preuves de l'indisponibilité des traitements au Brésil, et du fardeau financier excessif que ces traitements représentaient pour elle. En retenant que son médecin traitant avait mentionné qu'elle pourrait accéder à son traitement en cas de retour dans son pays, le TAPI avait procédé à une analyse incomplète du certificat médical du 15 février 2022 et des soins de santé disponibles au Brésil selon les données d'ONUSIDA. Sur la base de ces pièces, il était possible d'affirmer avec suffisamment de confiance que toutes les personnes vivant avec le VIH au Brésil avaient accès à un traitement antirétroviral. Le TAPI ne s'était pas non plus prononcé sur les diverses preuves apportées quant à ses autres affections. Selon les chercheurs, la plupart des Brésiliens présentant des symptômes dépressifs cliniquement pertinents ne recevaient aucun traitement. La disponibilité et l'accessibilité du traitement nécessaire à sa survie n'étaient guère établies au vu des lacunes dans la couverture par le système de santé SUS, et des frais excessifs des médicaments à la charge des patients. Son intégrité physique et sa vie étaient donc mises en péril sans traitements puisqu'elle ne pourrait pas acquérir les médicaments nécessaires à sa bonne santé en cas de retour au Brésil. Ni le TAPI ni l'OCPM n'avaient apporté la preuve de l'accessibilité ou de la disponibilité dans son pays d'origine des traitements médicaux vitaux qu'elle nécessitait.

- b.** Par réponse du 10 juillet 2023, l'OCPM a conclu au rejet du recours.
- c.** La recourante a renoncé à former des observations complémentaires.
- d.** Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

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.** La recourante sollicite son audition, ainsi que celle de son pasteur.
 - 2.1** Tel qu'il est garanti par l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), le droit d'être entendu comprend notamment le droit pour l'intéressé d'offrir des preuves pertinentes et d'obtenir qu'il y soit donné suite (ATF 145 I 73 consid. 7.2.2.1 ; 132 II 485 consid. 3.2). Ce droit n'empêche pas la juge de renoncer à l'administration de certaines preuves et de procéder à une appréciation anticipée de ces dernières, si elle acquiert la certitude que celles-ci ne l'amèneront pas à modifier son opinion ou si le fait à établir résulte déjà des constatations ressortant du dossier (ATF 138 III

374 consid. 4.3.2 ; 131 I 153 consid. 3). En outre, il n'implique pas le droit d'être entendu oralement ni celui de faire entendre des témoins (ATF 134 I 140 consid. 5.3 ; 130 II 425 consid. 2.1).

2.2 En l'espèce, la recourante a eu l'occasion de faire valoir son point de vue tout au long de la procédure devant le TAPI, puis la chambre de céans. Elle a, en outre, pu produire toutes les pièces qu'elle estimait utiles. Il n'apparaît pas que son audition soit de nature à apporter d'autres éléments pertinents que ceux qu'elle a déjà exposés par écrit ; elle ne le soutient d'ailleurs pas. Il en va de même de l'audition de son pasteur. En effet, même si ce dernier venait confirmer la présence de la recourante depuis 2011, ce point ne serait pas de nature à modifier l'issue du litige, comme il sera exposé ci-après (consid. 3.6).

La chambre de céans dispose ainsi d'un dossier complet, comprenant notamment le dossier de l'OCPM, lui permettant de se prononcer sur les griefs soulevés et trancher le litige en connaissance de cause, de sorte qu'il ne sera pas fait droit aux demandes d'actes d'instruction.

- 3.** Le litige porte sur la décision de refus d'octroi de l'autorisation de séjour en faveur de la recourante et prononçant son renvoi de Suisse.

3.1 Le 1^{er} janvier 2019 est entrée en vigueur une modification de la LEI et 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). Conformément à l'art. 126 al. 1 LEI, les demandes déposées, comme en l'espèce, après le 1^{er} janvier 2019 sont régies par le nouveau droit (arrêt du Tribunal fédéral 2C_1075/2019 du 21 avril 2020 consid. 1.1).

3.2 L'art. 30 al. 1 let. b LEI permet de déroger aux conditions d'admission en Suisse, telles que prévues aux art. 18 à 29 LEI, notamment aux fins de tenir compte des cas individuels d'une extrême gravité ou d'intérêts publics majeurs.

L'art. 31 al. 1 OASA prévoit que pour apprécier l'existence d'un cas individuel d'extrême gravité, il convient de tenir compte notamment de l'intégration du requérant sur la base des critères d'intégration définis à l'art. 58a al. 1 LEI (let. a), 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 (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 (directives LEI, état au 1^{er} janvier 2021, ch. 5.6.12).

Les dispositions dérogatoires des art. 30 LEI 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 consid. 4). Elles ne confèrent pas de droit à l'obtention d'une autorisation de séjour (ATF 138 II

393 consid. 3.1 ; 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/38/2019 du 15 janvier 2019 consid. 4c).

L'art. 30 al. 1 let. b LEI n'a pas pour but de soustraire la personne requérante aux conditions de vie de son pays d'origine, mais implique que la personne concernée se trouve personnellement dans une situation si grave qu'on ne peut exiger de sa part qu'elle tente de se réadapter à son existence passée. Des circonstances générales affectant l'ensemble de la population restée sur place, en lien avec la situation économique, sociale, sanitaire ou scolaire du pays en question et auxquelles la personne requérante serait également exposée à son retour, ne sauraient davantage être prises en considération, tout comme des données à caractère structurel et général, telles que les difficultés d'une femme seule dans une société donnée (ATF 123 II 125 consid. 5b/dd ; arrêts du Tribunal fédéral 2A.245/2004 du 13 juillet 2004 consid. 4.2.1 ; 2A.255/1994 du 9 décembre 1994 consid. 3). Au contraire, dans la procédure d'exemption des mesures de limitation, seules des raisons exclusivement humanitaires sont déterminantes, ce qui n'exclut toutefois pas de prendre en compte les difficultés rencontrées par la personne requérante à son retour dans son pays d'un point de vue personnel, familial et économique (ATF 123 II 125 consid. 3 ; ATA/163/2020 du 11 février 2020 consid. 7b).

La question n'est donc pas de savoir s'il est plus facile pour la personne concernée de vivre en Suisse, mais uniquement d'examiner si, en cas de retour dans le pays d'origine, les conditions de sa réintégration sociale, au regard de sa situation personnelle, professionnelle et familiale, seraient gravement compromises (arrêts du Tribunal fédéral 2C_621/2015 du 11 décembre 2015 consid. 5.2.1 ; 2C_369/2010 du 4 novembre 2010 consid. 4.1).

La reconnaissance de l'existence d'un cas d'extrême gravité implique que l'étranger concerné se trouve dans une situation de détresse personnelle. 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 réussite professionnelle remarquable, la personne étrangère possédant des connaissances professionnelles si spécifiques qu'elle ne pourrait les mettre en œuvre dans son pays d'origine ou une maladie grave ne pouvant être traitée qu'en Suisse (arrêt du Tribunal fédéral 2A.543/2001 du 25 avril 2002 consid. 5.2).

La jurisprudence requiert, de manière générale, une très longue durée (Minh SON NGUYEN/Cesla AMARELLE, Code annoté de droit des migrations, LEtr, vol. 2, 2017, p. 269 et les références citées). Par durée assez longue, la jurisprudence entend une période de sept à huit ans (arrêt du Tribunal administratif fédéral [ci-après : TAF] C-7330/2010 du 19 mars 2012 consid. 5.3 ; Minh SON NGUYEN/Cesla AMARELLE, *op. cit.*, p. 269). Après un séjour régulier et légal de dix ans, il faut en principe présumer que les relations sociales entretenues en

Suisse par la personne concernée sont devenues si étroites que des raisons particulières sont nécessaires pour mettre fin à son séjour dans ce pays (ATF 144 I 266 consid. 3.8). La durée d'un séjour illégal, ainsi qu'un séjour précaire, ne doivent normalement pas être pris en considération ou alors seulement dans une mesure très restreinte (ATF 130 II 39 consid. 3 ; ATAF 2007/45 consid. 4.4 et 6.3 ; 2007/44 consid. 5.2).

Bien que la durée du séjour en Suisse constitue un critère important lors de l'examen d'un cas d'extrême gravité, elle doit néanmoins être examinée à la lumière de l'ensemble des circonstances du cas particulier et être relativisée lorsque l'étranger a séjourné en Suisse de manière illégale, sous peine de récompenser l'obstination à violer la loi (ATF 130 II 39 consid. 3 ; arrêt du Tribunal fédéral 2D_13/2016 du 11 mars 2016 consid. 3.2).

S'agissant de l'intégration, le Tribunal fédéral administratif a considéré que, d'une manière générale, lorsqu'une personne a passé toute son enfance, son adolescence et le début de sa vie d'adulte dans son pays d'origine, il y reste encore attaché dans une large mesure. Son intégration au milieu socioculturel suisse n'est alors pas si profonde et irréversible qu'un retour dans sa patrie constituerait un déracinement complet. Il convient de tenir compte de l'âge du recourant lors de son arrivée en Suisse, et au moment où se pose la question du retour, des efforts consentis, de la durée, de la situation professionnelle, ainsi que de la possibilité de poursuivre ou d'exploiter ses connaissances professionnelles dans le pays d'origine (arrêt du TAF F-646/2015 du 20 décembre 2016 consid. 5.3).

À teneur de l'art. 77e OASA, une personne participe à la vie économique lorsque son revenu, sa fortune ou des prestations de tiers auxquelles elle a droit lui permettent de couvrir le coût de la vie et de s'acquitter de son obligation d'entretien. Selon la jurisprudence, une intégration réussie n'implique pas nécessairement la réalisation d'une trajectoire professionnelle particulièrement brillante au travers d'une activité exercée sans discontinuité. L'essentiel en la matière est que l'étranger subvienne à ses besoins, n'émarge pas à l'aide sociale et ne s'endette pas de manière disproportionnée (arrêts du Tribunal fédéral 2D_25/2023 du 12 janvier 2024 consid. 5.4 ; 2C_353/2023 du 22 novembre 2023 consid. 4.3.1 ; 2C_797/2022 du 22 mars 2023 consid. 3.3.3 ; 2C_145/2022 du 6 avril 2022 consid. 6.3 ; 2C_935/2021 du 28 février 2022 consid. 5.1.2 ; 2C_822/2019 du 9 juin 2020 consid. 3.3 et les arrêts cités). L'impact de l'endettement dans l'appréciation de l'intégration d'une personne dépend du montant des dettes, de leurs causes et du point de savoir si la personne les a remboursées ou s'y emploie de manière constante et efficace (arrêts du Tribunal fédéral 2C_145/2022 précité consid. 6.3 ; 2C_935/2021 précité consid. 5.1.2 ; 2C_725/2019 du 12 septembre 2019 consid. 7.2 et les arrêts cités).

Selon la jurisprudence, des motifs médicaux peuvent, selon les circonstances, conduire à la reconnaissance d'un cas de rigueur lorsque la personne concernée 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, la personne étrangère 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 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_861/2015 du 11 février 2016 consid. 4.2 ; arrêt du TAF F-6860/2016 du 6 juillet 2018 consid. 5.2.2 ; ATA/1279/2019 du 27 août 2019 consid. 5f).

3.3 En l'absence de liens d'une certaine intensité avec la Suisse, l'aspect médical et les éventuelles difficultés de réintégration de la personne concernée dans le pays d'origine ne sauraient justifier, à eux seuls, l'octroi d'un permis humanitaire pour cas de rigueur. Le cas échéant, ces critères ne peuvent en effet être pris en considération que dans le cadre de l'examen de la licéité et de l'exigibilité de l'exécution du renvoi (arrêt du TAF F-4125/2016 du 26 juillet 2017 consid. 5.4.1 ; ATA/506/2023 du 16 mai 2023 consid. 7.7 ; ATA/41/2022 du 18 janvier 2022 consid. 9).

3.4 Aux termes de l'art. 96 al. 1 LEI, les autorités compétentes tiennent compte, en exerçant leur pouvoir d'appréciation, des intérêts publics, de la situation personnelle de l'étranger ainsi que de son intégration.

La question est ainsi de savoir si, en cas de retour dans le pays d'origine, les conditions de sa réintégration sociale, au regard de la situation personnelle, professionnelle et familiale de l'intéressé, seraient gravement compromises (arrêts du Tribunal fédéral 2C_621/2015 du 11 décembre 2015 consid. 5.2.1 ; 2C_369/2010 du 4 novembre 2010 consid. 4.1).

3.5 Il y a abus du pouvoir d'appréciation lorsque l'autorité se fonde sur des considérations qui manquent de pertinence et sont étrangères au but visé par les dispositions légales applicables, ou lorsqu'elle viole des principes généraux du droit tels que l'interdiction de l'arbitraire, l'inégalité de traitement, le principe de la bonne foi et le principe de la proportionnalité (ATF 143 III 140 consid. 4.1.3).

3.6 En l'occurrence, la recourante fait valoir qu'elle réside à Genève depuis le 13 septembre 2011. Les pièces au dossier, en particulier l'attestation d'achats d'abonnement des Transports publics genevois (TPG) permettent de retenir une présence continue depuis décembre 2012, soit depuis onze ans. Ainsi, qu'elle soit arrivée en Suisse en 2011 ou en 2012, force est d'admettre que l'intéressée peut se prévaloir d'un séjour de longue durée. L'intégralité de ce séjour s'est toutefois déroulée dans l'illégalité, voire, depuis sa demande de régularisation du 16 novembre 2021, au bénéfice d'une simple tolérance. Or, conformément à la jurisprudence précitée, la durée d'un séjour illégal, ainsi qu'un séjour précaire, ne doivent normalement pas être pris en considération, ou seulement dans une mesure

très restreinte. Il y a donc lieu d'examiner si des critères d'évaluation autres que la seule durée du séjour en Suisse seraient de nature à faire admettre qu'un départ de ce pays placerait l'intéressée dans une situation excessivement rigoureuse.

S'agissant de son intégration professionnelle en Suisse, il n'est pas contesté que la recourante a travaillé dans le domaine de l'économie domestique, ce qui lui a garanti une indépendance financière. Elle se trouve toutefois à charge de l'aide sociale depuis le 1^{er} janvier 2022. Ainsi, force est de retenir que, sur le plan de son intégration professionnelle, un retour au Brésil n'entraînerait pas de conséquences particulièrement rigoureuses.

Sur le plan de son intégration sociale, le TAPI a retenu que celle-ci était moyenne, notamment du fait que l'absence de poursuites n'avait été obtenue que grâce à un prêt sans intérêt octroyé par la Fondation genevoise de désendettement. La recourante conteste ce point, considérant qu'au vu des efforts pour réduire ses dettes et des circonstances l'ayant poussée à les contracter, son endettement n'est pas un élément suffisant pour nier son intégration. Or, même en ne tenant pas compte de son endettement, son intégration sociale ne saurait être qualifiée de remarquable. En effet, hormis une activité pastorale depuis 2011, la recourante n'allègue pas qu'elle se serait particulièrement investie dans la vie associative et culturelle de son canton. Elle ne se prévaut d'aucun lien particulier, familial ou amical, en Suisse. Quant à ses connaissances linguistiques, la recourante s'est limitée à produire une inscription aux cours de français niveau A2 pour l'année scolaire 2021-2022. Elle n'indique toutefois pas si elle a obtenu le niveau A1, ni si elle a poursuivi les cours l'année suivante. Ses connaissances du français apparaissent au demeurant limitées, vu le rapport des HUG du 21 octobre 2021 mentionnant des « difficultés de compréhension du français ».

S'agissant des possibilités de réintégration de la recourante dans son pays d'origine, elle y a passé toute son enfance, son adolescence, ainsi que le début de sa vie d'adulte. Elle pourra mettre à profit l'expérience professionnelle acquise en Suisse. Elle dispose toujours d'une famille au Brésil, puisque sa mère et son frère y résident encore, étant rappelé qu'elle s'y est rendue en 2015. Dans ces conditions, sa réintégration socio-professionnelle ne paraît pas fortement compromise. Si elle traversera une nécessaire phase de réadaptation à son retour, aucun élément ne permet de retenir qu'elle se retrouvera face à d'importantes difficultés de réintégration.

En définitive, le seul critère qui peut être retenu au sens de l'art. 31 al. 1 OASA est son état de santé. Or, ainsi que l'a relevé le Tribunal fédéral, une grave maladie ne saurait justifier, à elle seule, la reconnaissance d'un cas de rigueur, l'aspect médical ne constituant qu'un élément parmi d'autres. Ainsi, quand bien même les problèmes de santé de la recourante ne sauraient être minimisés, force est de constater que les autres éléments d'appréciation au sens de l'art. 31 al. 1 OASA ne parlent pas en faveur de la reconnaissance d'un cas individuel d'une extrême gravité. Comme déjà exposé, la recourante, dont la durée de son séjour en Suisse doit être fortement

relativisée, ne peut se prévaloir d'une intégration socio-professionnelle dans ce pays.

C'est partant à juste titre que tant l'autorité intimée, qui n'a pas abusé de son pouvoir d'appréciation, que le TAPI, ont retenu que les conditions d'octroi d'une autorisation de séjour n'étaient pas remplies.

4. La recourante conteste que son renvoi soit licite et raisonnablement exigible.

4.1 Selon l'art. 64 al. 1 let. c LEI, toute personne étrangère dont l'autorisation est refusée, révoquée ou qui n'est pas prolongée après un séjour autorisé est renvoyée. La décision de renvoi est assortie d'un délai de départ raisonnable (art. 64d al. 1 LEI).

4.2 Le renvoi d'une personne étrangère ne peut être ordonné que si l'exécution de celui-ci est possible, licite ou peut être raisonnablement exigée (art. 83 al. 1 LEI). L'exécution n'est pas possible lorsque la personne concernée ne peut quitter la Suisse pour son État d'origine, son État de provenance ou un État tiers ni être renvoyée dans un de ces États (art. 83 al. 2 LEI). Elle n'est pas licite lorsqu'elle serait contraire aux engagements internationaux de la Suisse (art. 83 al. 3 LEI). Elle n'est pas raisonnablement exigible si elle met concrètement en danger la personne étrangère, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale (art. 83 al. 4 LEI).

L'art. 83 al. 4 LEI s'applique en premier lieu aux « réfugiées et réfugiés de la violence », soit aux personnes étrangères qui ne remplissent pas les conditions de la qualité de réfugiée ou réfugié parce qu'elles ne sont pas personnellement persécutées, mais qui fuient des situations de guerre ou de violence généralisée (Minh Son NGUYEN/Cesla AMARELLE, Code annoté de droit des migrations, vol. II : loi sur les étrangers, Berne 2017, p. 949). En revanche, les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en particulier des pénuries de soins, de logement, d'emplois et de moyens de formation, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger (arrêt du TAF E-5092/2013 du 29 octobre 2013 consid 6.1 ; ATA/515/2016 du 14 juin 2016 consid. 6b).

4.3 S'agissant plus spécifiquement de l'exécution du renvoi des personnes en traitement médical en Suisse, celle-ci ne devient inexigible que dans la mesure où ces dernières ne pourraient plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence. Par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine. L'art. 83 al. 4 LEI, disposition exceptionnelle, ne saurait en revanche être interprété comme impliquant un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou à la maintenir, au simple motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteignent pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse. La gravité de l'état de santé, d'une part, et l'accès à des soins essentiels, d'autre part, sont déterminants. Ainsi, l'exécution du renvoi demeure raisonnablement exigible

si les troubles physiologiques ou psychiques ne peuvent être qualifiés de graves, à savoir s'ils ne sont pas tels qu'en l'absence de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable, et notablement plus grave de son intégrité physique (arrêt du TAF F-1602/2020 du 14 février 2022 consid. 5.3.4).

Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : CourEDH), l'exécution du renvoi ou de l'expulsion d'un malade physique ou mental est exceptionnellement susceptible de soulever une question sous l'angle de l'art. 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (CEDH - RS 0.101) si la maladie atteint un certain degré de gravité et qu'il est suffisamment établi que, en cas de renvoi vers l'État d'origine, la personne malade court un risque sérieux et concret d'être soumise à un traitement interdit par cette disposition (ACEDH N. c. Royaume-Uni du 27 mai 2008, req. n° 26565/05, § 29 ss ; arrêt du Tribunal fédéral 2D_3/2021 du 14 avril 2021 consid. 4.2). C'est notamment le cas si sa vie est en danger et que l'État vers lequel elle doit être expulsée n'offre pas de soins médicaux suffisants et qu'aucun membre de sa famille ne peut subvenir à ses besoins vitaux les plus élémentaires (ACEDH N. c. Royaume-Uni précité § 42 ; ATF 137 II 305 consid. 4.3 ; arrêts du Tribunal fédéral 2D_14/2018 du 13 août 2018 consid. 4.1 ; 2C_1130/2013 du 23 janvier 2015 consid. 3).

Le renvoi d'un étranger malade vers un pays où les moyens de traiter sa maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'État contractant reste compatible avec l'art. 3 CEDH, sauf dans des cas très exceptionnels, en présence de considérations humanitaires impérieuses (ACEDH N. c. Royaume-Uni précité § 42 ; Emre c. Suisse du 22 mai 2008, req. n° 42034/04, § 89). Dans un arrêt du 13 décembre 2016 (ACEDH Paposhvili c. Belgique, req. n° 41738/10, § 173 ss, not. 183), la Grande Chambre de la CourEDH a clarifié son approche en rapport avec l'éloignement de personnes gravement malades et a précisé qu'à côté des situations de décès imminent, il fallait entendre par « autres cas très exceptionnels » pouvant soulever un problème au regard de l'art. 3 CEDH les cas d'éloignement d'une personne gravement malade dans lesquels il y a des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou de défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie ; ces cas correspondent à un seuil élevé pour l'application de l'art. 3 CEDH dans les affaires relatives à l'éloignement des étrangers gravement malades. La CourEDH a aussi fixé diverses obligations procédurales dans ce cadre (ACEDH Savran c. Danemark du 7 décembre 2021, req. n° 57467/15, § 130).

Selon la jurisprudence du TAF, l'exécution du renvoi d'une personne infectée par le VIH est en principe raisonnablement exigible tant que la maladie n'a pas atteint le stade C (selon la classification CDC), ou tant que le sida n'est pas déclaré. Pour apprécier le caractère raisonnablement exigible ou non de l'exécution du renvoi, il faut toutefois tenir compte non seulement du stade de l'infection, mais aussi de la situation concrète dans le pays d'origine ou de provenance de la personne infectée, en particulier ses possibilités d'accès aux soins médicaux et sa situation personnelle (réseau familial et social, qualifications professionnelles, situation financière ; ATAF D-5131/2020 du 26 mai 2021 consid. 7.3.2 et la référence citée).

4.4 En l'espèce, dès lors qu'il a refusé de soumettre le dossier de la recourante au SEM en vue de la délivrance d'autorisation de séjour pour cas de rigueur, l'OCPM devait ordonner son renvoi de Suisse en application de l'art. 64 al. 1 let. c LEI. Reste toutefois à déterminer si l'exécution de cette mesure est possible, licite et peut être raisonnablement exigée au sens de l'art. 83 al. 4 LEI, au vu des problèmes de santé de la recourante.

Les rapports médicaux établis par les HUG les 21 octobre 2021 et 15 février 2022 font état d'un diagnostic de VIH au stade A1. Elle suit un traitement antirétroviral depuis 2017, probablement à vie, qui se compose de Descovy et de Tivicay. Le pronostic avec traitement est excellent. Sans traitement, l'intéressée court un risque de danger vital. À la question de savoir si le traitement est disponible dans le pays d'origine, le médecin des HUG répond par l'affirmative.

Dans la mesure où la maladie de la recourante n'a pas atteint le stade C, l'exécution de son renvoi est en principe raisonnablement exigible, conformément à la jurisprudence précitée. S'agissant des possibilités d'accès aux soins médicaux au Brésil, le médecin des HUG a précisé que le traitement dont bénéficiait la recourante pour son infection au VIH était disponible. Aucune pièce au dossier ne vient contredire cette affirmation, étant précisé que le Brésil dispose d'un système de soins universels (ATAF D-2969/2022 du 29 août 2022). Dans ces conditions, il ne peut pas être retenu que la santé et la vie de la recourante seraient actuellement mises en danger par un renvoi dans son pays d'origine.

Devant la chambre de céans, la recourante reproche à la juridiction précédente de s'être fondée sur l'appréciation du médecin des HUG, selon laquelle le traitement était disponible au Brésil, sans examiner la question de l'accès concret à son traitement en cas de retour dans son pays. Or, celui-ci n'était nullement garanti. Se référant à plusieurs articles décrivant l'accès aux soins et le coût des médicaments au Brésil, elle a relevé que si le traitement dont elle a besoin était effectivement disponible au Brésil, il n'était pas accessible à toute la population vivant avec le VIH. L'accès aux soins restait en effet précaire pour une part considérable de la population brésilienne et notamment pour les personnes les plus vulnérables.

Il ressort certes des pièces produites par la recourante que le traitement antirétroviral n'est pas administré à toutes les personnes atteintes du VIH au Brésil. Les statistiques ne précisent toutefois pas les raisons pour lesquelles certaines personnes

ne bénéficient pas de traitement et la recourante ne démontre pas qu'elle se trouverait dans cette situation. Par ailleurs, ainsi que l'a relevé le TAPI, et sans que ce point n'ait été spécifiquement contesté, la situation au Brésil aurait plutôt tendance à s'améliorer à la lecture des données d'ONUSIDA entre 2020 (chiffres fournis par la recourante, pièce 21) et 2021 (chiffres figurant dans le jugement entrepris) et 2022 (chiffres issus du rapport 2022 de cet organisme consulté ce jour, <https://www.unaids.org/fr/regionscountries/countries/brazil>), puisque le taux de couverture des personnes bénéficiant d'un traitement est passé de 70% à 74% et que le nombre des décès liés au sida est resté stable alors que la population séropositive a augmenté. Il résulte certes des pièces – non traduites – produites par la recourante que la gestion des problématiques liées à cette maladie au Brésil rencontre des difficultés, en particulier en ce qui concernerait la prévention, mais, comme l'a retenu le TAPI, cela n'implique pas que les séropositifs soient livrés à leur sort. C'est le lieu de rappeler que l'existence d'un standard de soins plus élevé en Suisse qu'au Brésil, et donc le fait que la recourante puisse s'y trouver dans une situation moins favorable que celle dont elle jouit présentement, ne sont pas des éléments déterminants au sens de la jurisprudence. S'agissant du coût des soins, la recourante ne conteste pas qu'en principe les traitements sont gratuits. Par ailleurs, et quand bien même elle devrait en financer une partie – ce qui ne ressort pas du dossier –, il est vraisemblable qu'elle en ait les moyens nécessaires, au vu de l'expérience professionnelle acquise en Suisse et de son aptitude à travailler. Elle bénéficie au demeurant d'une famille sur place pour la soutenir. Quant aux considérations générales sur le système de santé du Brésil, le taux de couverture de la population par l'assurance-maladie et le budget des ménages consacré à la santé, elles ne sont pas déterminantes, ces conditions s'appliquant à toute la population dudit pays. Ainsi, sans nier les difficultés des personnes atteintes du VIH au Brésil à pouvoir bénéficier des traitements, des soins de santé et autres services liés au VIH, l'intéressée se trouvera dans une situation identique à celle de ses compatriotes.

Enfin, le TAPI a, à juste titre rappelé qu'au besoin, la recourante pourrait se constituer une réserve de médicaments avant son départ de Suisse. Cette possibilité a été rappelé à plusieurs reprises par le TAF (arrêts du TAF E-5092/2018 du 15 novembre 2018, voire aussi D-7524/2015 du 22 novembre 2017 et E-3165/2015 du 11 mai 2016). Contrairement à ce que soutient la recourante, une telle pratique n'est pas contraire aux recommandations de l'Institut suisse des produits thérapeutiques, lequel confirme la possibilité pour un particulier d'importer des médicaments pour sa consommation personnelle. Il est toutefois recommandé, pour toute importation dans un pays étranger, de se renseigner au sujet des lois appliquées dans les pays de destination. Quant aux difficultés financières auxquelles elle serait exposée pour se procurer les médicaments, le TAPI a rappelé que tant la Croix-Rouge genevoise que le canton de Genève pouvait verser des prestations financières d'aide au retour. Au besoin, une assistance et une

coordination médicales pouvaient lui être octroyées au moment de l'exécution du renvoi afin de la soutenir dans cette phase de retour.

Quant aux autres affections dont souffre la recourante, c'est à juste titre que le TAPI a retenu que, même considérées dans leur ensemble, elles ne revêtaient pas la gravité requise pour s'avérer constitutives d'obstacles dirimants à l'exécution de son renvoi sous l'angle de l'exigibilité de cette mesure. La recourante n'expose pas que les traitements mis en place pour ces différentes affections ne seraient pas disponibles et pris en charge de manière appropriée au Brésil. La production d'articles – non traduits – sur l'accès inégal aux soins pour les personnes présentant des symptômes dépressifs au Brésil ne suffit pas. Le traitement administré pour les troubles dépressifs de la recourante n'est d'ailleurs pas particulièrement complexe puisqu'il consiste pour l'essentiel en une bi-thérapie anti-VIH, la prise de vitamines, magnésium et Laitea, et le psychiatre ne mentionne pas de critère de gravité. Dans ces conditions, on ne saurait considérer que les difficultés psychiques de la recourante atteignent une gravité telle qu'en l'absence de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressée se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable, et notablement plus grave de son intégrité physique.

Le renvoi de la recourante n'est ainsi pas contraire aux engagements internationaux de la Suisse, dès lors qu'il n'est pas établi qu'elle encourt un « risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie ». Le renvoi est exigible en l'absence de nécessité médicale et de mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI.

Tenant compte du fait que la recourante est capable de travailler, qu'elle a été active dans le secteur de l'économie domestique en Suisse, qu'elle pourra mettre cette expérience à profit au Brésil pour retrouver un emploi, qu'elle y a de la famille, que sa maladie est actuellement au stade A1, soit le moins grave et que des traitements sont disponibles sur place, c'est conformément au droit et sans abuser de son pouvoir d'appréciation que l'autorité intimée a considéré que les conditions pour ordonner un renvoi étaient remplies au vu de la jurisprudence très stricte en la matière.

Mal fondé, le recours sera rejeté.

5. Malgré l'issue du litige, aucun émolument ne sera perçu, la recourante plaidant au bénéfice de l'assistance juridique (art. 87 al. 1 LPA et art. 13 al. 1 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 - RFPA - E 5 10.03). Vu l'issue du litige, il ne sera pas alloué d'indemnité de procédure (art. 87 al. 2 LPA).

* * * * *

PAR CES MOTIFS
LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 12 juin 2023 par A_____ contre le jugement du Tribunal administratif de première instance du 5 mai 2023 ;

au fond :

le rejette ;

dit qu'il n'est pas perçu d'émolument, 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 suisse, av. du Tribunal fédéral 29, 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 ;

communiquera le présent arrêt à Groupe santé Genève, mandataire de la recourante, à l'office cantonal de la population, au Tribunal administratif de première instance, ainsi qu'au secrétariat d'État aux migrations.

Siégeant : Francine PAYOT ZEN-RUFFINEN, présidente, Jean-Marc VERNIORY, Eleanor McGREGOR, juges.

Au nom de la chambre administrative :

le greffier-juriste :

J. PASTEUR

la présidente siégeant :

F. PAYOT ZEN-RUFFINEN

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.