

GE_GERICHTE A/1330/2010 vom 26. Februar 2013

GE Cour de justice, 2013-02-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1330_2010

FR: GE_GERICHTE A/1330/2010 du 26 février 2013

IT: GE_GERICHTE A/1330/2010 del 26 febbraio 2013

Erwägungen

E. 1

Madame A_____, domiciliée à Genève, d'origine marocaine et titulaire d'un permis d'établissement, a déposé le 22 octobre 2003 auprès de l'office cantonal de la population (ci-après : OCP) une demande de regroupement familial en faveur de sa mère, Madame R_____, née en 1945 et ressortissante du Maroc. Le 5 avril 2004, Mme A_____ a informé l'OCP qu'en lieu et place du regroupement familial sollicité, elle demandait un visa ordinaire pour sa mère, dont la présence à Genève serait pour elle d'un immense réconfort du fait qu'elle allait prochainement accoucher. Munie d'un visa ordinaire valable nonante jours, Mme R_____ est arrivée à Genève le 25 avril 2004 et a quitté la Suisse le 19 juillet 2004.

E. 2

Elle est revenue le 19 septembre 2004, au bénéfice d'un visa valable nonante jours, jusqu'au 19 décembre 2004. Dans l'intervalle, soit le 19 octobre 2004, Mme A_____ a déposé en faveur de sa mère une nouvelle demande de regroupement familial. Sa mère vivait seule au Maroc et représentait sa seule famille. Invitée à fournir des renseignements complémentaires à l'OCP, Mme R_____ a expliqué le 10 janvier 2005 qu'elle avait un fils au Maroc. Celui-ci était constamment en déplacement et ne pouvait prendre soin d'elle. Elle ne présentait aucun problème de santé majeur. Elle désirait vivre auprès de sa fille car elle habitait au Maroc dans une région reculée où elle était très isolée. Sa fille ayant accouché le 22 avril 2004 de son troisième enfant, elle souhaitait sa présence auprès d'elle afin qu'elle puisse les aider dans la vie de tous les jours.

E. 3

Par décision du 16 février 2005, l'OCP a refusé la demande de regroupement familial. Mme R_____ ne se trouvait pas dans une situation d'extrême gravité. Elle pourrait bénéficier de visas ponctuels lui permettant un séjour annuel total de six mois.

E. 4

Le 14 mars 2005, Mmes R_____ et A_____ ont recouru contre cette décision auprès de la commission cantonale de recours de police des étrangers, devenue la commission cantonale de recours en matière administrative (ci-après : la commission) puis le Tribunal administratif de première instance (ci-après : TAPI). Mme R_____ vivait auprès de sa belle-fille au Maroc et c'était un cauchemar permanent. Son fils ne se souciait pas d'elle alors que sa fille établie à Genève disposait d'un revenu suffisant et d'un grand appartement, de sorte qu'elle pouvait l'entretenir sans difficulté.

E. 5

Le 6 juin 2005, l'OCP a conclu au rejet du recours. Mme R_____ ne se trouvait pas dans un état de détresse personnelle. Aucun rapport de dépendance avec sa fille n'était allégué. Les déclarations de cette dernière n'avaient pas cessé de varier au gré de la procédure. Le souhait de Mme A_____ de faire venir sa mère en Suisse était commandé par des nécessités professionnelles puisqu'elle exploitait un bar depuis 2003.

E. 6

Le 10 octobre 2005, la commission a rejeté le recours. L'OCP a imparti à Mme R_____ un délai au 30 janvier 2006 pour quitter la Suisse.

E. 7

Le 17 janvier 2006, Mme A_____ a sollicité la prolongation du séjour de sa mère, laquelle suivait un traitement médical en raison d'un syndrome anxio-dépressif avec crises d'angoisse importantes et d'une hypertension artérielle avec souffle cardiaque à investiguer.

E. 8

Le 22 mars 2006, l'OCP a imparti à Mme R_____ un délai de départ au 20 avril 2006, la nécessité de sa présence à Genève n'étant pas démontrée et aucun certificat médical n'attestant qu'elle serait dans l'impossibilité de voyager. Au vu d'un certificat médical établi le 11 avril 2006, le délai de départ de l'intéressée a cependant été repoussé au 31 juillet 2006. Mme R_____ a effectivement quitté la Suisse à cette date-ci.

E. 9

Munie d'un visa touristique valable nonante jours, elle est revenue à Genève le 15 juillet 2009.

E. 10

Selon l'examen médical pratiqué le 9 octobre 2009 par le Docteur S_____, qui suivait celle-ci à Genève depuis septembre 2009 pour une hypertension artérielle décompensée avec trouble du rythme cardiaque, il n'existait pas de structure adéquate dans le village de campagne où habitait l'intéressée. Le traitement médical devait être suivi d'investigations. Sans traitement, le pronostic de la patiente était mauvais. Le même jour, Mme A_____ s'est portée garante des frais de séjour de sa mère.

E. 11

Le 13 octobre 2009, Mme A_____ a déposé auprès de l'OCP une nouvelle demande d'autorisation de séjour en faveur de sa mère. Selon un certificat médical établi le même jour, Mme R_____ présentait une hypertension artérielle avec trouble du rythme cardiaque nécessitant une prise en charge spécialisée, qui n'était pas disponible au Maroc. Du fait qu'elle était dans l'impossibilité de voyager, la prolongation de son visa de trois mois était requise pour terminer le traitement.

E. 12

Le 18 janvier 2010, Mme A_____ a informé l'OCP qu'elle ne pouvait pas lui indiquer la date du départ de sa mère, vu l'avis médical précité.

E. 13

Par décision du 17 mars 2010, l'OCP a refusé, en application de l'art. 96 de la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr - RS 142.20), d'octroyer une autorisation de séjour pour traitement médical à Mme R_____ et lui a imparti un délai au 17 mai 2010

pour quitter la Suisse. Il n'existait aucun élément faisant apparaître comme impossible le renvoi au Maroc au regard de l'art. 83 LEtr. Aucun document démontrant que le traitement médical devrait se poursuivre à Genève n'avait été fourni. L'intéressée présentait les mêmes symptômes qu'en 2006, avant son départ pour le Maroc, et sa sortie de Suisse n'était pas garantie puisque Mme A_____ n'avait pas pu indiquer la durée du séjour de sa mère.

E. 14

Le 12 avril 2010, le Docteur G_____, psychiatre, et Monsieur H_____, psychologue du Centre de psychologie clinique (ci-après : CPC) de Genève, ont attesté que Mme R_____ souffrait d'un état post-traumatique avancé depuis quelques années.

E. 15

Par acte du 16 avril 2010, Mme R_____ a interjeté recours contre cette décision auprès de la commission, en concluant à l'octroi de l'autorisation de séjour requise, voire à une admission provisoire. Suite à son retour au Maroc à fin juillet 2006, ayant perdu tout encadrement familial, excepté un frère dont elle n'avait plus eu de nouvelles depuis plusieurs années, elle avait sombré dans un état dépressif avec recrudescence des troubles cardiaques. Vivant dans un village retiré et dépourvu de toute infrastructure médicale, elle n'avait pu recevoir des soins adaptés. D'origine berbère, elle ne s'exprimait pas en arabe et ne pouvait dès lors pas se rendre dans la ville la plus proche de son domicile pour entreprendre une psychothérapie, aucun des soignants ne parlant berbère. Devant l'aggravation de son état de santé, sa fille avait obtenu pour elle un visa touristique et organisé une prise en charge médicale immédiate à Genève. Fortement affectée par la précarité de son état de santé, elle avait été placée dans une situation insoutenable en raison de la décision précitée du 17 mars 2010. Elle a produit un constat médical établi le 29 mars 2010 par le Dr S_____ selon lequel son état de santé s'étant aggravé, elle ne pouvait pas voyager actuellement. Son équilibre psychique était si fragile qu'une rupture du lien affectif avec sa fille emporterait un risque sérieux pour son intégrité psychique. L'attestation médicale du CPC du 12 avril 2010, établie par un médecin psychiatre/psychothérapeute et un psychologue, confirmait qu'elle présentait une affection « significativement psychopathologique » révélant « qu'elle souffre [souffrait] de son état post-traumatique avancé, ce depuis de longues années », ce qui nécessitait une prise en charge psychiatrique et psychothérapeutique intégrée pendant deux à trois ans, qui devait être effectuée en couple, à savoir mère-fille. Toute prise en charge de Mme R_____ seule apparaîtrait fort délicate et donnerait lieu à un pronostic défavorable à moyen et à long terme. L'OCP lui reprochait de n'avoir fourni aucun document probant démontrant que le traitement médical devrait se poursuivre à Genève. L'examen médical du 9 octobre 2009 attestait toutefois que son traitement ne pouvait être dispensé au Maroc, faute de structure médicale adéquate. Si elle présentait en 2006 déjà les symptômes dont elle faisait état dans la présente procédure, l'absence de prise en charge médicale avait contribué à l'aggravation de son état de santé du point de vue psychiatrique et cardiaque, rendant à ce jour inimaginable la suspension du traitement instauré. L'OCP lui reprochait aussi de ne pas avoir été en mesure d'indiquer la durée envisagée de son séjour à Genève. Or, une prise en charge pendant deux, voire trois ans, était à prévoir du point de vue psychiatrique. Dans ce délai, des investigations médicales relatives à son atteinte cardiaque seraient menées, de sorte qu'en l'état, la durée envisagée de son séjour pouvait être fixée à trois ans. Les conditions de la délivrance d'un permis de séjour pour traitement médical étaient réalisées : elle était atteinte de graves problèmes de santé qui nécessitaient un traitement médical non disponible au Maroc et le

financement de son séjour en Suisse était garanti par sa fille, ce que l'OCP avait admis. Mme R_____ a ajouté qu'elle se trouvait de plus dans un cas d'une extrême gravité : outre le contexte de sa fragilité du point de vue médical, elle était âgée de soixante-cinq ans et dépendait totalement de sa fille établie à Genève. L'exécution du renvoi ne pouvait être raisonnablement exigée compte tenu de son état de santé, de l'absence d'infrastructure médicale au Maroc pouvant lui assurer les soins essentiels et de son impossibilité de voyager pour des raisons médicales. La gravité de son état de santé était telle que la suspension, voire l'interruption des traitements médicaux, pouvait rapidement et concrètement engendrer une aggravation significative des traumatismes et, partant, mettre sa vie en péril.

E. 16

Le 17 juin 2010, l'OCP a conclu au rejet du recours. Mme R_____ avait demandé un visa pour un séjour temporaire alors que son intention était de rester en Suisse auprès de sa fille et de ses petits-enfants et de suivre un traitement médical d'une durée indéterminée. Elle avait ainsi mis l'OCP devant le fait accompli. Mme R_____ souffrait depuis de nombreuses années d'une hypertension artérielle décompensée avec trouble du rythme cardiaque et elle devait ainsi prendre, à vie, plusieurs médicaments. La durée probable de son traitement ne correspondait dès lors pas au caractère provisoire d'un permis de séjour pour traitement médical. En outre, Mme R_____ n'avait pas démontré qu'elle disposait de revenus ou d'une fortune propres, lui permettant de financer la prise en charge médicale et ses frais de séjour. Sa fille s'était certes engagée à assumer les frais de séjour, mais celle-ci n'avait pas établi qu'elle disposait de revenus suffisants. L'engagement qu'elle avait pris ne portait que sur les frais « d'entretien et de logement » et non sur ceux relatifs aux traitements médicaux, qui pouvaient très rapidement représenter des sommes considérables, en particulier lors d'une maladie chronique. De plus, le départ de Suisse de la recourante n'était pas garanti : âgée de soixante-cinq ans, veuve depuis quarante-deux ans et originaire d'un pays au niveau de vie fort en-deçà de celui de la Suisse, elle avait déposé le 19 octobre 2004 une demande d'autorisation de séjour afin d'être autorisée à vivre en Suisse auprès de sa fille et de sa petite-fille, devenues suisses entre-temps. En invoquant, en parallèle à sa demande de permis pour traitement médical, un cas personnel d'une extrême gravité et le caractère non raisonnablement exigible de son renvoi de Suisse, Mme R_____ confirmait par là que sa sortie de Suisse n'était pas assurée. La recourante ne se trouvait pas dans un cas personnel d'une extrême gravité permettant l'octroi d'un permis humanitaire. Elle avait passé l'essentiel de son existence au Maroc, où résidaient la plupart des membres de sa famille et notamment son frère et son fils. Elle n'avait ni allégué ni prouvé qu'elle était intégrée à la société genevoise, ni qu'elle maîtrisait la langue française. Son comportement n'était pas irréprochable, puisqu'elle avait mis l'OCP devant le fait accompli. Elle souffrait déjà de ses problèmes de santé avant d'arriver en Suisse et ne pouvait donc se fonder uniquement sur ces derniers pour réclamer une exemption aux mesures de limitation. Elle n'avait pas démontré qu'un départ de Suisse serait susceptible d'entraîner de graves conséquences pour sa santé. Malgré lesdits problèmes de santé, elle avait voyagé à répétitions, notamment pour faire du tourisme en France, comme l'attestaient les visas apposés dans son passeport. Les difficultés psychologiques de la recourante, consécutives à son statut incertain, et ses troubles dépressifs importants ne pouvaient conduire à l'octroi d'une exception aux mesures de limitation. Selon Mme R_____, l'exécution de son renvoi ne serait pas raisonnablement exigible du fait de son état de santé, de l'absence d'infrastructures médicales au Maroc, de son impossibilité de voyager pour des raisons

médicales et de l'absence d'encadrement familial dans son pays. Mme R_____ était domiciliée dans la ville de Kénitra, où une douzaine de médecins exerçaient leur profession. En 2009, l'hôpital de cette ville avait remporté le premier prix de « l'effort de l'amélioration (catégorie des hôpitaux) » décerné par le ministère de la santé dans le cadre de la deuxième édition du Concours qualité. La ville de Kénitra compterait bientôt un nouvel hôpital provincial. Quant aux allégations selon lesquelles elle ne maîtriserait que la langue berbère et non l'arabe, elles n'étaient pas avérées ni convaincantes. De plus, la langue majoritairement parlée dans la région de Kénitra était le berbère. Cette ville était d'ailleurs la capitale des Zyanes, une tribu berbère. Il serait étonnant qu'aucun membre du corps médical de la ville de Kénitra ne parle la langue majoritairement utilisée par ses habitants.

E. 17

Selon un rapport médical du 25 mai 2011, établi par le service de pneumologie des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG), Mme R_____ était traitée pour des douleurs dorsales depuis le 4 mars 2011. Le pronostic sans traitement était défavorable, avec possibilité de paraplégie, favorable en revanche si le traitement était poursuivi jusqu'au 19 novembre 2011. La nécessité de suivis réguliers et d'accès à la radiologie militaient, d'un point de vue médical, contre le renvoi de Mme R_____ au Maroc.

E. 18

L'audience de comparution personnelle du 11 octobre 2011 a dû être annulée, au vu du certificat médical du 7 octobre 2011 attestant que la recourante était en traitement pour une tuberculose active et contagieuse.

E. 19

Invité à se prononcer sur les pièces produites le 11 octobre 2011, l'OCP a relevé le 27 octobre 2011 que Mme R_____ suivait depuis mars 2011 un traitement pour une « spondylodiscite tuberculeuse », soit une infection d'un disque intervertébral et des corps vertébraux adjacents. Selon l'Ambassade de Suisse à Rabat, les patients atteints de toute forme de tuberculose étaient entièrement pris en charge par l'Etat marocain et les médicaments étaient gratuits. S'agissant d'un pays où cette maladie était courante, les traitements étaient constamment renouvelés et mis à jour. Seuls deux médicaments pris par la recourante (le Fondparniux et le Telmisartan) risquaient d'être indisponibles au Maroc, n'y étant pas remboursés. Si tel était effectivement le cas, et en l'absence d'autres médicaments disponibles, Mme A_____ pouvait envoyer à sa mère ces médicaments depuis la Suisse. Rien n'empêchait Mme R_____ d'emporter avec elle une réserve de médicaments suffisante pour couvrir ses besoins jusqu'à ce que sa prise en charge puisse être assurée au Maroc, voire de changer de médication avec l'aide de ses médecins suisses et marocains.

E. 20

Par jugement du 8 novembre 2011, le TAPI a rejeté le recours en faisant sienne l'argumentation développée par l'OCP.

E. 21

Par acte posté le 14 décembre 2011, Mme R_____, représentée par sa fille, a recouru contre ce jugement auprès de la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) en concluant à l'annulation de celui-ci de même qu'à celle « des

décisions » de l'OCP ainsi qu'à « l'octroi d'un permis à titre humanitaire ou autre ». La recourante a réitéré ses explications. Si la décision de l'OCP était mise à exécution, son renvoi au Maroc la mettrait en danger. Elle était âgée, malade et dépendante physiquement et psychologiquement de sa fille, et médicalement de l'infrastructure performante des hôpitaux suisses.

E. 22

Le TAPI a produit son dossier le 3 janvier 2012.

E. 23

Le 26 janvier 2012, l'OCP a conclu au rejet du recours pour les raisons déjà exposées. Le fait que la recourante ne disposerait d'aucun encadrement familial au Maroc n'était étayé par aucune pièce. Or, Mme R_____ était veuve depuis quarante-sept ans. Durant toutes ces années, elle avait vécu au Maroc, sous réserve de ses séjours en Suisse.

E. 24

Invitée à déposer d'éventuelles observations au sujet de cette réponse, la recourante a écrit le 13 février 2012 en envoyant un document strictement identique à celui de son recours.

E. 25

Le 22 octobre 2012, le juge délégué a prié la recourante de produire d'ici le 15 novembre 2012 toute une série de pièces et de répondre à deux questions. Elle devait indiquer si, depuis le prononcé du jugement du TAPI, elle était restée à Genève et devait produire tous les certificats médicaux attestant de son état de santé, de même qu'une attestation certifiant qu'elle aurait suivi des cours de français, une attestation de l'Hospice général (ci-après : l'hospice) établissant qu'elle n'était pas aidée par cette institution et qu'il en était de même pour sa fille, une attestation de son assurance-maladie certifiant qu'elle était au bénéfice d'une assurance-maladie obligatoire en Suisse et enfin l'avis de taxation de l'administration fiscale cantonale (ci-après : AFC) de sa fille pour les années 2009, 2010 et cas échéant, 2011.

E. 26

Le 9 novembre 2012, Mme R_____ a répondu que depuis le prononcé du jugement du TAPI, elle était restée à Genève. Elle était toujours en traitement médical et joignait les certificats médicaux établis par le Dr S_____, les HUG, soit le service de pneumologie, et le Docteur A_____. Elle déliait par ailleurs ces médecins du secret médical. Enfin, elle a produit les pièces suivantes : a. un certificat médical établi le 5 novembre 2012 par le Dr A_____, spécialiste en médecine interne, qui était intervenu en qualité de médecin de premier recours depuis le 21 décembre 2011. Il suivait Mme R_____ pour une maladie de POT, D3, D4, D5, une toux chronique d'origine multifactorielle (bronchectasie colonisées par *Pseudomonas aeruginosa*). Parallèlement, Mme R_____ était suivie par le service de pneumologie des HUG. Vu son état de santé, elle était dans l'incapacité de voyager et une autorisation de prolongation de séjour auprès de sa fille à Genève était indiquée. b. un certificat médical établi le 7 novembre 2012 par le Dr S_____ : Mme R_____ était traitée depuis 2010 pour une insuffisance cardiaque, des troubles respiratoires chroniques, des lombalgies sur discopathie dorso-lombaire. Son état de santé nécessitait des soins réguliers, difficiles à avoir dans son pays. c. un certificat médical établi le 8 novembre 2012 par le Docteur P_____, médecin interne au service de pneumologie des HUG : Mme R_____ présentait une tuberculose avec atteinte osseuse ayant justifié un traitement médicamenteux

de février 2011 à février 2012. Après douze mois, cette tuberculose était guérie et nécessitait uniquement un suivi clinique. De plus, Mme R_____ avait rapporté une toux chronique dont l'origine était multifactorielle à la fois sur un reflux gastro-œsophagien et sur des dilatations bronchiques (bronchiectasies) colonisées par *pseudomonas aeruginosa*. Un suivi microbiologique régulier des expectorations était recommandé et des exacerbations aiguës étaient possibles, pouvant nécessiter l'administration d'antibiotiques. d. Mme R_____ a produit en outre une attestation de Linguaviva à la route de Chêne à Genève datée du 2 novembre 2012, certifiant que depuis le 5 mars 2012, elle était inscrite pour une durée de neuf mois à un cours de français débutant, à raison d'une leçon par semaine. e. Le 5 novembre 2012, l'hospice a attesté que Mme A_____ avait été au bénéfice de l'aide sociale du 1^{er} octobre au 30 novembre 2011. De plus, l'hospice prenait acte le 15 novembre 2012 du fait que lors d'un entretien qu'elle avait eu avec son assistante sociale le 31 octobre 2012, Mme R_____ renonçait aux prestations d'aide financière de l'aide aux requérants d'asile de l'hospice, alors même que ses ressources lui permettraient de bénéficier de telles prestations. Dès le 1^{er} décembre 2012, elle serait considérée comme financièrement indépendante. f. Helsana assurances S.A. avait attesté que dès le 1^{er} mars 2011, Mme R_____ était au bénéfice de l'assurance-maladie obligatoire des soins et qu'il en était de même depuis le 1^{er} janvier 2012 et le 1^{er} janvier 2013. g. Enfin, selon les avis de taxation émis par l'AFC pour les impôts cantonaux et communaux (ci-après : ICC) et l'impôt fédéral direct (ci-après : IFD) 2009 et 2010 concernant Mme A_____ et son mari Monsieur I_____, le revenu imposable du couple s'était élevé en 2009 au regard de l'ICC à CHF 63'591.- et pour l'IFD 2009 à CHF 38'053.-, alors que pour 2010, il se montait à CHF 62'610.- et respectivement à CHF 62'249.-, la fortune étant égale à 0. D'après ce dernier avis de taxation, le revenu de Mme A_____ représentait quelque CHF 34'000.-.

E. 27

Invité à se déterminer au sujet de ces nouvelles pièces, l'OCP a répondu le 29 novembre 2012 que celles-ci n'étaient pas de nature à modifier sa position et qu'il maintenait sa décision du 17 mars 2010, en proposant le rejet du recours.

E. 28

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. Dans son recours daté du 13 décembre 2011, Mme R_____ avait demandé à pouvoir compléter son recours. Ce délai ne lui a pas été accordé. En revanche, elle a pu se déterminer par écrit le 13 février 2012 au vu de la réponse de l'OCP, sans apporter aucun nouvel élément dans cette écriture, les pièces qu'elle a produites ultérieurement à la requête du juge délégué ayant permis de déterminer son état de santé, ses connaissances de français, le fait que sa fille et elle-même avaient reçu des prestations d'assistance de l'hospice et d'établir les revenus de sa fille pendant les années fiscales 2009 et 2010. Il en résulte que le droit d'être entendu garanti à l'intéressée par l'art. 29 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101) a été respecté. 3. Il n'y a pas lieu de revenir sur les faits antérieurs à la requête déposée le 13 octobre 2009 par Mme A_____ en faveur de sa mère, tendant à l'octroi d'une nouvelle autorisation de séjour pour des raisons médicales, Mme A_____ s'étant alors portée garante des frais de séjour de Mme R_____. 4. L'entrée en vigueur, le 1^{er} janvier 2008, de la LEtr et de ses ordonnances d'exécution, en particulier l'ordonnance

relative à l'admission, au séjour et à l'exercice d'une activité lucrative du 24 octobre 2007 (OASA - RS 142.201), a entraîné l'abrogation de la loi sur le séjour et l'établissement des étrangers du 26 mars 1931 (LSEE - RS 142.20), ainsi que de l'ordonnance limitant le nombre des étrangers du 6 octobre 1986 (OLE - RS 823.21), entre autres. La demande objet de la présente procédure ayant été déposée avant l'entrée en vigueur de la LEtr, la LSEE est applicable en l'espèce, conformément à l'art. 126 al. 1 LEtr. 5. Pour pouvoir résider en Suisse, tout étranger doit être au bénéfice d'une autorisation de séjour ou d'établissement, sauf dans les cas où la loi l'en dispense (art. 1a LSEE). 6. Les art. 31 à 36 OLE régissent les conditions de séjour en Suisse des étrangers sans activité lucrative (écoliers, étudiants, curistes, rentiers et enfants placés). En application de l'art. 33 OLE, des autorisations de séjour peuvent être accordées à des personnes devant suivre un traitement médical, lorsque : a. la nécessité du traitement est attestée par un certificat médical ; b. le traitement se déroule sous contrôle médical ; c. les moyens financiers nécessaires sont assurés. Ces conditions étant cumulatives (directives de l'office fédéral des migrations (ci-après : ODM), anciennement office fédéral de l'immigration, de l'intégration et de l'émigration (ci-après : IMES) ; directives et commentaires, entrée, séjour et marché du travail/directives LSEE, 3^{ème} éd., 3 mai 2006, n. 52), il faut, pour que l'autorisation de séjour puisse être délivrée, que l'étranger réponde à chacune de celles-ci. Par ailleurs, même dans l'hypothèse où les conditions prévues à l'art. 33 OLE seraient réunies, l'étranger n'a pas un droit à la délivrance (ou au renouvellement) d'une autorisation de séjour, à moins qu'il ne puisse se prévaloir d'une disposition particulière du droit fédéral ou d'un traité lui conférant un tel droit (ATF 130 II 281 consid. 2.1 ; ATF 127 II 161 consid. 1a p. 164 ; ATA/275/2012 du 8 mai 2012 et la jurisprudence citée). 7. Si en 2009 Mme R_____ présentait une hypertension artérielle avec trouble du rythme cardiaque, cette affection a perduré, selon le certificat médical du Dr S_____ établi le 7 novembre 2012, accompagnée de troubles respiratoires et de lombalgies. Quand bien même ce praticien indique que les soins réguliers que nécessitent ces affections sont difficiles à obtenir au Maroc, cette affirmation n'est aucunement étayée, ni documentée. Elle est par ailleurs en contradiction avec les éléments fournis par l'OCP et l'ODM selon lesquels la localité de Kénitra, où résidait Mme R_____ au Maroc, disposait d'un hôpital performant. Lors du dépôt de cette demande, Mme R_____ n'a pas allégué que son état aurait nécessité une psychothérapie. C'est dans le cadre de son recours, interjeté le 16 avril 2010 auprès de la commission contre le refus de l'OCP du 17 mars 2010, qu'elle a soutenu souffrir d'un état post-traumatique avancé depuis de longues années, sans référence aucune à un événement précis, et indiqué qu'elle devrait pouvoir bénéficier d'une prise en charge psychiatrique et psychothérapeutique pendant deux à trois ans, en couple, à savoir avec sa fille. Un tel suivi n'aurait alors pas été possible au Maroc au motif que Mme R_____ ne parlait que le berbère et qu'à Kénitra, aucun médecin ni psychologue ne maîtrisait cette langue. Depuis, elle n'a jamais rendu vraisemblable que sa fille, Mme A_____, parlerait berbère, ni qu'elles auraient trouvé à Genève un psychiatre ou psychologue susceptible de les traiter l'une et l'autre pendant deux à trois ans en s'exprimant dans cette langue. Comme l'a relevé avec pertinence le TAPI dans le jugement querellé, Mme R_____ n'avait pas démontré qu'un tel traitement psychothérapeutique ne pourrait être mis en place au Maroc, ni qu'à Kénitra, aucun praticien ne parlerait berbère, alors même que cette localité se situait dans une région berbérophone. En tout état, c'est l'instruction de la cause et les pièces produites en dernier lieu par Mme R_____ en novembre 2012 qui démontrent que, contrairement à l'engagement qu'elle avait pris auprès de l'OCP, sa fille n'avait pas des revenus tels qu'elle pouvait financer la prise en charge

médicale ou les frais de séjour de sa mère, puisque cette dernière a, en 2011 en particulier, obtenu des prestations d'aide financière de l'hospice et que les revenus de Mme A_____, tels qu'ils figurent dans les avis de taxation produits, démontrent qu'elle n'était pas en mesure d'assumer les frais nécessités par l'état de santé de sa mère. En dernier lieu toutefois, Mme R_____ n'a pas soutenu qu'elle aurait à Genève entrepris un tel traitement psychothérapeutique avec sa fille et qu'elle avait souffert en 2011, jusqu'en février 2012, d'une tuberculose, guérie selon le certificat établi le 8 novembre 2012 par le Dr P_____ et ne nécessitant plus qu'un suivi clinique. Quant à la toux chronique pouvant requérir l'administration d'antibiotiques, rien n'indique qu'il en résulterait un empêchement de voyager, quand bien même le Dr A_____ a mentionné le 5 novembre 2012 que tel serait le cas en raison d'une infection pulmonaire avec état fébrile. Enfin, des antibiotiques peuvent être administrés à la recourante au Maroc, cas échéant après lui avoir été envoyés par sa fille. L'état médical de la recourante n'est ainsi pas de nature à rendre le renvoi impossible ou inexigible au sens de l'art. 83 LEtr. 8. Par surabondance de moyens, Mme R_____ n'a nullement démontré qu'elle aurait noué des liens à Genève, à part ceux qu'elle entretient avec sa fille et ses petits-enfants, ni qu'elle se serait intégrée d'aucune manière, puisqu'elle a commencé le 5 mars 2012 seulement et pour neuf mois des cours de français pour débutant, à raison d'une fois par semaine, sans que Linguaviva, qui avait établi cette attestation le 2 novembre 2012, n'indique le niveau qu'elle aurait atteint. 9. Il résulte des considérants qui précèdent qu'aucune des conditions permettant l'octroi d'une dérogation au sens de l'art. 30 LEtr n'est réalisée. Mme R_____ a passé toute son existence au Maroc, sous réserve des séjours qu'elle a effectués en Suisse en 2004, puis depuis 2006, étant rappelé qu'elle a au Maroc un fils, qui ne s'occuperait pas d'elle, et un frère, dont elle ne dit rien. De plus, elle avait vécu seule depuis plus de quarante ans, puisqu'elle était veuve depuis de nombreuses années. Quant aux conditions pour l'octroi d'un permis pour un cas d'extrême gravité, elles ne sont nullement réalisées. Les dispositions dérogatoires des art. 30 LEtr et 31 OASA présentant un caractère exceptionnel, les conditions pour la reconnaissance d'une telle situation doivent être appréciées de manière restrictive (ATF 128 II 200 ; ATA/36/2013 du 22 janvier 2013). Elles ne confèrent pas de droit à l'obtention d'une autorisation de séjour (ATF 137 II 345 consid. 3.2.1). 10. a. Si l'exécution du renvoi ou de l'expulsion n'est pas possible, n'est pas licite ou ne peut être raisonnablement exigée, l'étranger doit être admis provisoirement (art. 83 al. 1 LEtr). Cette décision est prise par l'ODM et peut être proposée par les autorités cantonales (art. 83 al. 1 et 6 LEtr). b. L'exécution n'est pas possible lorsque l'étranger ne peut pas quitter la Suisse pour son Etat d'origine, son Etat de provenance ou un Etat tiers, ni être renvoyé dans un de ces Etats (art. 83 al. 2 LEtr). c. Elle n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine, dans son Etat de provenance ou dans un Etat tiers, est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 83 al. 3 LEtr). d. Elle ne peut être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale (art. 83 al. 4 LEtr). e. L'exécution du renvoi des personnes en traitement médical en Suisse ne devient inexigible, en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, que dans la mesure où elles démontrent qu'elles souffrent 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 leur pays d'origine, de sorte qu'un départ de Suisse serait susceptible d'entraîner de graves conséquences pour leur santé (Arrêt du Tribunal administratif fédéral

C-4609/2010 du 7 juin 2012 consid. 5.5 ; ATA/36/2013 précité). 11. En l'espèce, selon le certificat médical précité du Dr P_____, la tuberculose dont Mme R_____ souffrait jusqu'en février 2012 est guérie et ne nécessite plus qu'un suivi clinique. Quant à la toux chronique, si elle requiert un suivi médical et la prise d'antibiotiques, il n'est nullement démontré, comme l'a écrit le Dr A_____, qu'elle engendrerait une incapacité de voyager. Comme indiqué ci-dessus, la recourante n'a pas rendu vraisemblable que les traitements, nécessaires en raison de son état de santé, ne seraient pas disponibles au Maroc et elle ne s'est jamais prononcée sur les informations de l'OCP au sujet de l'existence à Kénitra même d'un hôpital récent et bien équipé. 12. Rien ne permet de retenir l'existence d'un cas d'extrême gravité, ni d'admettre que le renvoi de Mme R_____ serait illicite, impossible ou inexigible. 13. Mal fondé, le recours sera rejeté. Vu l'issue du litige, un émolument de CHF 400.- sera mis à la charge de la recourante. Aucune indemnité de procédure ne lui sera allouée. * * * * *

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.