

VD_OMNI PE.2007.0443 vom 22. Februar 2008

VD Tribunal cantonal, 2008-02-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_PE.2007.0443

FR: VD_OMNI PE.2007.0443 du 22 février 2008

IT: VD_OMNI PE.2007.0443 del 22 febbraio 2008

Regeste

X. _____ /Service de la population (SPOP) | La demande de réexamen du refus d'autorisation de séjour pour raison médicale/cas de rigueur (épilepsie) est irrecevable, faute pour le requérant d'invoquer des faits nouveaux importants: au moment de la décision initiale, le diagnostic avait déjà été posé et le traitement adéquat déterminé; sa santé ne s'est pas dégradée depuis. Pas davantage de nouveaux moyens de preuves importants, dès lors que les nouveaux documents fournis auraient pu être établis et produits au cours de la procédure initiale. Sur le fond de toute façon, le séjour pour raisons médicales n'est pas justifié et le recourant ne se trouve pas dans un cas de rigueur.

Erwägungen

E. 1

La nouvelle loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr; RS 142.20) entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2008 abroge et remplace l'ancienne loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (LSEE). Selon l'art. 126 al. 1 LEtr, les demandes déposées avant l'entrée en vigueur de la présente loi sont régies par l'ancien droit. Simultanément, la nouvelle ordonnance du 24 octobre 2007 relative à l'admission, au séjour et à l'exercice d'une activité lucrative (OASA; RS 142.201) abroge et remplace l'ancienne ordonnance du 6 octobre 1986 limitant le nombre des étrangers (OLE; RO 1986 1791 et les modifications subséquentes). Les dispositions transitoires relatives à la LEtr doivent être appliquées par analogie à cette ordonnance. La présente demande ayant été formulée avant le 1^{er} janvier 2008, le litige doit être examiné à l'aune des anciennes LSEE et OLE.

E. 2

let. a PA, cf. ATF 110 V 138 consid. 2; 108 V 170 consid. 1; JAAC 60.38 consid. 5; P. Moor, op. cit., p. 230; Rhinow/Koller/Kiss, op. cit., n° 1431). La jurisprudence souligne toutefois que les demandes de nouvel examen ne sauraient servir à remettre continuellement en question des décisions administratives, ni surtout à éluder les dispositions légales sur les délais de recours (ATF 109 précité consid. 4a). Aussi faut-il admettre que les griefs tirés des pseudo-nova n'ouvrent la voie du réexamen que lorsque, en dépit d'une diligence raisonnable, le requérant n'a pas pu les invoquer - ou les produire s'agissant des moyens de preuve - dans la procédure précédant la décision attaquée ou dans la voie de recours ordinairement ouverte à son encontre, ce qu'il lui appartient de démontrer (cf. JAAC 60.37 consid. 1b; P. Moor, op. cit., p. 229; Koelz/Haener, op. cit., n° 434, application analogique de l'art. 66 al. 3 PA; Rhinow/Koller/Kiss, op. cit., n° 1431; cf. également, en matière de réexamen des décisions de taxation fiscale, ATF 111 Ib 209 consid. 1 et, en matière de révision des arrêts du TF, l'art. 137 let. b in fine aOJ et ATF 121 précité consid. 2). c) Quant à la procédure, l'autorité administrative saisie d'une demande de réexamen doit dans un premier temps contrôler si les conditions requises pour l'obliger à statuer sont remplies

(compétence, qualité pour agir, allégation d'un fait nouveau ou production d'un moyen de preuve important, etc.). Si elle déclare la requête recevable, elle doit, dans un second temps, entrer en matière et examiner la réalité du motif invoqué (Merkli/Aeschlimann/Herzog, Kommentar zum Gesetz vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege des Kantons Bern, Berne 1997, n° 3 ad art. 57, p. 396).

E. 3

a) En l'espèce, la décision entrée en force dont le réexamen est requis est celle du SPOP du 30 janvier 2006, refusant de délivrer une autorisation de séjour au recourant. Elle se fondait notamment sur les art. 33 et 36 OLE, dont la teneur est la suivante: Art. 33 Séjours pour traitement médical Des autorisations de séjour peuvent être accordées à des personnes devant suivre un traitement médical, lorsque: a. La nécessité du traitement est attestée par un certificat médical; b. le traitement se déroule sous contrôle médical; c. les moyens financiers nécessaires sont assurés. Art. 36 Autres étrangers sans activité lucrative Des autorisations de séjour peuvent être accordées à d'autres étrangers n'exerçant pas une activité lucrative lorsque des raisons importantes l'exigent. A cet égard, le SPOP retenait que le certificat médical du 13 décembre 2005 produit à l'appui de la demande établissait que le traitement pouvait être suivi à l'étranger, que par ailleurs l'intéressé n'avait pas consulté son médecin traitant depuis le 16 août 2005, qu'il ne disposait d'aucune ressource financière propre et qu'il dépendait entièrement de l'aide sociale vaudoise. b) A l'appui de sa demande de réexamen, le recourant a produit trois documents du Dr Y. _____ des 15 février, 29 mai et 11 septembre 2006, indiquant en substance que l'intéressé avait souffert d'une épilepsie sévère actuellement stabilisée, que tout arrêt ou modification du traitement pourrait entraîner des conséquences graves et mettre sa vie en danger, qu'il avait impérativement besoin d'une médication chronique antiépileptique composée de carbamazépine, de lamotrigine et de clonazépam et qu'il devait impérativement pouvoir accéder rapidement à des soins. Le recourant fournissait également un certificat du Dr Z. _____, spécialiste en neurologie à *****, en Algérie, daté du 22 avril 2006, attestant que "l'état de santé du patient susnommé nécessite des soins médicaux à l'étranger". Il déposait encore des déclarations écrites de son père et de ses frères attestant être incapables de le prendre en charge. Ces éléments (pas plus que le rapport du MILA) ne sauraient ouvrir la voie à une demande de réexamen. D'une part, on ne discerne pas de faits nouveaux importants. L'état de santé du recourant n'a pas changé de manière déterminante depuis la décision initiale rendue le 30 janvier 2006. A cette époque, le recourant était déjà suivi par Dr Y. _____ et le diagnostic d'épilepsie à point de départ focal, vraisemblablement frontal, avec état de mal récidivant, avait déjà été posé. De même, le traitement adéquat pharmacologique en ambulatoire avait déjà été déterminé et adapté (cf. certificat du 13 décembre 2005). Enfin, sa situation financière précaire ainsi que les difficultés économiques et médicales qui, selon ses dires, l'attendent en Algérie étaient de même déjà clairement invoquées lors de la décision initiale. D'autre part, les nouveaux documents fournis auraient de toute façon pu être établis et produits au cours de la procédure ayant mené à la décision initiale du 30 janvier 2006. On soulignera à cet égard que le recourant n'a pas recouru contre cette décision et qu'il a, même par la suite, largement manqué de la diligence nécessaire, dès lors qu'il n'a pas répondu aux demandes du SPOP des 24 juillet et 21 août 2006 s'agissant de la production d'un nouveau certificat médical, pas plus qu'il ne s'est déterminé sur le rapport du MILA transmis à son mandataire le 21 mai 2007, en dépit de trois délais accordés avant que le SPOP ne statue sur la demande de réexamen. Enfin, force est de rappeler que la décision initiale du SPOP repose également

sur l'art. 14 de la loi fédérale du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi; RS 142.31) régissant le principe d'exclusivité de la procédure d'asile. Or, le recourant n'invoque aucun motif de réexamen à cet égard. La question de savoir si cette disposition fait obstacle à un réexamen souffre néanmoins de rester indécise, le recours étant de toute façon être mal fondé. c) Au surplus, à supposer même qu'il faille entrer en matière sur la demande du recourant - comme l'a d'ailleurs fait l'autorité intimée par surabondance de droit - le recours devrait être rejeté pour les raisons suivantes. S'agissant tout d'abord des certificats médicaux et explications du Dr Y. _____, le tribunal constate qu'un diagnostic a été posé et qu'un traitement adéquat a été prescrit. Un séjour en Suisse n'est donc plus nécessaire sous cet angle. Le médecin précité n'a d'ailleurs plus revu le patient depuis l'année 2005 et la consultation se borne à des entretiens téléphoniques - tous les trois mois - pour des questions liées au traitement médicamenteux. Seule une adaptation du traitement, ainsi que la nécessité d'un prescripteur en Algérie subsiste. Le recourant n'a d'ailleurs pas fait état de nouvelles crises ou d'états de mal depuis lors, états qui avaient nécessité son hospitalisation auparavant, avant que la pathologie dont il souffrait ne soit clairement diagnostiquée et traitée de manière adéquate. Certes, l'intéressé allègue l'impossibilité ou la difficulté de se procurer les médicaments nécessaires à son traitement. Or, il résulte de l'étude du MILA que deux des médicaments (carbamazépine et conazépam) sont répertoriés sur la liste nationale algérienne des médicaments en 2005. De plus, selon l'Arrêté du 29 Chaoual 1427 correspondant au 21 novembre 2006 fixant la liste des médicaments remboursables par la sécurité sociale (v. Journal officiel de la République algérienne N° 03 du 21 Dhou El Hidja 1427 10 janvier 2007), des médicaments anti-épileptiques et anti-convulsivants (Code DCI 15 A de la liste) sont disponibles et pris en charge par la sécurité sociale, sans conditions particulières de remboursement, en particulier la carbamazépine, le clonazépam et enfin le lamotrigine - contrairement aux conclusions du rapport du MILA. Le recourant a donc non seulement la possibilité de trouver les médicaments nécessaires à son traitement, mais encore ils sont pris en charge par la sécurité sociale. L'argument de l'éloignement de la ville où habite son père (*****) de la capitale doit également être écarté. En effet, cette ville, distante d'Alger d'environ 70 km, dispose d'un hôpital. Quant à *****, ville située à une vingtaine de kilomètres, il s'agit d'une importante agglomération située en bord de mer qui dispose de plusieurs hôpitaux. Le certificat médical du Dr Z. _____ du 22 avril 2006, vague et apparemment rédigé sans que le recourant n'ait été vu, ne conduit pas à une autre conclusion. Enfin, le recourant ne remplit pas davantage les conditions d'un cas de rigueur au sens des art. 13 let. f ou 36 OLE. En particulier, à supposer même que le recourant vive effectivement depuis dix ans en Suisse, ce séjour est illégal dans sa plus grande durée, dès lors que le recourant a disparu dans la clandestinité de décembre 1999 au 4 juillet 2005, puis qu'il est resté dans le canton au bénéfice d'une tolérance (quand bien même la décision de renvoi étendue à tout le pays le 1^{er} mai 2006 était exécutoire, le recours auprès du Département fédéral de justice et police ne conférant pas d'effet suspensif). On rappellera en dernier lieu que selon la jurisprudence, l'octroi d'une autorisation pour cas de rigueur n'a pas pour but de soustraire le requérant aux conditions de vie de son pays d'origine. On ne saurait ainsi tenir compte des circonstances générales (économiques, sociales, sanitaires ou scolaires) affectant l'ensemble de la population restée sur place, auxquelles les requérants seront également exposés à leur retour, sauf si les recourants allèguent d'importantes difficultés concrètes propres à leur cas particulier (PE.2006.0451 consid. 4c 3^{ème} al.; ATF 123 II 125 consid. 5b/dd), ce qui n'est pas réalisé en l'espèce, notamment du point de vue médical.

E. 4

Il résulte des considérants qui précèdent que le recours est mal fondé et qu'il doit être rejeté, la décision de l'autorité intimée étant maintenue. Vu la situation financière du recourant, il n'y a pas lieu de mettre à sa charge un émolument judiciaire. Il n'a pas droit à des dépens.

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