

VD_OMNI PE.2012.0374 vom 8. Mai 2013

VD Tribunal cantonal, 2013-05-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_PE.2012.0374

FR: VD_OMNI PE.2012.0374 du 8 mai 2013

IT: VD_OMNI PE.2012.0374 del 8 maggio 2013

Regeste

X. _____/Service de la population (SPOP) | Ressortissant brésilien qui, après sa majorité, a rejoint en Suisse sa mère, également de nationalité brésilienne et mariée à un ressortissant suisse. Malgré le fait que le recourant souffre d'une maladie grave, soit d'une schizophrénie paranoïde continue accompagnée d'un trouble dépressif récurrent, l'on ne saurait considérer qu'il se trouve dans un cas d'extrême gravité. Il ne saurait non plus bénéficier de la possibilité, que prévoit l'art. 29 LEtr, de venir en Suisse pour y suivre un traitement médical, dans la mesure où il souffre d'une maladie appelée à durer et où son départ de Suisse n'est ainsi pas garanti. Recours rejeté. Recours au Tribunal fédéral admis (arrêt 2C_546/2013 du 5 décembre 2013).

Erwägungen

E. 1

L'art. 44 LEtr prévoit que l'autorité compétente peut octroyer une autorisation de séjour au conjoint étranger du titulaire d'une autorisation de séjour et à ses enfants célibataires étrangers de moins de 18 ans aux conditions suivantes : ils vivent en ménage commun avec lui (let. a), ils disposent d'un logement approprié (let. b) et ils ne dépendent pas de l'aide sociale (let. c). Dans la mesure où le recourant était âgé de 24 ans au moment du dépôt de sa demande d'autorisation de séjour, il ne remplit plus les conditions d'octroi d'une telle autorisation dans le cadre d'un regroupement familial.

E. 2

Le recourant se prévaut de l'art. 29 LEtr. Aux termes de l'art. 29 LEtr, un étranger peut être admis en vue d'un traitement médical; le financement et le départ de Suisse doivent être garantis. L'étranger qui sollicite une autorisation de séjour pour traitement médical ne bénéficie d'aucun droit à l'obtenir (Directives de l'Office fédéral des migrations [ODM], ch. 5.2, état au 1^{er} février 2013). Dans la mesure où le recourant souffre d'une schizophrénie paranoïde continue accompagnée d'un trouble dépressif récurrent, soit d'une maladie appelée à durer, l'on ne saurait considérer que le départ de Suisse de l'intéressé est garanti.

E. 3

Le recourant, en se fondant sur les art. 30 al. 1 let. b LEtr et 8 CEDH, fait valoir que son état de santé nécessite qu'une autorisation de séjour lui soit accordée. a) Selon l'art. 30 al. 1 let. b LEtr, il est possible de déroger aux conditions d'admission (art. 18 à 29 LEtr), en particulier pour tenir compte des cas individuels d'une extrême gravité. L'art. 31 al. 1 OASA précise qu'une autorisation de séjour peut être octroyée dans les cas individuels d'extrême gravité et que, lors de l'appréciation, il convient de tenir compte notamment de l'intégration du requérant (let. a), du respect de l'ordre juridique suisse par le requérant (let. b), de la situation familiale, particulièrement de la période de scolarisation et de la durée de la

scolarité des enfants (let. c), de la situation financière et de la volonté de prendre part à la vie économique et d'acquérir une formation (let. d), de la durée de la présence en Suisse (let. e), de l'état de santé (let. f) et des possibilités de réintégration dans l'Etat de provenance (let. g). Cette disposition comprend donc une liste exemplative des critères à prendre en considération pour la reconnaissance de cas individuels d'une extrême gravité. Des motifs médicaux peuvent, selon les circonstances, conduire à la reconnaissance d'un cas de rigueur lorsque l'intéressé démontre souffrir d'une sérieuse atteinte à la santé qui nécessite, pendant une longue période, des soins permanents ou des mesures médicales ponctuelles d'urgence, indisponibles dans le pays d'origine, de sorte qu'un départ de Suisse serait susceptible d'entraîner de graves conséquences pour sa santé. En revanche, le seul fait d'obtenir en Suisse des prestations médicales supérieures à celles offertes dans le pays d'origine ne suffit pas à justifier une exception aux mesures de limitation. De même, l'étranger qui entre pour la première fois en Suisse en souffrant déjà d'une sérieuse atteinte à la santé ne saurait se fonder uniquement sur ce motif médical pour réclamer une telle exemption (cf. ATF 128 II 200 consid. 5.3 p. 209; cf. également arrêt 2C_959/2011 du 22 février 2012 consid. 3.2; arrêts PE.2012.0314 du 15 mars 2013 consid. 4b; PE.2012.0232 du 10 décembre 2012 consid. 2b; PE.2012.0130 du 10 juillet 2012 consid. 2a). b) Un étranger peut se prévaloir de l'art. 8 CEDH, qui garantit le respect de sa vie privée et familiale, pour s'opposer à une éventuelle séparation de sa famille. Encore faut-il, pour pouvoir invoquer cette disposition, que la relation entre l'étranger et une personne de sa famille ayant le droit de résider durablement en Suisse soit étroite et effective (cf. ATF 135 I 143 consid. 1.3.1 p. 145; 130 II 281 consid. 3.1 p. 285, et les arrêts cités). Les relations familiales qui peuvent fonder, en vertu de l'art. 8 § 1 CEDH, un droit à une autorisation de police des étrangers sont avant tout les rapports entre époux ainsi qu'entre parents et enfants mineurs vivant ensemble (cf. ATF 127 II 60 consid. 1d/aa p. 65). Un étranger majeur ne peut se prévaloir de cette disposition que s'il se trouve dans un état de dépendance particulier par rapport à des membres de sa famille résidant en Suisse en raison, par exemple, d'un handicap (physique ou mental) ou d'une maladie grave (cf. ATF 137 I 154 consid. 3.4.2; 129 II 11 consid. 2 p. 13 s.; 120 Ib 257 consid. 1d p. 261; arrêts 2C_1/2013 du 16 janvier 2013 consid. 3.2.1; 2C_432/2011 du 13 octobre 2011 consid. 3.2) ou, dans des cas exceptionnels, s'il a tissé des liens sociaux ou professionnels spécialement intenses avec la Suisse, dépassant ceux qui résulte d'une intégration ordinaire (cf. ATF 130 II 281 consid. 3.2 et 3.3 p. 284ss; cf. également arrêt 2C_816/2012 du 6 mars 2013 consid. 4.1).

E. 4

a) Il résulte sans conteste du dossier que le recourant souffre depuis l'âge de 19 ans d'une atteinte à sa santé psychique, soit d'une schizophrénie paranoïde continue accompagnée d'un trouble dépressif récurrent, qui est à l'évidence une maladie grave. Il a été médicalement suivi tantôt au Brésil tantôt en Suisse, puis de manière continue dans notre pays depuis son arrivée en janvier 2011, époque à laquelle il était déjà malade, et été hospitalisé à plusieurs reprises dans l'un et l'autre pays. Le recourant fait valoir que, compte tenu de sa maladie, sa mère aurait tout essayé pour trouver un endroit au Brésil où il pourrait vivre en sécurité et avec une prise en charge adéquate, mais sans succès. Son psychiatre, Hedi Klila, dans son certificat médical du 17 décembre 2012, relevait qu'actuellement, on assistait à une relative stabilité avec une disparition des hallucinations auditives, de l'idéation suicidaire et de la tristesse et que la mère de son patient jouait un rôle important pour lui. L'on ne saurait considérer que le recourant, malgré sa maladie, se trouve dans un cas d'extrême gravité. L'encadrement psychiatrique, psychologique et

médicamenteux du recourant au Brésil ne sera certes pas forcément identique à celui dont il bénéficie en Suisse. Il n'en demeure pas moins qu'à l'instar des autres pays de la région sud-américaine, le Brésil n'est pas dépourvu de moyens en hôpitaux psychiatriques, psychiatres, infirmiers en soins psychiatriques, psychologues et travailleurs sociaux (cf. arrêt 2C_816/2012 du 6 mars 2013 consid. 5.4). L'intéressé a d'ailleurs déjà été suivi au Brésil par des neurologues, psychiatres et psychologue et hospitalisé pendant plusieurs mois dans des hôpitaux psychiatriques ainsi que l'attestent les certificats médicaux et le témoignage écrit de deux de ses tantes. L'intéressé n'est pas non plus dépendant de sa mère au point qu'il pourrait se prévaloir de l'art. 8 § 1 CEDH pour rester en Suisse. Seules des circonstances très particulières, qui ne sont pas réalisées en l'espèce, permettent d'admettre l'existence d'un tel lien de dépendance. En cas de retour dans son pays d'origine, le recourant ne serait en particulier pas livré à lui-même, puisque presque toute sa famille vit au Brésil, ainsi notamment plusieurs tantes, dont l'une est assistante sociale, une grande-tante, un grand-oncle, des oncles, son frère. Si certes la prise en charge de l'intéressé peut s'avérer lourde pour sa famille, il n'en demeure pas moins que le recourant dispose d'une famille étendue, qui pourra en outre bénéficier de l'aide du corps médical. Du reste, le fait pour le recourant de vivre en Suisse auprès de sa mère ne l'a pas empêché de faire des crises et d'être hospitalisé. Rien ne s'oppose par ailleurs à ce que sa mère lui rende régulièrement visite pendant ses vacances, voire y passe quelques mois, avec son mari, qui est à la retraite. Elle pourra également entretenir avec son fils, ainsi qu'avec les médecins et personnes qui s'en occuperont, des contacts téléphoniques réguliers. Elle pourra par ailleurs toujours continuer à lui envoyer de l'argent. Si la Justice de paix du district de Lausanne a certes nommé le 7 juin 2012 la mère du recourant en qualité de tutrice provisoire de ce dernier, rien n'empêche qu'une mesure du même type soit prononcée au Brésil en faveur de l'intéressé. A la lecture de l'attestation (en portugais) du 21 mai 2010 de la "Comunidade Terapêutica Fonte de Vida", il semble d'ailleurs que l'une des tantes du recourant était sa représentante légale. L'intéressé a vécu jusqu'à l'âge de 22 ans au Brésil. Au vu de sa maladie, il a certes dû renoncer à suivre là-bas des études, ainsi qu'il l'indique dans son recours, et n'a pas réussi à conserver son travail d'auxiliaire à l'Association de bienfaisance Guainumbi à Sao Paulo, ni celui d'intendant dans un atelier protégé. Excepté sa mère et son beau-père, il a néanmoins toutes ses attaches familiales ainsi que sociales et culturelles dans son pays d'origine. Lors de ses retours en 2008 et 2009, c'est d'ailleurs lui qui a exprimé le désir de rentrer au Brésil. Excepté quelques séjours touristiques et sans autorisation, il n'est en revanche arrivé en Suisse, en janvier 2011, que lorsqu'il était jeune adulte et déjà malade. Le fait qu'il fréquente l'Eglise Adventiste du Septième Jour et y soit bien intégré, ainsi que le relèvent des lettres de soutien, et suive des cours de français n'est pas déterminant. Ses perspectives d'intégration socioprofessionnelle en Suisse apparaissent, au vu de sa maladie, ténues. b) Le psychiatre du recourant fait valoir que la régularisation de sa situation pourrait favoriser l'amélioration de son état de santé en supprimant le facteur de stress important qu'est l'expulsion. Il relève également que le retour de l'intéressé au Brésil s'est accompagné à chaque fois, durant les dernières années, d'une décompensation psychotique aiguë ainsi que d'une hospitalisation en milieu psychiatrique de longue durée. La jurisprudence a néanmoins relevé qu'on ne saurait de manière générale prolonger indéfiniment le séjour d'un requérant en Suisse au seul motif que la perspective d'un renvoi exacerbe un état psychologique perturbé (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral [ATAF] E-6616/2006 du

novembre 2008; PE.2012.0216 du 8 novembre 2012 consid. 4c). Le TAF a rappelé que, selon sa pratique, des tendances suicidaires ("suicidalité") ne s'opposaient pas en soi à l'exécution du renvoi (ATAF E-7090/2009 du 19 août 2010). La jurisprudence a considéré qu'il appartenait au thérapeute de prendre les mesures adéquates pour préparer la personne concernée à la perspective d'un retour et aux autorités d'exécution de vérifier le besoin de mesures particulières que requérait son état de santé lors de l'organisation du renvoi (ATAF E-2822/2011 du 18 octobre 2011; cf. également PE.2012.0216 du 8 novembre 2012 consid. 4c). Rien ne s'oppose donc à ce que le recourant rentre au Brésil. Il convient cependant d'insister sur le fait que des précautions particulières devront être prises dans l'organisation de son renvoi. c) Le recourant ne se trouve ainsi pas dans un cas individuel d'extrême gravité, qui imposerait la poursuite de son séjour en Suisse au sens des art. 30 al. 1 let. b LEtr, 31 OASA et 8 CEDH. 5. Les considérants qui précèdent conduisent au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée. Les frais sont mis à la charge du recourant, qui n'a pas droit à des dépens (art. 49 al. 1 et 55 al. 1 a contrario LPA-VD).

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