

# VD\_OMNI PE.2018.0135 vom 31. Januar 2019

VD Tribunal cantonal, 2019-01-31, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_omni\\_PE.2018.0135](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_PE.2018.0135)

FR: VD\_OMNI PE.2018.0135 du 31 janvier 2019

IT: VD\_OMNI PE.2018.0135 del 31 gennaio 2019

## Regeste

A. \_\_\_\_\_/Service de la population (SPOP) | Recours contre le refus du SPOP d'entrer en matière sur la demande de réexamen d'une ressortissante camerounaise suite à l'entrée en force de la décision de renvoi de 2017. L'infection par le VIH dont souffre la recourante n'est pas un fait nouveau ouvrant la voie du réexamen puisque la recourante se savait souffrante depuis 2015 au moins mais a renoncé à invoquer cet élément dans le cadre de la précédente procédure. A supposer qu'il s'agisse d'un fait nouveau, il ne justifierait cependant pas la délivrance d'une autorisation de séjour dès lors que l'intéressée pourrait être traitée dans son pays d'origine, vu le stade de sa maladie et les traitements existants au Cameroun. Quant à la tumeur gynécologique invoquée, elle constitue un vrai novum mais s'est avérée bénigne. Partant, elle ne constitue pas non plus un fait suffisamment important pour ouvrir la voie du réexamen. Cela est d'autant plus vrai qu'en 2000, la recourante avait été traitée dans son pays d'origine pour un problème de santé similaire. Recours rejeté.

## Erwägungen

### E. 1

Interjeté dans les délai et forme prescrites auprès de l'autorité compétente, le recours satisfait aux conditions formelles de recevabilité de l'art. 79 de la loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; BLV 173.36), applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD, de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière sur le fond.

### E. 2

La recourante reproche en premier lieu à l'autorité intimée de ne pas être entrée en matière sur le fond de sa demande de réexamen. a) La jurisprudence a déduit des garanties générales de procédure de l'art. 29 al. 1 et 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst.; RS 101) l'obligation pour l'autorité administrative de se saisir d'une demande de réexamen lorsque les circonstances de fait ont subi, depuis la première décision, une modification notable, ou si le requérant invoque des faits ou des moyens de preuve importants qu'il ne connaissait pas lors de la première décision, ou dont il ne pouvait pas se prévaloir ou n'avait pas de raison de se prévaloir à cette époque. Le réexamen de décisions administratives entrées en force ne doit toutefois pas être admis trop facilement. Il ne saurait en particulier servir à remettre sans cesse en cause des décisions exécutoires ou à détourner les délais prévus pour les voies de droit ordinaires ( cf . ATF 136 II 177 consid. 2.1; TF 2C\_337/2017 du 10 juillet 2017 consid. 3.1; TF 2C\_1/2015 du 13 février 2015 consid. 4.2; TF 2C\_225/2014 du 20 mars 2014 consid. 5.1 et les références). b) Ces principes sont rappelés à l'art. 64 LPA-VD, à teneur duquel une partie peut demander à l'autorité de réexaminer sa décision (al. 1). L'autorité entre en matière sur la demande (al. 2) si l'état de fait à la base de la décision s'est modifié dans une mesure notable depuis lors (let. a), si le requérant invoque des faits ou des moyens de preuve importants qu'il ne pouvait pas

connaître lors de la première décision ou dont il ne pouvait pas ou n'avait pas de raison de se prévaloir à cette époque (let. b), ou si la première décision a été influencée par un crime ou un délit (let. c). L'hypothèse visée à l'art. 64 al. 2 let. a LPA-VD permet de prendre en compte un changement de circonstances ou de droit et d'adapter en conséquence une décision administrative correcte à l'origine. Le requérant doit donc invoquer des faits qui se sont réalisés après le prononcé de la décision attaquée (vrais nova), plus précisément, après l'ultime délai dans lequel, suivant la procédure applicable, ils pouvaient encore être invoqués. Quant à l'hypothèse prévue à l'art. 64 al. 2 let. b LPA-VD, couramment appelée révision au sens étroit, elle vise les cas où une décision administrative entrée en force repose sur un état de fait incorrect dès l'origine et s'avère subséquemment inexacte. Le requérant doit invoquer des faits ou des moyens de preuve qui existaient déjà lorsque l'autorité a statué (pseudo nova), à tout le moins qui pouvaient encore être utilement invoqués vu l'avancement de la procédure et de l'instruction, mais qu'il a découverts postérieurement (arrêts PE.2018.0141 du 18 mai 2018 consid. 2a; PE.2017.0028 du 22 février 2017 consid. 2a; PE.2016.0212 du 1<sup>er</sup> février 2017 consid. 3b; PE.2016.0390 du 11 janvier 2017 consid. 2a;). c) Par ailleurs, les faits et moyens de preuve invoqués doivent être importants, c'est-à-dire de nature à modifier l'état de fait à la base de l'acte attaqué et à aboutir à un résultat différent en fonction d'une appréciation juridique correcte. La jurisprudence souligne toutefois que les demandes de réexamen ne sauraient servir à remettre continuellement en question des décisions administratives ni à éluder les dispositions légales sur les délais de recours. Aussi, les griefs tirés de 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 par la voie de recours ordinairement ouverte à son encontre, ce qu'il lui appartient de démontrer (arrêts PE.2018.0141 précité consid. 2a PE.2016.0212 du 1<sup>er</sup> février 2017 consid. 3b; PE.2016.0150 du 18 janvier 2017 consid. 2a; PE.2015.0334 du 2 novembre 2016 consid. 1a).

### **E. 3**

A. \_\_\_\_\_ (ci-après: la recourante) fonde son recours sur l'existence de deux atteintes distinctes à sa santé dont l'autorité intimée n'aurait pas tenu compte dans sa première décision du 27 mars 2017. D'une part, elle indique souffrir d'une infection par le VIH et, d'autre part, être suivie pour une néoplasie gynécologique. a) S'agissant de l'infection par le VIH, la recourante a bien rappelé les modalités qui gouvernent le réexamen dans son mémoire de recours; elle n'a cependant pas démontré que les conditions y relatives seraient remplies en l'espèce. Elle se borne en effet à reprocher à l'autorité intimée de n'avoir pas tenu compte, avant de rendre sa décision du 27 mars 2017, de l'infection par le VIH pour laquelle elle est traitée depuis octobre 2015. Ce motif aurait pourtant justifié selon elle la prolongation de son autorisation de séjour pour cas de rigueur. aa) Comme le souligne à juste titre l'autorité intimée, il ne s'agit toutefois pas d'un vrai novum, puisque la recourante avait connaissance de son affection depuis 2015 au moins. Or, si elle n'en a pas fait état dans le cadre de la précédente procédure, l'intéressée n'explique cependant pas avoir été empêchée d'invoquer utilement ce fait à cette occasion, ni n'en avoir eu connaissance que postérieurement à la décision du 27 mars 2017. Dans ces conditions, l'existence de l'infection par le VIH de la recourante ne constitue pas un fait nouveau ouvrant la voie du réexamen, comme correctement constaté par l'autorité intimée. bb) Par surabondance, on ajoutera que même si tel avait le cas, il n'en demeurerait pas moins que selon la jurisprudence, l'exécution du renvoi d'une personne atteinte du VIH est en principe

raisonnablement exigible, tant que l'infection n'a pas atteint le stade C (ATAF E-1811/2018 du 23 août 2018 consid. 4.2; ATAF E-3050/2014 du 1<sup>er</sup> février 2018 consid. 7.5 et 7.8.1 et ATAF E-4552/2013 du 10 octobre 2013). Or, la recourante n'a pas atteint ce stade selon les certificats médicaux versés à la procédure. Par ailleurs, s'agissant plus particulièrement des traitements antirétroviraux (ARV) disponibles au Cameroun, ils sont délivrés gratuitement aux adultes éligibles à savoir, depuis 2014, ceux ayant un taux de CD4 inférieur à 500 (ATAF précité E-3050/2014 consid. 7.7.1 et les nombreuses références citées). Tel était bien le cas de la recourante selon le certificat du 1<sup>er</sup> février 2016, de sorte qu'elle pourrait être traitée gratuitement dans son pays d'origine. Cela est d'autant plus vrai que le certificat médical du Dr C. \_\_\_\_\_ du 29 juin 2018 confirme que si la tolérance au traitement antirétroviral a initialement été difficile, elle est actuellement bonne. Il résulte de ce qui précède que l'infection par le VIH et l'absence de ressources financières de la recourante ne sauraient conduire à la reconnaissance d'un cas de rigueur. Dès lors que le traitement adéquat est disponible gratuitement dans son pays d'origine, le haut risque de décès allégué par la recourante en cas de renvoi pourrait en tout état de cause être écarté. b) Pour ce qui est de la tumeur gynécologique, il s'agit en revanche d'un vrai novum dans la mesure où elle a été découverte lors d'un premier contrôle en avril 2017. Selon le rapport y relatif du 13 avril 2017, des fibroadénomes ont en effet été décelés à cette occasion. Cela étant, il reste à déterminer s'il s'agit d'un fait suffisamment important pour ouvrir la voie du réexamen. Tel n'est à l'évidence pas le cas pour les motifs qui suivent. aa) Selon le rapport du 13 avril 2017, le bilan sénologique a été classé ACR 3 (existence d'une anomalie probablement bénigne pour laquelle une surveillance à court terme est conseillée) pour le sein droit de la recourante et ACR 2 (existence d'une anomalie bénigne identifiable ne nécessitant ni surveillance ni examen complémentaire) pour le sein gauche. Il ne ressort du rapport rédigé à l'occasion du contrôle ultérieur à quatre mois, soit le 14 août 2017, une quelconque modification ou aggravation de cette situation qui était au contraire qualifiée a priori de bénigne par le corps médical. Quant aux rapports relatifs aux contrôles subséquents, à huit et douze mois, ils n'ont pas été versés à la procédure par la recourante. Dans ces conditions, l'atteinte à la santé de la recourante doit être qualifiée de bénigne et ne saurait justifier le réexamen de la décision du 27 mars 2017. Cela est d'autant plus vrai que selon le certificat de la Dresse D. \_\_\_\_\_ du 15 février 2018, le suivi médical y relatif devrait avoir pris fin à ce jour. La recourante n'a d'ailleurs pas apporté d'élément permettant de conclure que tel ne serait pas le cas. Il résulte de ce qui précède que l'apparition de fibroadénomes bénins ne constitue pas un élément important au sens de l'art. 64 al. 2 let. a LPA-VD, qui ouvrirait la voie du réexamen. C'est donc également à bon droit que l'autorité intimée a déclaré irrecevable la demande de réexamen pour ce motif. bb) Par souci d'exhaustivité, on ajoutera qu'à supposer qu'il eût été nécessaire d'entrer en matière sur la demande de réexamen, ce fait n'eût pas non plus suffi à fonder l'existence d'un cas de rigueur. Si la Dresse D. \_\_\_\_\_ a certes indiqué, dans son certificat du 15 février 2018, ne pas être en mesure d'évaluer les possibilités d'effectuer le suivi médical au Cameroun, il ressort néanmoins de l'anamnèse mentionnée dans son rapport du 13 avril 2017 que la recourante a subi une résection de fibroadénome du sein gauche au Cameroun en 2000. Ayant déjà été traitée pour le même problème de santé dans son pays d'origine, le suivi de la recourante au Cameroun s'avère tout à fait possible. Partant, la poursuite de son séjour en Suisse ne s'imposerait pas non plus pour ce motif.

#### **E. 4**

Il suit de ce qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée confirmée. Succombant, la recourante supportera les frais judiciaires (art. 49 LPA-VD). Il n'y a pas lieu d'allouer des dépens (art. 55, 91 et 99 LPA-VD).

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