

BGE 145 IV 455

Bundesgericht (BGE), 2018-07-05, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_145 IV 455](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_145_IV_455)

FR: ATF 145 IV 455

IT: DTF 145 IV 455

Regeste

Regeste Art. 8 Ziff. 2 EMRK, 66a Abs. 2 StGB; Landesverweisung, Härtefallklausel; Prüfung des Gesundheitszustands. Die Landesverweisung aus der Schweiz kann für den Betroffenen im Hinblick auf seinen Gesundheitszustand oder die Behandlungsmöglichkeiten im Herkunftsland einen schweren persönlichen Härtefall gemäss Art. 66a Abs. 2 StGB darstellen oder unverhältnismässig im Sinne von Art. 8 Ziff. 2 EMRK sein. Die Behörde, welche die Landesverweisung anordnet, hat deren Verhältnismässigkeit zum Zeitpunkt der Anordnung zu überprüfen. Dies entbindet die vollziehende Behörde jedoch nicht zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Rückkehr in medizinischer Hinsicht weiterhin erfüllt sind (E. 9).

Erwägungen

E. 9.1

Selon l'état de santé de l'intéressé et les prestations de soins disponibles dans l'Etat d'origine, l'expulsion du territoire suisse pourrait le placer dans une situation personnelle grave au sens de l'art. 66a CP ou être disproportionnée sous l'angle de l'art. 8 par. 2 CEDH (cf. arrêt 6B_1117/2018 consid. 2.3.3; aussi: FIOŁKA/VETTERLI, Die Landesverweisung in Art. 66a ff. StGB als strafrechtliche Sanktion, Plädoyer 5/2016 p. 85; ADRIAN BERGER, Umsetzungsgesetzgebung zur Ausschaffungsinitiative, Jusletter 7 août 2017 p. 26). La Cour européenne des droits de l'homme (ci-après: CourEDH) précise également que les éléments d'ordre médical doivent être pris en compte dans l'examen de l'art. 8 par. 2 CEDH, à travers le caractère provisoire ou définitif de l'interdiction du territoire (arrêt CourEDH Hasanbasic contre Suisse du 11 juin 2013 [requête n° 52166/09] § 54; arrêt CourEDH Emre contre Suisse du 22 mai 2008 [requête n° 42034/04] § 71, cf. aussi: arrêts 6B_770/2018 du 24 septembre 2018 consid. 2.1 et 6B_506/2017 consid. 2.2). Aussi, lorsque l'intéressé se prévaut d'une maladie ou d'une infirmité, il sied d'examiner le niveau d'atteinte à la santé, les prestations médicales qui sont à disposition dans le pays d'origine ainsi que les conséquences négatives que cela peut engendrer pour la personne concernée (FIOŁKA/VETTERLI, op. cit., p. 85; POPESCU/WEISSENBERGER, Expulsion pénale et droit des migrations: un casse-tête pour la pratique, PJA 2018 p. 362).

E. 9.2

La cour cantonale a constaté que les informations recueillies lors de l'audience d'appel permettaient de fonder de grands espoirs quant à l'évolution de l'état de santé du recourant. En effet, une suspicion de cancer de la prostate avait d'ores et déjà pu être écartée par le corps médical. Les médecins avaient en outre planifié une opération en résection endoscopique de la prostate, devant intervenir entre les mois de décembre 2018 et de février 2019, sauf complication. Il ressortait des pièces au dossier que les soins post-opératoires d'une telle intervention étaient standardisés, le patient étant hospitalisé entre 5 BGE 145 IV

455 S. 460 et 7 jours, et qu'aucun soin particulier n'était généralement nécessaire après cette période d'hospitalisation. Par la suite, le suivi était réalisé habituellement une fois par an par un urologue ou par le médecin référent du patient. Si l'intervention programmée se déroulait sans complication, ce qui était généralement le cas, le recourant pourrait donc se passer de soins autres que médicamenteux et pourrait vivre sans porter de sonde. S'agissant de sa polyglobulie, de son hypertension et de ses problèmes psychiques, ceux-ci ne requerraient également qu'un traitement médicamenteux et une attention accrue à son hygiène de vie, notamment un arrêt de sa consommation de tabac. La Guinée était en effet dotée d'infrastructures médicales et hospitalières permettant de fournir le suivi post-opératoire et le traitement médicamenteux préconisés. Si des complications devaient néanmoins survenir après l'intervention chirurgicale prévue et que l'état de santé du recourant ne permettait plus son expulsion, celle-ci pourrait le cas échéant être reportée au besoin, conformément à l' art. 66d al. 1 let. b CP .

E. 9.3

Le recourant reproche à la cour cantonale d'avoir fondé son jugement sur une pure spéculation; il fait valoir qu'il n'est pas du tout certain qu'il pourra être opéré dans un avenir relativement bref, son intervention ayant déjà été repoussée par le passé en raison de complications. Par ailleurs, il soutient qu'il n'est pas établi qu'il existerait en Guinée des possibilités de soins adaptées à ses différentes pathologies, soit non seulement son trouble prostatique, mais également son hypertension artérielle, sa polyglobulie et ses troubles psychiques.

E. 9.4

La jurisprudence rendue en droit des étrangers retient qu'il appartient à l'autorité d'examiner la proportionnalité de l'expulsion, respectivement la révocation de l'autorisation d'établissement au moment où elle rend une telle décision, même si cela ne dispense pas les autorités chargées de l'exécution du renvoi de vérifier que l'intéressé remplit toujours les conditions propres à son retour sur le plan médical (ATF 135 II 110 consid. 4.2 p. 119; plus récemment: arrêts 2C_459/2018 du 17 septembre 2018 consid 5.6; 2C_396/2017 du 8 janvier 2018 consid. 7.6; aussi: arrêt CourEDH Emre , op. cit., § 90). La question de savoir si le retour dans le pays d'origine peut être considéré comme une contrainte acceptable doit ainsi pleinement être prise en compte dans la pesée des intérêts à effectuer et il n'est pas admissible de renvoyer à cet égard à une éventuelle procédure d'exécution du renvoi (cf. en lien avec l' art. 10 LSEE [loi sur le BGE 145 IV 455 S. 461 séjour et l'établissement des étrangers; en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007]: ATF 135 II 110 consid. 4.2 p. 119; arrêts 2C_396/2017 précité consid. 7.6; 2C_120/2015 du 2 février 2016 consid. 3.3; 2C_750/2011 du 10 mai 2012 consid. 3.3; cf., à propos des cas de rigueur visés à l'art. 50 al. 1 let. b et al. 2 LEtr, intitulée depuis le 1 er janvier 2019, loi fédérale sur les étrangers et l'intégration [LEI; RS 142.20]: ATF 137 II 345 consid. 3.3.2 p. 352; arrêt 2C_1062/2013 du 28 mars 2014 consid. 3.3.3). Appliqués à l'expulsion pénale, ces principes supposent donc que l'autorité de jugement appelée à prononcer une expulsion doit examiner si, en raison de l'état de santé du prévenu, la mesure s'avère disproportionnée. Elle ne doit pas simplement renvoyer la question à l'autorité d'exécution, compétente pour reporter l'expulsion lorsque le principe de non-refoulement ou d'autres règles impératives du droit international s'opposent à l'expulsion (art. 66d CP). Il faut cependant prendre en considération que, conformément à l' art. 66c al. 2 CP , la peine ou partie de peine ferme ou la mesure privative de liberté doit être exécutée avant l'expulsion. Lorsque la privation de liberté à exécuter est d'une certaine

durée, il peut donc s'écouler un temps relativement important entre le prononcé d'expulsion et son exécution, pendant lequel les circonstances, en particulier liées à l'état de santé de l'intéressé, sont susceptibles d'évoluer. Partant, lorsque l'état de santé actuel de l'intéressé est susceptible de constituer un obstacle à son renvoi dans son pays d'origine, le juge de l'expulsion doit examiner si cet état est stable, en ce sens que selon toute vraisemblance, il ne s'améliorera pas. Dans cette première hypothèse, il renoncera à l'expulsion si celle-ci est disproportionnée au sens des art. 66a al. 2 CP et/ou 8 par. 2 CEDH. En revanche, si le juge constate que le problème de santé en question est curable ou suffisamment maîtrisé médicalement, il pourra conclure que l'expulsion n'apparaît pas disproportionnée pour ce motif. Dans cette seconde hypothèse, le juge fonde sa décision sur des éléments concrets, par exemple la perspective d'une opération de nature à pallier de manière suffisante le problème de santé actuel.

E. 9.5

En l'espèce, au moment où la cour cantonale a jugé l'affaire, le recourant était porteur d'une sonde, faisait l'objet de soins importants et réguliers et avait dû, au cours de l'année précédente, être régulièrement conduit dans un hôpital en raison de complications. Il occupait en outre une cellule d'observation médicale. Cependant, la cour cantonale a constaté que l'état de santé actuel du recourant était BGE 145 IV 455 S. 462 susceptible d'évoluer, dans la mesure où une opération en résection de la prostate était prévue dans les prochains mois, qu'il pourrait alors se passer de soins autres que médicamenteux et vivre sans porter de sonde. L'autorité précédente a ainsi retenu que le problème de santé du recourant était curable, en se fondant sur des éléments concrets, et considéré qu'en conséquence, l'expulsion n'était pas disproportionnée. Cette approche échappe à la critique (cf. consid. 9.4 supra).

E. 9.6

La question de savoir si la cour cantonale a suffisamment établi qu'il existait en Guinée des possibilités de soins adaptées à son trouble prostatique est ainsi sans objet. En ce qui concerne ses autres pathologies, à savoir son hypertension artérielle, sa polyglobulie et ses troubles psychiques, ainsi que le suivi post-opératoire dont il pourrait avoir besoin, le recourant ne démontre pas l'arbitraire de la constatation cantonale selon laquelle ils ne nécessitent qu'un traitement médicamenteux disponible en Guinée ainsi qu'une meilleure hygiène de vie.

E. 9.7

En définitive, l'expulsion s'avère conforme au principe de la proportionnalité. C'est sans violer le droit fédéral, constitutionnel ou international que la cour cantonale a prononcé l'expulsion du recourant pour une durée de dix ans.

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