



COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME
EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS

TROISIÈME SECTION

AFFAIRE PAUL ET AUDREY EDWARDS c. ROYAUME-UNI

(Requête n° 46477/99)

ARRÊT

STRASBOURG

14 mars 2002

DÉFINITIF

14/06/2002

En l'affaire Paul et Audrey Edwards c. Royaume-Uni,

La Cour européenne des Droits de l'Homme (troisième section), siégeant en une chambre composée de :

M. I. CABRAL BARRETO, *président*,

Sir Nicolas BRATZA,

MM. L. CAFLISCH,

P. KÜRIS,

R. TÜRMESEN,

M^{me} H.S. GREVE,

M. K. TRAJA, *juges*,

et de M. V. BERGER, *greffier de section*,

Après en avoir délibéré en chambre du conseil le 21 février 2002,

Rend l'arrêt que voici, adopté à cette date :

PROCÉDURE

1. A l'origine de l'affaire se trouve une requête (n° 46477/99) dirigée contre le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord et dont deux ressortissants britanniques, Paul et Audrey Edwards (« les requérants »), avaient saisi la Cour le 14 décembre 1998 en vertu de l'article 34 de la Convention de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales (« la Convention »).

2. Les requérants sont représentés devant la Cour par M^{me} N. Collins, *solicitor* travaillant pour Liberty à Londres. Le gouvernement britannique (« le Gouvernement ») est représenté par son agent, M. D. Walton, du ministère des Affaires étrangères et du Commonwealth.

3. Dans leur requête, les requérants reprochaient en particulier aux autorités de n'avoir pas protégé la vie de leur fils, Christopher Edwards, tué par un codétenu alors qu'il séjournait en détention provisoire. Ils invoquaient les articles 2, 6, 8 et 13 de la Convention.

4. La requête a été attribuée à la troisième section de la Cour (article 52 § 1 du règlement de la Cour). Au sein de celle-ci a alors été constituée la chambre appelée à examiner l'affaire (articles 27 § 1 de la Convention et 26 § 1 du règlement)

5. Par une décision du 7 juin 2001, la chambre a déclaré la requête recevable [*Note du greffe* : la décision de la Cour est disponible au greffe].

6. Requérants et Gouvernement ont déposé des observations sur le fond (article 59 § 1 du règlement). Chaque partie a ensuite répondu par écrit aux observations de l'autre. Après avoir consulté les parties, la chambre a décidé qu'il ne s'imposait pas de consacrer une audience au fond de l'affaire (article 59 § 2 *in fine* du règlement).

7. Le 1^{er} novembre 2001, la Cour a modifié la composition de ses sections (article 25 § 1 du règlement). La requête est demeurée confiée à la troisième section, telle que nouvellement composée (article 52 § 1 du règlement).

EN FAIT

8. Les faits de la présente espèce ont donné lieu à des investigations menées dans le cadre d'une enquête privée non prescrite par la loi, qui déboucha le 15 juin 1998 sur un rapport comportant des constatations de fait détaillées. Celles-ci n'ayant pas été contestées par les parties, la Cour s'est fondée sur ledit rapport dans sa propre appréciation des faits ci-dessous.

I. LES CIRCONSTANCES DE L'ESPÈCE

9. Avant son décès, Christopher Edwards avait montré des signes de développement d'une maladie mentale grave. En 1991, des psychiatres qui l'avaient examiné avaient déclaré qu'il souffrait probablement de schizophrénie. En juillet 1994, il avait quitté le domicile de ses parents. A la même époque, il avait cessé de prendre ses médicaments.

10. Le 27 novembre 1994, l'intéressé, alors âgé de trente ans, fut arrêté à Colchester par la police, qui l'emmena au commissariat de la même ville. Il avait accosté des jeunes femmes dans la rue et leur avait fait des avances incongrues. Son comportement avant son arrestation et au commissariat, où il avait tenté d'agresser une policière, amena la police à penser qu'il s'agissait d'un malade mental. Au commissariat, il eut un entretien avec un travailleur social agréé, qui appela un psychiatre chef de service (*consultant psychiatrist*) au téléphone. Ils convinrent que, nonobstant les éléments donnant à penser que Christopher Edwards souffrait peut-être de schizophrénie, l'intéressé n'avait pas besoin de soins médicaux urgents et était donc apte à être enfermé au commissariat. Un examen de son état psychiatrique pourrait toujours être effectué lorsqu'il s'agirait pour le juge de déterminer la peine devant lui être infligée. Christopher Edwards fut placé seul dans une cellule. S'appuyant sur l'avis exprimé par le travailleur social, la policière responsable ne remplit pas le formulaire CID2 utilisé pour signaler les détenus présentant un risque exceptionnel pour cause de maladie mentale. Elle précisa toutefois dans le formulaire d'informations confidentielles (MG6A) qu'elle pensait que si Christopher Edwards n'était pas traité ou examiné par l'équipe de santé mentale le risque existait qu'il s'en prit sauvagement à une personne de sexe féminin. Elle ignorait que sa propre analyse de l'état mental de l'intéressé suffisait pour faire classer Christopher Edwards parmi les détenus présentant un risque exceptionnel.

11. Le 28 novembre 1994, Christopher Edwards fut traduit devant la *Magistrates' Court* de Colchester. Dès qu'on lui eut ôté les menottes, il bouscula les autres détenus et se rua sur une fonctionnaire de l'administration pénitentiaire. On tenta de le maîtriser, mais il se dégagea et tenta une nouvelle fois de s'approcher de la fonctionnaire. Il fut ensuite enfermé seul dans une cellule. Toute la matinée, il tambourina sur sa porte, hurlant « Je veux une femme », et criant des obscénités sur les femmes. Les requérants rencontrèrent le *solicitor* de service vers 9 h 45 du matin et lui expliquèrent que leur fils souffrait de troubles mentaux ; ils formulèrent le vœu qu'il reçoive des soins médicaux et ne soit pas placé en détention provisoire. Lorsque le *solicitor* chercha à s'entretenir avec Christopher Edwards dans sa cellule, il ne fut pas aidé par l'intéressé, qui continua à proférer des obscénités sur les femmes. Le *solicitor* discuta du problème avec le greffier.

12. Pendant le trajet entre le commissariat et le tribunal, puis à l'intérieur de la salle d'audience, Christopher Edwards réitéra ses propos antérieurs au sujet des femmes. Mise en possession du formulaire MG6A, la procureur avait été invitée par la police à requérir le placement en détention provisoire de l'intéressé, compte tenu du risque de le voir récidiver et des interrogations entourant son état mental. Elle informa le tribunal que l'accusé était perçu comme présentant un risque pour les femmes, même si l'on ne sait pas exactement quelles précisions elle fournit à cet égard. Elle fit observer à l'appui de sa requête que l'accusé n'avait pas encore été examiné par un psychiatre. Conjointement avec la procureur, le *solicitor* de service et le greffier, le tribunal se pencha sur la question de savoir si l'intéressé ne devait pas être hospitalisé. Il conclut qu'en vertu de l'article 30 de la loi de 1980 sur les *Magistrates' Courts* il n'avait pas le pouvoir d'ordonner pareille mesure. Il n'examina pas, notamment, la possibilité de faire application de dispositions (les articles 2, 3, 4 ou 35 de loi de 1983 sur la santé mentale) qui prévoyaient la possibilité d'hospitaliser une personne en vue de son examen.

13. Les juges de la *Magistrates' Court* décidèrent de placer Christopher Edwards en garde à vue pendant trois jours, période inhabituellement brève, reportant la date de sa comparution au 1^{er} décembre de manière à ce qu'un avocat pût être commis et les formulaires d'aide judiciaire complétés. La question de savoir s'il convenait, notamment, de faire établir un rapport psychiatrique serait examinée plus tard. Après l'audience, le premier requérant téléphona au service de probation de Colchester et se dit préoccupé par l'état mental de son fils. On lui conseilla de prendre contact avec la prison de Chelmsford. Il téléphona alors à l'agent de probation de la prison, l'informant des antécédents médicaux de son fils. La note griffonnée par l'agent de probation au cours de la conversation téléphonique indique que le requérant l'informa que son fils s'était vu prescrire de la stelazine mais qu'il refusait de prendre ce médicament, comme il refusait d'admettre

qu'il souffrait de troubles mentaux. L'agent de probation se rendit au centre de santé, où il s'entretint avec le médecin-chef, le docteur F. Si une controverse s'éleva ultérieurement quant au nombre et à la nature des éléments que l'agent de probation communiqua au médecin, ce dernier déclara se souvenir avoir été informé du fait que Christopher Edwards était considéré comme présentant un risque pour les femmes. Néanmoins, eu égard aux observations formulées par le travailleur social psychiatrique, qui avait déclaré Christopher Edwards apte à être enfermé au commissariat, et au fait que le tribunal n'avait pas ordonné l'établissement de rapports psychiatriques, il résolut de ne pas déroger à la procédure d'incarcération habituelle. Suivant celle-ci, Christopher Edwards devait être examiné à son arrivée de la manière habituelle, et c'est en fonction des résultats de cet examen qu'on lui attribuerait une place dans la prison. Ni le médecin ni l'agent de probation ne communiquèrent quoi que ce soit à cet égard au service des admissions de la prison.

14. Un agent pénitentiaire de retour de l'audience devant la *Magistrates' Court* informa le responsable du service des admissions de la prison de Chelmsford qu'une surveillante avait été agressée par un prisonnier qui devait arriver plus tard dans la journée. Les policiers du secteur des gardes à vue de la *Magistrates' Court* avaient déduit de son comportement que Christopher Edwards souffrait de troubles mentaux et pouvait représenter un risque pour les femmes, et ils avaient résolu d'avertir le personnel de la prison. Un policier téléphona au service des admissions de la prison et déclara, entre autres choses, à son responsable, que les juges de la *Magistrates' Court* avaient envisagé de faire hospitaliser Christopher Edwards dans une structure psychiatrique et que l'intéressé s'en était pris à une surveillante. Préoccupé par ce qu'il venait d'entendre, le responsable des admissions prit contact avec la *Magistrates' Court* afin de vérifier si Christopher Edwards était mis en détention provisoire en vertu d'un mandat ordinaire. Il s'adressa également au directeur de permanence de la prison pour savoir où il y avait lieu de placer Christopher Edwards et la décision fut finalement prise que, sous réserve de l'examen médical devant être effectué, l'intéressé serait installé dans une cellule de l'aile D1, où le personnel pénitentiaire était exclusivement de sexe masculin.

15. Vers la fin de l'après-midi, Christopher Edwards fut emmené à la prison de Chelmsford. Le personnel des admissions de la prison avait été mis au courant des informations communiquées par la police à la *Magistrates' Court* et du fait que le prisonnier représentait un danger potentiel pour les femmes. L'intéressé fut isolé dans une zone à l'écart tandis que le personnel accomplissait les formalités d'admission des autres prisonniers. Son comportement fut qualifié d'« étrange » et de « bizarre », et lorsqu'arriva le moment de l'enfermer dans la cellule d'attente, il se montra agressif et tenta de donner un coup de poing à un gardien. Deux heures plus tard, il fut examiné par M. N., membre du service de santé de la prison, qui

n'aperçut aucune raison de recommander son admission au centre de santé. M. N. ignorait tout des discussions ayant eu lieu précédemment au tribunal et des inquiétudes communiquées au personnel de la prison concernant l'état de santé mentale de Christopher Edwards. Il savait seulement que l'intéressé était présumé avoir agressé un policier de sexe féminin. M. N. suivit le questionnaire type. A la question 5 (« Avez-vous jamais été vu par un psychiatre ? »), Christopher Edwards répondit : « Il y a trois ans. » Il ne révéla pas qu'il était sous stelazine. Son examinateur ne releva aucun signe de troubles mentaux actifs ni aucun comportement bizarre au cours de l'entretien, qui dura vraisemblablement moins de dix minutes. Nul médecin n'était à ce moment de garde au centre de santé, ni même présent dans l'enceinte de la prison. Christopher Edwards fut écroué dans le bâtiment principal et enfermé dans la cellule D1-6.

16. On lui attribua une cellule qui n'était pas occupée.

17. Dans l'intervalle, le 26 novembre 1994, Richard Linford avait été arrêté à Maldon pour avoir agressé sa petite amie et le voisin de celle-ci. Au commissariat de Maldon, il avait été examiné par un médecin de la police qui avait soupçonné qu'il s'agissait d'un malade mental. Ce médecin de la police attesta que Richard Linford n'était pas apte à être détenu. Ce dernier fut examiné par un psychiatre chef de clinique (*psychiatric registrar*) qui s'entretint au téléphone avec un psychiatre chef de service, lequel conclut que l'intéressé ne devait pas nécessairement être hospitalisé et qu'il pouvait être placé en détention. Richard Linford fut alors transféré au commissariat de Chelmsford, où le médecin de la police le déclara lui aussi apte à être détenu. Les médecins attribuèrent le comportement bizarre qu'avait eu l'intéressé tant avant qu'après son arrestation aux effets d'un abus d'alcool et d'un retrait d'amphétamines et à une tentative délibérée de manipuler le système de la justice pénale. Le psychiatre chef de clinique, qui avait précédemment traité Richard Linford, savait que les médecins avaient diagnostiqué à plusieurs reprises chez lui une schizophrénie ou des troubles de la personnalité, mais il savait également que l'intéressé devenait malade lorsqu'il abusait de l'alcool et des drogues. Pendant le week-end, Richard Linford eut de nouveaux accès de comportement bizarre et de violence à l'égard des policiers. Il ne fut pas réexaminé par un médecin. Aucun formulaire CID2 ne fut rempli, bien que des policiers continuassent de penser qu'ils avaient affaire à un malade mental. Le 28 novembre 1994, Richard Linford fut placé en détention provisoire par la *Magistrates' Court* de Chelmsford. L'intéressé avait été présenté comme « sain d'esprit, mais dangereux » aux juges. Richard Linford arriva peu après Christopher Edwards à la prison de Chelmsford, où il fut examiné par le fonctionnaire du service de santé de la prison qui avait déjà examiné Christopher Edwards. Ledit fonctionnaire n'aperçut aucune raison de le faire admettre au centre de santé. Richard Linford ne s'était pas comporté de manière bizarre pendant son examen. M. N. n'était pas au courant de ses condamnations

antérieures. S'il l'avait été, il aurait pu être alerté par le fait que l'intéressé avait été interné en 1988.

18. Dans un premier temps, Richard Linford fut enfermé seul dans la cellule D1-11. Il fut ensuite transféré dans la cellule D1-6 qu'occupait Christopher Edwards. Cette mesure était la conséquence d'une pénurie de cellules, toutes celles de l'étage étant partagées par deux détenus.

19. Chaque cellule était équipée d'un bouton d'appel d'urgence qui commandait un voyant vert sur le mur extérieur de la cellule, à côté de la porte. Le fait pour un détenu d'appuyer sur le bouton activait une sirène à l'étage concerné et allumait un voyant rouge sur un pupitre de contrôle situé au même étage. En regard du voyant rouge était indiqué le numéro de la cellule. Le voyant rouge demeurait allumé et la sirène continuait de retentir lorsque le détenu cessait d'appuyer sur le bouton. A 21 heures, l'un des occupants de la cellule partagée par Christopher Edwards et Richard Linford appuya sur le bouton d'appel. Un surveillant aperçut le voyant vert allumé à l'extérieur de la cellule, et l'un des deux détenus lui dit qu'ils souhaitaient que soit éteinte l'une des lampes de la cellule que l'on ne pouvait commander que de l'extérieur. Le surveillant marqua son accord. Il constata que « tout se passait bien » entre les deux hommes. Il releva que, lorsque le voyant vert s'était allumé, la sirène, qui était censée retentir de façon continue, ne s'était pas déclenchée. Il ne signala pas le défaut apparent.

20. Peu avant 1 heure du matin dans la nuit du 28 au 29 novembre 1994, un gardien entendit une sirène mais n'aperçut aucun voyant rouge allumé sur le pupitre de contrôle du niveau D. Il vit un de ses collègues aller opérer une vérification aux autres niveaux. Un peu plus tard, il entendit quelqu'un frapper des coups répétés sur la porte d'une cellule située à son étage. Il se rendit sur place et vit le voyant vert allumé à l'extérieur de la cellule D1-6. Regardant au travers de l'œilleton, il aperçut Richard Linford tenant une fourchette en plastique ensanglantée et se rendit compte qu'il y avait du sang sur le sol ainsi que sur les pieds de l'intéressé. Un délai de cinq minutes s'écoula, le temps pour les surveillants d'enfiler des vêtements de protection. Ils pénétrèrent dans la cellule, où ils découvrirent le corps sans vie de Christopher Edwards, qui avait été piétiné et frappé à mort. Richard Linford ne cessait de répéter qu'il était possédé par des esprits malveillants et des démons. La ronde précédente effectuée au niveau D par les gardiens remontait à 0 h 43, ce qui indiquait qu'il pouvait s'être écoulé jusqu'à dix-sept minutes depuis le moment où l'on avait appuyé sur le bouton d'appel de la cellule.

21. Au moment de l'agression, Richard Linford souffrait de troubles mentaux aigus. Il fut transféré à l'hôpital spécial de Rampton plus tard dans la journée du 29 novembre 1994.

22. Le 21 avril 1995, Richard Linford comparut devant la *Crown Court* de Chelmsford et plaida coupable d'homicide involontaire sur la personne de Christopher Edwards, qualification retenue par le tribunal eu égard à la

responsabilité atténuée de l'accusé. Le procès fut donc bref. Le juge rendit une ordonnance d'internement au titre de l'article 37 de la loi de 1983 sur la santé mentale, ainsi qu'une ordonnance « de restriction » (*restriction order*) au titre de l'article 41. Richard Linford est actuellement toujours interné à l'hôpital spécial de Rampton, où les médecins ont diagnostiqué chez lui une schizophrénie paranoïde.

23. Une enquête judiciaire (*coroner's inquest*) fut ouverte, puis ajournée pendant le déroulement de la procédure pénale dirigée contre Richard Linford. Après la condamnation de ce dernier, le *coroner*, considérant que dans ces conditions il ne s'imposait pas de poursuivre les investigations, prononça la clôture de l'enquête judiciaire.

24. Le 16 octobre 1995, les requérants furent avisés par le commissaire divisionnaire adjoint que les autorités estimaient qu'il n'y avait pas suffisamment de preuves pour que puisse être établie l'infraction d'homicide par grande négligence dans le chef de quiconque ayant eu à intervenir dans l'affaire, mais que la question serait probablement réexaminée lorsqu'aurait pris fin l'enquête qui avait été entamée par les institutions publiques mises en cause.

25. En juillet 1995, une enquête privée non prescrite par la loi fut demandée par trois institutions publiques dont la responsabilité légale à l'égard de Christopher Edwards se trouvait engagée : l'administration pénitentiaire, le conseil de comté de l'Essex et l'autorité sanitaire de l'Essex du Nord. La commission d'enquête reçut le mandat suivant :

« Mener des investigations au sujet du décès de M. Edwards à la prison de Chelmsford, notamment en ce qui concerne les aspects de sa détention et de celle de M. Linford susceptibles d'éclairer ledit décès, et en particulier : la mesure dans laquelle leur admission, leur détention, leur affectation et leur suivi médical correspondaient aux obligations légales, au règlement pénitentiaire, aux standards applicables en matière de soins médicaux et aux règles de fonctionnement locales.

1. Examiner l'adéquation, tant en fait que du point de vue des procédures pertinentes, de la collaboration et de la communication entre les institutions concernées (l'administration pénitentiaire, la police de l'Essex, les tribunaux, l'organisme de gestion de l'office de soins médicaux généraux et psychiatriques dans le Moyen-Essex et son prédécesseur, et les services sociaux du conseil de comté de l'Essex) ayant eu un rôle à jouer dans le suivi, la garde et la surveillance de M. Edwards et de M. Linford ou dans la fourniture de services aux deux intéressés.

2. Examiner les circonstances ayant entouré l'arrestation et les placements en détention et en garde à vue de M. Linford et de M. Edwards par la police de l'Essex, et notamment la question de savoir si les informations pertinentes ont effectivement et efficacement circulé entre la police de l'Essex, l'administration pénitentiaire, les tribunaux et toutes autres institutions publiques concernées (...)

3. Examiner l'ensemble des circonstances pertinentes ayant entouré le traitement et le suivi médical mis en œuvre à l'égard de M. Edwards et de M. Linford par le service de santé et les services sociaux, et notamment la mesure dans laquelle le suivi médical de M. Edwards et de M. Linford répondait aux obligations légales applicables, aux

instructions pertinentes du ministère de la santé et aux règles de fonctionnement locales.

4. Etablir un rapport et formuler des recommandations à l'adresse du service de santé de l'Essex du Nord, des services sociaux du conseil de comté de l'Essex et de l'administration pénitentiaire nationale, ainsi que de toutes autres institutions publiques ayant pu être identifiées pour les besoins de la cause (...) »

26. En février 1996, les requérants furent avisés par leurs *solicitors* qu'ils pouvaient prétendre en justice à un dédommagement pour leurs frais funéraires, d'une part, et pour la douleur et la souffrance éprouvées par leur fils Christopher entre le moment où il avait subi ses blessures et son décès, mais qu'en égard à l'ampleur des frais judiciaires dont s'accompagnerait une telle action en justice, il ne serait financièrement pas rentable pour eux de l'intenter.

27. En avril 1996, le Fonds d'indemnisation des dommages résultant d'infractions pénales (*Criminal Injuries Compensation Board*) alloua aux requérants 4 550 livres sterling (GBP) pour leurs frais funéraires mais estima qu'il n'y avait pas lieu de leur accorder la moindre indemnité pour perte de soutien familial ou pour deuil.

28. La commission d'enquête commença ses investigations en mai 1996. Elle était présidée par M. Kieran Coonan, avocat (*QC*) et juge (*Recorder*) de la *Crown Court*, et comptait quatre autres membres : M. Bluglass (professeur émérite de psychiatrie légale à l'université de Birmingham), M. Gordon Halliday (ancien directeur des services sociaux du conseil de comté du Devon et membre de la commission de santé mentale), M. Michael Jenkins (ancien directeur de la prison d'Oxford et de la prison Long Lartin et inspecteur en chef adjoint des prisons de Sa Majesté de 1987 à 1992) et M. Owen Kelly (préfet de police de la ville de Londres de 1985 à 1993). La commission était assistée par un cabinet de *solicitors* que les institutions commanditaires de l'enquête avaient chargé de fournir un soutien secrétaire et administratif et d'organiser la comparution des témoins. Deux *solicitors* dudit cabinet furent désignés pour agir en qualité d'avocats auprès d'elle.

29. La commission d'enquête entendit des témoins au cours de cinquante-six journées, réparties sur une dizaine de mois. Elle siégea à huis clos. Elle n'avait pas le pouvoir de contraindre les témoins à comparaître ou à produire des documents. Deux gardiens de prison refusèrent de venir témoigner devant elle. Le rapport d'enquête releva ultérieurement qu'il était possible que l'un des deux possédât des preuves importantes, ajoutant que le refus de l'intéressé de comparaître était « d'autant plus regrettable qu'il était passé devant la cellule de Christopher Edwards peu avant que celui-ci ne trouve la mort ». La commission d'enquête se transporta dans les locaux concernés de la police, de la *Magistrates' Court* et de la prison. Un de ses membres, le professeur Bluglass, entendit Richard Linford à l'hôpital. Quelque cent cinquante témoins vinrent déposer devant elle, à quoi il faut

ajouter les déclarations écrites soumises par un nombre considérable d'autres personnes.

30. En novembre 1997, les requérants firent établir à l'encontre du commissaire en chef de l'Essex et du conseil de comté de l'Essex une assignation à comparaître pour négligence devant le tribunal de comté (*County Court*). Suivant en cela les conseils de leurs *solicitors*, ils renoncèrent toutefois à notifier cette assignation.

31. Des extraits du projet de constatations préliminaires de la commission d'enquête furent distribués aux organes visés par les critiques, qui eurent ainsi l'occasion de formuler des observations. Un certain nombre de témoins furent rappelés à témoigner le 27 avril 1998.

32. Le rapport d'enquête fut publié le 15 juin 1998. Il concluait qu'idéalement Christopher Edwards et Richard Linford n'auraient pas dû être incarcérés et qu'en pratique ils n'auraient pas dû partager la même cellule. Il déplorait « un effondrement global des mécanismes qui auraient dû jouer afin de protéger ce détenu vulnérable ». Il identifiait une série de manquements, et notamment des insuffisances aux plans de la tenue des registres, de la communication et de la coopération entre les divers services impliqués, ainsi qu'une série d'occasions manquées d'éviter la mort de Christopher Edwards.

33. Parmi les constatations effectuées, on peut citer les suivantes :

- dans l'idéal, s'il y avait eu assez de place dans les services compétents, Christopher Edwards aurait dû être hospitalisé aux fins d'examens en vertu de l'article 2 de la loi de 1983 sur la santé mentale ;

- le fait pour le responsable des gardes à vue de n'avoir pas invité un médecin à venir examiner Christopher Edwards constituait une grave omission et une infraction à la partie C du code de conduite en vertu de la loi de 1984 sur la police et les preuves en matière pénale ;

- le fait pour la police de l'Essex de n'avoir pas établi un formulaire CID2 décrivant Christopher Edwards comme un détenu pouvant raisonnablement être soupçonné de présenter un risque exceptionnel pour cause de perturbation mentale constituait un manquement grave, le rapport d'enquête ajoutant toutefois que même si l'intéressé avait été ainsi décrit par la police, cela n'aurait pas été suffisant en soi pour garantir son admission au centre de santé de la prison de Chelmsford ;

- lors de l'audience qui eut lieu devant la *Magistrates' Court* le 28 novembre 1994, nul n'évoqua l'article 35 de la loi de 1983 sur la santé mentale, qui prévoyait la possibilité d'une hospitalisation aux fins d'examen ;

- aucune démarche ne fut entreprise par le tribunal pour faire savoir aux autorités carcérales, et en particulier au médecin-chef de la prison, qu'il y avait des éléments donnant à penser que Christopher Edwards souffrait d'une maladie mentale ;

- les informations fournies à la prison par les requérants au sujet des antécédents psychiatriques de leur fils ne furent ni enregistrées ni transmises à la personne chargée d'effectuer l'examen réglementaire précédant la mise sous écrou ;
- lorsque Christopher Edwards arriva à la prison de Chelmsford, il n'y avait sur place aucun médecin de garde, en infraction aux règles relatives à l'administration des soins médicaux en prison (*Prison Service Health Care Standards*) ;
- l'assistant médical de la prison, M. N., qui examina Christopher Edwards, n'avait pas une formation suffisante pour pouvoir détecter des troubles mentaux chez les personnes qu'il examinait et il n'avait pas reçu suffisamment d'instructions. L'examen pratiqué au moment de la mise sous écrou fut rapide et superficiel et il ne se déroula pas dans des conditions aptes à garantir l'intimité nécessaire ;
- M. N. n'avait reçu de la police et du tribunal aucune information concernant les soucis qu'inspirait l'état mental de Christopher Edwards. Si on lui avait présenté un formulaire CID2 identifiant des troubles mentaux chez l'intéressé ou si le tribunal avait exprimé des inquiétudes, cela aurait pu éveiller chez lui suffisamment de doutes pour lui faire choisir une conduite prudente et faire admettre l'intéressé au centre de santé pour la première nuit ;
- le système d'appel dont était pourvue la cellule était en panne ; il avait été activé dix-sept minutes au moins avant que l'alerte ne fût donnée par le tambourinement de Richard Linford sur la porte, et la sirène d'alarme n'avait pas retenti, ou alors seulement très brièvement. Si le système avait fonctionné correctement, une prompte réponse aurait pu sauver la vie de Christopher Edwards. Le système pouvait être désactivé simplement en coinçant une allumette derrière le bouton de redémarrage sur le pupitre de contrôle, et il ne pouvait être exclu qu'il eût été trafiqué par un fonctionnaire de la prison ou un détenu souhaitant avoir une « nuit tranquille ». Le fait qu'on pouvait le désactiver aussi facilement rendait le système inadéquat et peu sûr. Le rapport relevait également qu'en vertu des règles de bonne pratique, lorsque le système d'appel d'une cellule était en panne, les occupants de la cellule devaient être transférés dans une autre cellule, sauf à installer un système de contrôle visuel efficace. Une cellule ne pouvait en effet être considérée comme en état d'être occupée si elle était dépourvue de moyens de communication en bon état de marche ;
- Richard Linford avait des antécédents d'accès de violence et de comportement agressif, et il avait notamment par le passé attaqué un détenu partageant sa cellule. Il avait été interné dans un hôpital psychiatrique en 1988, et les médecins avaient par la suite conclu qu'il souffrait de schizophrénie. Nonobstant des épisodes psychotiques et des examens effectués ultérieurement, il ne fut plus hospitalisé après septembre 1994, les médecins considérant qu'il ne souffrait pas d'une maladie mentale aiguë.

Une réunion consacrée à l'examen de son cas se tint le 24 octobre 1994. L'un des médecins traitants de Richard Linford et un policier formulèrent l'avis que l'intéressé était capable d'actes de violence grave pouvant aller jusqu'au meurtre. Néanmoins, aucune évaluation formelle du risque évoqué ne fut entreprise. Le psychiatre chef de service n'admit pas que le risque que présentait Richard Linford pour la sécurité publique était sérieux, et l'on décida de tenter une dernière fois d'amener l'intéressé à prendre des médicaments à action retardée avant de le placer en détention au titre de l'article 3 de la loi de 1983. Le 7 novembre 1994, il fut rapporté audit psychiatre que Richard Linford refusait de prendre des médicaments à action retardée ;

- après l'arrestation de Richard Linford le 26 novembre, rien ne fut entrepris pour mettre la main sur son dossier médical avant que l'intéressé ne soit examiné. Le psychiatre chef de clinique n'avait pas été mis au courant de la réunion qui s'était tenue pour traiter du cas de cette personne, ni du fait qu'on avait envisagé de l'interner ;

- la police ne remplit pas de formulaire CID2 concernant Richard Linford, alors même que ce dernier avait agressé deux fonctionnaires de police, le policier responsable n'étant pas au courant de l'existence du formulaire en question ;

- la police, les services de poursuite et les juges savaient que Richard Linford était décrit comme un individu dangereux, mais nul n'avertit formellement les autorités pénitentiaires ;

- dans le cadre des procédures d'admission à la prison de Chelmsford, Richard Linford fut examiné par M. N., qui ne savait rien de lui sinon qu'il s'était montré « difficile » au commissariat ; même si la présentation d'un formulaire CID2 n'aurait pas été à elle seule décisive, la fourniture d'informations sur les condamnations antérieures de l'intéressé (et sur son hospitalisation) aurait pu faire apparaître la nécessité d'une évaluation plus détaillée et M. N. aurait ainsi pu avoir suffisamment de doutes pour faire admettre Richard Linford au centre de santé, nonobstant l'absence de symptômes réellement bizarres.

34. A la suite de la publication du rapport, les requérants sollicitèrent un avis juridique pour savoir s'ils disposaient, sur le plan civil, de recours pouvant être exercés à la lumière des conclusions de l'enquête. Lors d'un entretien qui eut lieu le 2 octobre 1998, leur avocat leur déclara qu'ils ne disposaient toujours, en droit civil, d'aucun recours. L'enquête n'avait formulé aucune conclusion exploitable relativement à la question de savoir si du temps s'était écoulé entre le moment où leur fils s'était vu infliger ses blessures et le moment où il était décédé, conclusion qui aurait permis de déterminer s'il y avait matière à engager une action pour la douleur et la souffrance éprouvées par l'intéressé avant qu'il ne meure.

35. Par une lettre du 25 novembre 1998, le service des poursuites de la Couronne maintint sa décision selon laquelle il n'y avait pas assez de

preuves pour justifier l'ouverture de poursuites pénales. L'avocat des requérants avisa ses clients le 10 décembre 1998 que, nonobstant les nombreuses déficiences relevées par la commission d'enquête, il n'y avait pas suffisamment d'éléments pour fonder une accusation pénale de négligence grave contre quelque individu ou quelque institution que ce fût.

36. Par une lettre datée du 15 décembre 2000, l'autorité compétente pour instruire les plaintes dirigées contre la police (*Police Complaints Authority*, ci-après « la PCA ») communiqua aux requérants un rapport décrivant les résultats auxquels avait abouti l'examen des plaintes incriminant le comportement qu'avait eu la police à l'égard de Christopher Edwards et lors de l'enquête menée par elle ultérieurement au sujet du décès de ce dernier. Le rapport déclarait fondés quinze des griefs énoncés et formulait à l'adresse de la police de l'Essex une série de recommandations sur les terrains tant de la pratique que de la procédure. Il constatait notamment une violation du code de conduite adopté en application de la loi sur la police et les preuves en matière pénale, dans la mesure où les policiers avaient négligé d'appeler un médecin au commissariat lorsque le comportement de Christopher Edwards les avait amenés à penser que l'intéressé souffrait peut-être d'une maladie mentale et dans la mesure où, pour ce qui est du non-établissement de formulaires CID2 identifiant Christopher Edwards et Richard Linford comme présentant des risques exceptionnels en raison de troubles mentaux, les policiers concernés n'avaient pas été suffisamment informés de l'existence et de l'utilité du formulaire. Le rapport déclarait également fondés des griefs visant les investigations menées par la police après le décès de Christopher Edwards, et notamment l'omission par les enquêteurs de la police de vérifier correctement l'état de fonctionnement de la sirène branchée sur la cellule en cause, la perte de la liste des personnes détenues à l'étage concerné la nuit de l'incident et la non-audition de certaines personnes employées au sein de la prison – notamment M. N., l'assistant médical, le médecin de la prison et l'agent de probation de celle-ci – au sujet de l'allégation de négligence coupable formulée par les requérants.

II. LE DROIT ET LA PRATIQUE INTERNES PERTINENTS

A. Actions pouvant être intentées en cas de décès dû à une faute de négligence

37. D'après la *common law*, nul ne peut réclamer des dommages-intérêts pour le décès d'autrui dû à une faute quasi délictuelle.

38. La loi de 1976 sur les accidents mortels confère quant à elle une action pour les cas d'actes illicites entraînant la mort. L'article 1 § 1 en est ainsi libellé :

« Si le décès résulte d'un acte illicite, d'une négligence ou d'un manquement tel qu'en l'absence de décès il aurait habilité la victime à engager une action et à réclamer des dommages-intérêts pour le préjudice subi, la personne qui aurait été déclarée responsable si le décès n'était pas advenu peut faire l'objet d'une action en dommages-intérêts, nonobstant le décès de la victime. »

39. Le droit d'action prévu par la loi n'appartient toutefois qu'aux personnes qui étaient à la charge du défunt (article 1 § 2 de la loi, qui permet à ces personnes d'obtenir réparation pour leur préjudice matériel). Si le défunt n'avait pas de personnes à charge, il n'y a pas de perte matérielle susceptible d'indemnisation. Une indemnité de deuil (fixée à 7 500 GBP) ne peut être obtenue que par les parents d'un enfant âgé de moins de dix-huit ans (article 1 a) § 2 de la loi). Les frais funéraires peuvent être recouvrés (article 3 § 5).

40. La loi de 1934 portant diverses dispositions de réforme du droit (*Law Reform (Miscellaneous) Provisions Act*) prévoit la survivance des droits d'action dans le patrimoine successoral du défunt. L'article 1 § 1 de ladite loi comporte ainsi le passage suivant :

« Sous réserve des dispositions du présent article, les droits d'action subsistant contre une personne ou possédés par une personne sont versés au passif ou à l'actif, selon le cas, de son patrimoine successoral à son décès si celui-ci advient après l'entrée en vigueur de la présente loi. »

41. Ce système permet l'obtention pour le compte de la succession de dommages-intérêts pour les pertes subies par le défunt avant sa mort, y compris celles revêtant un caractère non matériel. Peuvent ainsi être perçus des dommages-intérêts pour la douleur et la souffrance éprouvées entre l'infliction des blessures et la mort. Lorsque le décès est instantané ou lorsque l'on ne peut prouver que le défunt a éprouvé douleur et souffrance avant son décès, la loi de 1934 ne permet pas d'obtenir des dommages-intérêts et seuls les frais funéraires peuvent alors être recouvrés.

B. Cas ayant donné lieu à l'application de la loi de 1998 sur les droits de l'homme

42. Il y a eu, depuis l'entrée en vigueur de la loi de 1998 sur les droits de l'homme le 2 octobre 2000, deux affaires concernant des décès survenus en garde à vue et où les juridictions internes se sont penchées sur les exigences des articles 2 et 3 de la Convention.

43. Dans l'affaire *R. on the application of Wright v. the Secretary of State for the Home Department* ([2001] *High Court, Administrative Court (England and Wales)* 520, 20 juin 2001), une procédure fut engagée par la mère et la tante d'un homme décédé en garde à vue à la suite d'une grave crise d'asthme. Les plaignantes soutenaient que la manière dont le défunt avait été traité avant son décès n'était pas conforme aux exigences des articles 2 et 3 de la Convention et que, par ailleurs, les autorités étaient

restées en défaut de mener des investigations adéquates au sujet du décès. La *High Court* estima que l'allégation selon laquelle l'administration pénitentiaire avait méconnu les articles 2 et 3 de la Convention dans sa manière de traiter le détenu était défendable et que, dès lors que l'enquête du *coroner* (*coroner's inquest*) et une action au civil ne valaient pas enquête officielle effective aux fins des obligations procédurales découlant de ces dispositions, les plaignants étaient en droit d'obtenir une ordonnance invitant le ministre à faire effectuer une enquête indépendante au sujet des circonstances du décès. Bien que celui-ci fût survenu avant le 2 octobre 2000, la *High Court* estima qu'il persistait après cette date une obligation continue de faire mener une enquête effective au sujet des circonstances de l'espèce, le décès en question faisant toujours l'objet d'un débat animé et d'une vive controverse.

44. Dans l'affaire *R. on the application of Amin v. the Secretary of State for the Home Department* ([2001] *High Court, Administrative Court (England and Wales)* 719, 5 octobre 2001), où un détenu de dix-neuf ans, Zahid Mubarek, avait été matraqué à mort par un autre détenu, violent et raciste, les plaignants reprochaient au ministre de n'avoir pas fait mener une enquête ouverte et publique au sujet des circonstances du décès. La *High Court* estima que l'enquête interne de l'administration pénitentiaire et le procès au pénal de l'agresseur ne valaient pas enquête effective aux fins de l'obligation procédurale imposée par l'article 2 de la Convention, au motif principalement que ni l'une ni l'autre procédure n'avaient établi pourquoi cette nuit-là Zahid Mubarek partageait une cellule avec son agresseur. Aussi les plaignants étaient-ils fondés à réclamer une déclaration aux termes de laquelle une enquête publique indépendante, dans le cadre de laquelle la famille du défunt aurait pu se faire représenter, obtenir communication des éléments de preuve pertinents et être autorisée à interroger les témoins principaux, devait être jugée apte à remplir les obligations résultant de l'article 2 de la Convention.

EN DROIT

I. SUR LA VIOLATION ALLÉGUÉE DE L'ARTICLE 2 DE LA CONVENTION

45. L'article 2 de la Convention dispose en sa première phrase :

« 1. Le droit de toute personne à la vie est protégé par la loi. (...) »

46. Les requérants allèguent que les autorités du Gouvernement sont restées en défaut de protéger la vie de leur fils et sont responsables de sa mort. Ils soutiennent également que l'enquête menée au sujet du décès de

leur fils ne remplissait pas les conditions d'adéquation et d'effectivité requises par l'obligation procédurale découlant de l'article 2 de la Convention.

A. Quant à l'obligation positive de protéger la vie

1. Thèses des parties

a) Les requérants

47. Les requérants soutiennent que les autorités ont méconnu l'obligation positive que leur faisait la Convention de protéger la vie de leur fils. Ils estiment que si la portée de pareille obligation positive peut varier selon les circonstances, elle était particulièrement exigeante en l'espèce, où une personne est morte en garde à vue. Il s'agirait de se demander si les autorités savaient ou auraient dû savoir à l'époque qu'il existait un risque réel et immédiat de voir Christopher Edwards perdre la vie à la suite d'actes criminels d'un tiers et si elles sont restées en défaut de prendre, dans les limites de leurs pouvoirs, les mesures qui, raisonnablement, auraient pu être considérées comme propres à parer à ce risque. Il serait erroné par conséquent de mettre l'accent sur ce que les autorités savaient – approche subjective proposée par le Gouvernement – plutôt que sur la question de savoir – approche objective – ce qu'elles auraient dû savoir. Il serait évident que les autorités pénitentiaires savaient, ou à tout le moins auraient dû savoir, que le fait de placer Richard Linford dans la cellule occupée par Christopher Edwards comportait un risque réel et immédiat pour la vie de ce dernier. Elles savaient ou auraient dû savoir que Richard Linford était un être dangereux et que Christopher Edwards était une personne vulnérable. Le fait que les autorités savaient tout cela ressortirait notamment de certains témoignages livrés devant la commission d'enquête : il s'en dégageait que les surveillants de la prison savaient que Christopher Edwards avait besoin d'être isolé des autres détenus pour sa propre sécurité et que Richard Linford, qui ne cessait de se bagarrer, n'était pas apte à être enfermé avec d'autres détenus. La seule raison fournie par les autorités pour justifier leur décision de réunir les deux hommes dans la même cellule était qu'il fallait libérer une cellule pour d'autres détenus. L'affirmation du Gouvernement selon laquelle les procédures suivies lors de la mise sous écrou des prisonniers étaient adéquates serait contredite par les modifications apportées au système à la suite de la présente espèce et d'autres qui avaient suscité la préoccupation du public concernant l'examen de l'état mental des prisonniers à leur arrivée en prison.

48. Les requérants se réfèrent à la constatation dans le rapport de la commission d'enquête de plusieurs cas où, en l'espèce, une autorité publique

est restée en défaut de communiquer à une autre autorité publique des informations concernant les risques que présentait Richard Linford. En particulier, bien que la police, le service des poursuites de la Couronne et les juges de la *Magistrates' Court* fussent tous conscients que Richard Linford était dangereux et enclin à la violence, aucun avertissement formel ne fut adressé à la prison et aucune information ne fut communiquée concernant ses antécédents pénaux et médicaux. De surcroît, l'obligation positive découlant de l'article 2 s'imposerait à l'ensemble des autorités publiques et non seulement aux autorités carcérales. Il s'agirait de ne pas appliquer ce critère de façon étroite et de ne pas se focaliser sur l'institution ou l'agent particuliers sous la responsabilité desquels la victime se trouvait à l'époque de l'incident, mais de prendre en compte les déficiences du système impliquant toute une série d'autorités.

49. Eu égard à ce qu'elles savaient ou à ce qu'elles auraient dû savoir, les autorités auraient dû, si elles avaient été raisonnables, placer Christopher Edwards et Richard Linford dans des cellules distinctes, ou à tout le moins réparer la sirène de la cellule concernée, dont on savait qu'elle était défectueuse, ou installer un système permettant d'en assurer une surveillance visuelle efficace. La présente espèce se distinguerait de l'affaire *Osman* (arrêt *Osman c. Royaume-Uni* du 28 octobre 1998, *Recueil des arrêts et décisions* 1998-VIII), qui concernait une série d'erreurs ayant affecté une enquête et qui, si elles n'avaient pas été commises, auraient peut-être permis le placement en détention de l'individu meurtrier, puisque en l'espèce Christopher Edwards aurait été activement exposé, par les autorités mêmes sous la protection desquelles il se trouvait, au risque de subir des voies de fait de la part d'un codétenu. Chacune des déficiences identifiées aurait constitué un facteur contributif important dans une chaîne d'omissions ayant abouti à la décision fatale de placer Richard Linford dans la même cellule que Christopher Edwards.

b) Le Gouvernement

50. Le Gouvernement conteste qu'il y ait eu le moindre manquement à une quelconque obligation positive imposée par l'article 2 de protéger le droit à la vie de Christopher Edwards. Considérées objectivement et abstraction faite de ce que l'on sait aujourd'hui, les informations dont les autorités pénitentiaires disposaient à l'époque immédiatement antérieure au décès de l'intéressé attesteraient qu'il n'y avait aucun risque réel ou immédiat dont les autorités carcérales auraient été au courant ou auraient dû être au courant. Il y aurait lieu de tenir compte des preuves médicales disponibles à l'époque et de la considération selon laquelle les autorités devaient agir de manière à respecter les autres droits et libertés des individus.

51. En l'espèce, un travailleur social expérimenté et un psychiatre chef de service estimèrent que Christopher Edwards était apte à être détenu dans

un commissariat et ne nécessitait pas des soins médicaux urgents. Même si un médecin avait été appelé au commissariat, il est peu probable que cela eût produit le moindre impact concret sur ce qui s'est passé. La commission d'enquête qualifia de raisonnable l'avis donné par le psychiatre chef de service selon lequel Christopher Edwards était apte à être détenu. Quant à la question de savoir si, au cas où la police aurait rempli un formulaire CID2, cela aurait conduit à l'admission de Christopher Edwards au centre de santé de la prison de Chelmsford, elle relève de la pure spéculation. Lorsque l'intéressé fut transféré à la prison et examiné, dans le cadre des formalités de mise sous écrou, en vue de son éventuelle admission au centre de santé, rien ne se produisit qui permît de parler de comportement bizarre. De même, le Gouvernement ne reconnaît pas qu'il y ait eu omission de communiquer des informations à la prison concernant la maladie de l'intéressé : un policier avait téléphoné du tribunal afin d'informer le service des admissions de la prison que les juges avaient envisagé un internement de l'intéressé sur la base de la loi de 1983 sur la santé mentale ; un agent de probation avait laissé un message aux termes duquel Christopher Edwards pouvait représenter un risque pour les femmes, tandis que le premier requérant avait informé l'agent de probation de la prison de la maladie mentale de son fils. Le Gouvernement souligne que l'examen approfondi d'un détenu à son arrivée en prison ne s'imposait que si l'assistant médical jugeait que l'intéressé nécessitait une prise en charge médicale d'urgence, le but de l'examen effectué lors de l'arrivée des détenus à la prison étant principalement d'identifier rapidement les prisonniers requérant un traitement d'urgence. La politique actuelle serait que les nouveaux arrivants doivent être vus par un médecin dans les vingt-quatre heures de leur admission, ce délai résultant de l'impossibilité dans une grande prison d'effectuer de suite un examen approfondi de l'ensemble des nouveaux arrivants.

52. Le Gouvernement soutient également qu'il était une chose tout à fait normale en prison que les détenus partagent une cellule et qu'il n'est pas prouvé que les autorités carcérales fussent au courant du fait que le système d'appel de la cellule de Christopher Edwards était défectueux. Par ailleurs, les deux médecins qui examinèrent Richard Linford après son arrestation ne décelèrent chez lui aucun signe de psychose, et un rapport établi ultérieurement au sujet de l'intéressé précisa qu'il agissait de manière rationnelle et non agressive. Le rapport de la commission d'enquête releva que même si les médecins qui l'examinèrent à ce stade avaient pris connaissance de son rapport médical et avaient pris contact avec son psychiatre, celui-ci ne se serait pas opposé au maintien en détention de Richard Linford. Il fut par ailleurs jugé que le comportement de ce dernier ne justifiait pas qu'on le fit admettre au centre de santé de la prison. C'étaient en réalité ses blessures et son attitude peu coopérante qui avaient motivé son placement initial dans une cellule libre d'occupants et non de

quelconques soupçons concernant une maladie mentale. Dès lors, même si un formulaire CID2 avait été rempli, la question de savoir si cela aurait fait une différence relève de la pure conjecture, comme ce serait spéculer que de tirer des conclusions des omissions constatées dans la communication des informations concernant Richard Linford. Lorsque l'on vit pour la dernière fois les deux détenus ensemble, rien ne permettait de penser que Richard Linford agirait de manière violente à l'égard de son compagnon de cellule.

53. Le Gouvernement admet que le rapport de la commission d'enquête fustigea l'effondrement « global » d'une série de mécanismes qui, pris ensemble, ont contribué au décès de Christopher Edwards. Cela n'établit toutefois pas que les autorités soient restées en défaut de satisfaire à une obligation positive. Le Gouvernement regrette que les choses se soient déroulées ainsi et déplore en particulier les déficiences du système d'appel branché sur les cellules, dont il a été prouvé qu'il était facile de le désactiver. Aucun système ne serait toutefois à même de supprimer l'éventualité de pannes mécaniques. Le Gouvernement plaide que les défauts constatés ne sont pas suffisants pour faire conclure que les autorités n'ont pas fait ce qui était raisonnablement en leur pouvoir compte tenu de l'état de leurs connaissances à l'époque.

2. Appréciation de la Cour

a) Principes généraux

54. La Cour rappelle que la première phrase de l'article 2 § 1 astreint l'Etat non seulement à s'abstenir de provoquer la mort de manière volontaire et irrégulière, mais aussi à prendre les mesures nécessaires à la protection de la vie des personnes relevant de sa juridiction (arrêt *L.C.B. c. Royaume-Uni* du 9 juin 1998, *Recueil* 1998-III, p. 1403, § 36). Cela implique pour l'Etat un devoir primordial d'assurer le droit à la vie en mettant en place une législation pénale concrète dissuadant de commettre des atteintes contre la personne et s'appuyant sur un mécanisme d'application conçu pour en prévenir, réprimer et sanctionner les violations. L'article 2 de la Convention peut en effet, dans certaines circonstances bien définies, mettre à la charge des autorités l'obligation positive de prendre préventivement des mesures d'ordre pratique pour protéger l'individu dont la vie est menacée par les agissements criminels d'autrui (arrêt *Osman* précité, p. 3159, § 115).

55. Sans perdre de vue les difficultés pour la police d'exercer ses fonctions dans les sociétés contemporaines, ni l'imprévisibilité du comportement humain ni les choix opérationnels à faire en termes de priorités et de ressources, il faut interpréter cette obligation de manière à ne pas imposer aux autorités un fardeau insupportable ou excessif. Dès lors, toute menace présumée contre la vie n'oblige pas les autorités, au regard de la Convention, à prendre des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation. Pour que l'on puisse conclure à l'existence d'une obligation

positive, il y a lieu d'établir que les autorités savaient ou auraient dû savoir sur le moment qu'un individu déterminé était menacé de manière réelle et immédiate dans sa vie par des actes criminels d'un tiers et qu'elles n'ont pas pris, dans le cadre de leurs pouvoirs, les mesures qui, d'un point de vue raisonnable, pouvaient être considérées comme aptes à pallier ce risque (arrêt *Osman* précité, pp. 3159-3160, § 116).

56. En matière de détention, la Cour a déjà eu l'occasion de souligner que les personnes en garde à vue sont fragiles et que les autorités ont le devoir de les protéger. Il incombe à l'Etat de fournir une explication quant à l'origine des blessures survenues en garde à vue, cette obligation étant particulièrement stricte lorsque la personne décède (voir, par exemple, l'arrêt *Salman c. Turquie* [GC], n° 21986/93, § 99, CEDH 2000-VII). On peut noter que la nécessité d'une surveillance attentive est reconnue par la loi en Angleterre et au pays de Galles, où une enquête a lieu automatiquement lorsqu'une personne meurt en prison, et où les tribunaux internes imposent aux autorités pénitentiaires un devoir de vigilance à l'égard des personnes détenues dans leur établissement.

b) Application en l'espèce

57. Christopher Edwards fut tué, alors qu'il séjournait en détention provisoire, par un dangereux détenu souffrant d'une maladie mentale, Richard Linford, que l'on avait placé dans sa cellule. En tant que prisonnier, il était sous la responsabilité des autorités, qui, en vertu tant du droit interne que de la Convention, avaient l'obligation de protéger sa vie. La Cour a d'abord recherché si les autorités savaient ou auraient dû savoir qu'il existait un risque réel et immédiat pour Christopher Edwards de perdre la vie du fait d'actes de Richard Linford et, deuxièmement, si elles sont restées en défaut de prendre, dans le cadre de leurs pouvoirs, les mesures qui, d'un point de vue raisonnable, pouvaient être considérées comme aptes à pallier ce risque.

58. En ce qui concerne l'état des connaissances des autorités, la Cour relève que la commission d'enquête déclara dans son rapport que tout prisonnier partageant la même cellule que Richard Linford cette nuit-là aurait été exposé à un risque vital. La Cour considère donc qu'il s'agit essentiellement de déterminer si les autorités carcérales connaissaient ou auraient dû connaître l'extrême dangerosité de Richard Linford au moment où la décision fut prise de le placer dans la même cellule que Christopher Edwards.

59. Le fait que Richard Linford souffrait d'une maladie mentale était connu des médecins qui le traitaient : l'intéressé avait été hospitalisé en 1988 et les médecins avaient conclu qu'il souffrait de schizophrénie. Il avait également des antécédents d'accès de violence et de comportement agressif. Toutefois, quelques semaines avant son arrestation le 26 novembre 1994, alors que la crainte avait surgi qu'il pût commettre des actes de violence graves, le psychiatre chef de service avait estimé qu'il fallait faire un dernier

effort pour canaliser ses pulsions en lui faisant prendre des médicaments à action retardée avant que d'envisager son internement au titre de la loi de 1983 sur la santé mentale. Par ailleurs, le comportement bizarre qu'il avait eu au commissariat de police après son arrestation avait amené les policiers à penser qu'il souffrait peut-être d'une maladie mentale, et le médecin de la police avait estimé que son état mental le rendait inapte à être placé en détention. Cet avis fut infirmé, un peu à la surprise des policiers, par le psychiatre chef de clinique qui examina Richard Linford et conclut que son comportement pouvait être dû à l'abus de certaines substances et s'expliquer par une tentative de manipulation délibérée. Ledit psychiatre ne consulta pas le dossier médical de Richard Linford. S'il l'avait fait, il se serait rendu compte qu'un internement d'office de l'intéressé avait été envisagé. Pendant son séjour au commissariat de police, Richard Linford continua d'avoir des sautes d'humeur, ponctuées d'épisodes violents et bizarres. A son arrivée en prison après que le tribunal eut ordonné son placement en détention provisoire, il portait des signes visibles de blessures et l'assistant médical qui l'examina savait qu'il s'était montré « difficile ». L'assistant médical n'avait en revanche pas été mis au courant des antécédents pénitentiaires de l'intéressé ni de son hospitalisation antérieure, et la police, les services de poursuite et le tribunal ne communiquèrent aucune information détaillée relativement à son comportement et à ses antécédents connus de troubles mentaux.

60. La Cour constate que des informations étaient disponibles dont il ressortait que Richard Linford souffrait d'une maladie mentale et qu'il avait des antécédents de violence suffisamment graves pour que l'on eût envisagé son internement d'office. Elle considère que, combinés avec son comportement bizarre et violent au moment de son arrestation et après celle-ci, ces éléments attestent que l'intéressé présentait un risque réel et sérieux pour autrui et, en l'occurrence, pour Christopher Edwards lorsqu'on le plaça dans la cellule de ce dernier.

61. Quant aux mesures que les autorités pouvaient raisonnablement être supposées prendre pour pallier ce risque, la Cour observe que les informations relatives aux antécédents médicaux de Richard Linford et à sa dangerosité perçue auraient dû être portées à l'attention des autorités carcérales, en particulier à celles chargées de décider s'il y avait lieu de placer l'intéressé au centre de santé ou en cellule ordinaire avec les autres détenus. Or elles ne le furent pas. Il y eut une série de déficiences dans la communication des informations : le psychiatre chef de service ne consulta pas le dossier médical de Richard Linford afin de se faire une idée complète de l'état de l'intéressé, la police ne remplit pas de formulaire CID2 (risque exceptionnel), et ni la police, ni les autorités de poursuite, ni la *Magistrates' Court* ne firent le nécessaire pour informer les autorités carcérales par d'autres moyens de la dangerosité et de l'instabilité que l'on soupçonnait chez Richard Linford.

62. Le Gouvernement soutient que même si un formulaire CID2 avait été rempli par la police, il n'est pas certain que cela eût conduit les autorités carcérales à placer Richard Linford au centre de santé plutôt que dans une cellule avec un autre prisonnier. Il affirme que l'examen de filtrage effectué avant l'admission des prisonniers était axé sur le comportement de ceux-ci à leur arrivée et n'était pas conçu comme un examen médical ou psychiatrique complet, un médecin rendant généralement visite à chaque prisonnier dans un délai de vingt-quatre heures après son incarcération. La commission d'enquête déclara toutefois dans son rapport que si l'assistant médical chargé d'effectuer ledit examen avait été dûment informé des antécédents de Richard Linford, il l'aurait peut-être examiné plus attentivement et aurait notamment pu constater que l'intéressé avait menti en répondant au questionnaire ; il aurait ainsi peut-être choisi d'être prudent et de ne pas placer Richard Linford en cellule ordinaire. Ce raisonnement tient certes dans une certaine mesure de la spéculation. Il n'empêche que pour la Cour il est évident que l'examen de filtrage des nouveaux arrivants dans une prison doit servir à identifier effectivement les prisonniers qui, tant pour leur propre bien-être que pour le bien-être des autres détenus, doivent faire l'objet d'une surveillance médicale. Les lacunes constatées dans les informations fournies au personnel chargé de la mise sous écrou des prisonniers sont en l'espèce venues s'ajouter à la nature brève et superficielle de l'examen effectué par l'assistant médical chargé du filtrage des nouveaux arrivants, lequel, d'après le rapport de la commission d'enquête, n'avait pas reçu une formation suffisante et dut agir en l'absence d'un médecin, à qui il aurait dû pouvoir s'adresser en cas de difficulté ou de doute.

63. Il ressort du rapport de la commission d'enquête qu'il y eut en outre de nombreux manquements dans la manière dont Christopher Edwards fut traité depuis son arrestation jusqu'à la décision de lui faire partager une cellule avec un autre détenu. En particulier, nonobstant son état mental perturbé, aucun médecin ne fut appelé pour l'examiner au commissariat de police, aucun formulaire CID2 ne fut rempli par les policiers, et les informations fournies de manière informelle par les requérants, le service de probation du tribunal et un policier ne furent pas communiquées à l'assistant médical chargé du filtrage des nouveaux prisonniers. Ainsi, alors qu'il était manifestement préférable de faire admettre Christopher Edwards soit à l'hôpital, soit au centre de santé de la prison, on lui fit courir un risque vital en introduisant dans sa cellule un détenu dangereusement instable, et ce sont les fautes commises à cet égard qui revêtent le plus d'importance pour les questions soulevées par la présente espèce. Dans le même ordre d'idées, si la Cour déplore que le bouton d'appel situé dans la cellule, et qui aurait dû constituer une protection, fût défectueux, elle considère que les autorités, compte tenu des informations dont elles disposaient à l'époque, auraient dû commencer par ne pas placer Richard Linford dans la même cellule que Christopher Edwards.

64. La Cour conclut que l'omission par les institutions concernées en l'espèce (profession médicale, police, autorités de poursuite et tribunal) de communiquer aux autorités carcérales les informations disponibles au sujet de Richard Linford et l'inadéquation de l'examen de filtrage dont ce dernier fit l'objet à son arrivée en prison révèlent un manquement de la part de l'Etat défendeur à son obligation de protéger la vie de Christopher Edwards. Il y a donc eu violation de l'article 2 de la Convention à cet égard.

B. Quant à l'obligation procédurale de mener des investigations effectives

1. Thèses des parties

a) Les requérants

65. Les requérants considèrent qu'en vertu de l'obligation procédurale impliquée par l'article 2 les autorités étaient tenues de mener des investigations effectives au sujet des circonstances du décès de leur fils. Ils estiment qu'il n'y avait aucune pertinence à distinguer entre les actes ou omissions imputables à des agents de l'Etat, puisqu'aussi bien il s'agit simplement d'assurer que quelqu'un réponde des décès survenus sous la responsabilité potentielle de l'Etat. Tout en admettant que la Convention n'impose pas une forme particulière d'enquête, ils soutiennent qu'en l'occurrence un examen plus rigoureux aurait dû être effectué : d'abord, les circonstances dans lesquelles Christopher Edwards avait trouvé la mort n'étaient pas claires ; ensuite, Richard Linford ayant plaidé coupable de l'infraction d'homicide involontaire retenue eu égard à sa responsabilité atténuée, il n'y eut pas de procès pénal, ni non plus d'enquête judiciaire menée par un *coroner*. En outre, si l'on tient compte des griefs déclarés fondés par la PCA l'enquête menée par la police ne fut pas effective.

66. Les requérants estiment que les investigations menées par la commission d'enquête n'ont pas davantage été approfondies et effectives. Ils soulignent que ce sont les institutions mêmes qui étaient mises en cause qui créèrent la commission d'enquête, qui définirent les termes de son mandat et qui désignèrent son président, ses autres membres et son conseil. La procédure se déroula à huis clos, et les requérants eurent seulement la possibilité de venir témoigner. Encore ne furent-ils pas représentés par un avocat ni autorisés à contre-interroger les témoins. De plus, la commission d'enquête n'avait pas le pouvoir de contraindre les témoins à comparaître devant elle. Un certain nombre d'entre eux firent d'ailleurs défaut, tel le surveillant qui était passé devant la cellule de Christopher Edwards peu avant qu'il ne meure et dont le témoignage aurait été capital. Dans ces conditions, la commission d'enquête fut privée de « témoignages

potentiellement importants ». En outre, l'enquête menée ne fut ni prompte ni suffisamment rapide puisqu'elle commença seulement en mai 1996 et que le rapport définitif sur lequel elle déboucha ne fut publié qu'en juin 1998, soit quelque trois ans et demi après les faits, les témoins s'étant vu donner l'occasion de présenter des observations sur les constatations provisoires formulées dans le courant de la procédure, à laquelle les requérants eux-mêmes n'étaient pas habilités à participer.

b) Le Gouvernement

67. En ce qui concerne l'obligation procédurale découlant de l'article 2, le Gouvernement soutient que ses exigences varient inévitablement en fonction des circonstances et ne requièrent pas invariablement une forme particulière d'enquête ni ne commandent, par exemple, que la famille de la victime ait le droit de s'y faire représenter. La première obligation que l'article 2 de la Convention ferait peser sur l'Etat serait celle de s'abstenir d'infliger la mort de façon illégale. Les autres cas, et notamment ceux de négligence, exigeraient des investigations moins formelles, voire n'en exigeraient pas, et la possibilité d'intenter une procédure au civil pourrait alors suffire. L'article 2 de la Convention mettrait l'accent sur l'effectivité de l'enquête réalisée et non sur le droit à un procès équitable et public pour des individus bien précis. En l'espèce, les investigations menées par la commission d'enquête constituée en dehors de toute obligation légale vaudraient enquête effective : la commission d'enquête était présidée par un avocat ayant le titre de *Queen's Counsel*, ses autres membres étaient des professionnels reconnus et expérimentés, son mandat était large et conçu de manière à permettre les investigations les plus complètes possibles, l'enquête effectuée fut la plus longue et la plus onéreuse jamais menée dans ce type d'affaires (elle dura trois ans et coûta environ un million de GBP) et elle bénéficiait de l'appui logistique d'un cabinet indépendant de *solicitors*. Le fait que ce soit des institutions qui, pour certaines d'entre elles, faisaient l'objet des investigations qui créèrent la commission d'enquête et qui désignèrent son président ne saurait faire conclure à un manque d'indépendance de celle-ci. C'étaient précisément les institutions en question qui avaient les meilleures raisons de mettre en place une commission d'enquête, de manière à pouvoir tirer des leçons pour l'avenir.

68. Le simple fait que la commission d'enquête ait siégé à huis clos, comme cela se passe dans beaucoup d'enquêtes judiciaires, ne serait pas non plus de nature à faire conclure à un manque d'effectivité. Il en irait de même de l'impossibilité qui était celle de la commission d'enquête de contraindre les témoins à comparaître devant elle, puisque cela ne l'empêcha pas de mener des investigations approfondies et de formuler des conclusions dont beaucoup étaient critiques à l'égard des autorités. Rien ne permettrait de dire que le surveillant n'ayant pas comparu devant la commission d'enquête, lequel avait fait auparavant deux dépositions, aurait eu quoi que ce soit de

différent ou de complémentaire à dire lors de sa comparution. Par ailleurs, la question de la responsabilité devant le public aurait été satisfaite par la publication du rapport, et les requérants devraient passer pour avoir participé à l'enquête dans la mesure nécessaire à la sauvegarde de leurs intérêts légitimes, puisqu'aussi bien ils se sont vu donner la possibilité de venir témoigner devant la commission d'enquête.

2. *Appréciation de la Cour*

a) **Principes généraux**

69. Combinée avec le devoir général imposé à l'Etat par l'article 1 de la Convention de « reconna[ître] à toute personne relevant de [sa] juridiction les droits et libertés définis [dans la] Convention », l'obligation de protéger le droit à la vie que consacre l'article 2 de la Convention requiert, par implication, qu'il y ait une enquête officielle effective lorsqu'un individu perd la vie à la suite d'un recours à la force (voir, *mutatis mutandis*, les arrêts *McCann et autres c. Royaume-Uni* du 27 septembre 1995, série A n° 324, p. 49, § 161, et *Kaya c. Turquie* du 19 février 1998, *Recueil* 1998-I, p. 324, § 86). Le but essentiel de pareille enquête est d'assurer la mise en œuvre effective des lois internes qui protègent le droit à la vie et, dans les cas impliquant des agents ou organes de l'Etat, de garantir que ceux-ci aient à répondre des décès se produisant sous leur responsabilité. Quant à savoir quelle forme d'enquête est de nature à permettre la réalisation de ces objectifs, cela peut varier selon les circonstances. Toutefois, quelles que soient les modalités retenues, les autorités doivent agir d'office dès que la question est signalée à leur attention. Elles ne sauraient laisser à l'initiative des proches de la victime le dépôt d'une plainte formelle ou la responsabilité d'engager une procédure d'enquête (voir par exemple, *mutatis mutandis*, l'arrêt *İlhan c. Turquie* [GC], n° 22277/93, § 63, CEDH 2000-VII).

70. Pour qu'une enquête menée au sujet d'un homicide illégal commis par des agents de l'Etat puisse passer pour effective, on peut considérer, d'une manière générale, qu'il est nécessaire que les personnes responsables de l'enquête et celles effectuant les investigations soient indépendantes de celles impliquées dans les événements (voir, par exemple, les arrêts *Güleç c. Turquie* du 27 juillet 1998, *Recueil* 1998-IV, p. 1733, §§ 81-82, et *Oğur c. Turquie* [GC], n° 21954/93, §§ 91-92, CEDH 1999-III). Cela suppose non seulement l'absence de tout lien hiérarchique ou institutionnel mais également une indépendance pratique (voir, par exemple, l'arrêt *Ergi c. Turquie* du 28 juillet 1998, *Recueil* 1998-IV, pp. 1778-1779, §§ 83-84, et les affaires nord-irlandaises récentes, par exemple *Hugh Jordan c. Royaume-Uni*, n° 24746/94, § 120, 4 mai 2001, et *Kelly et autres c. Royaume-Uni*, n° 30054/96, § 114, 4 mai 2001).

71. L'enquête menée doit également être effective en ce sens qu'elle doit permettre de déterminer si la force utilisée était ou non justifiée dans les

circonstances (voir, par exemple, l'arrêt *Kaya* précité, p. 324, § 87) et de conduire à l'identification et au châtement des responsables (arrêt *Oğur* précité, § 88). Il s'agit là d'une obligation non de résultat, mais de moyens. Les autorités doivent avoir pris les mesures qui leur étaient raisonnablement accessibles pour que fussent recueillies les preuves concernant l'incident, notamment les déclarations des témoins oculaires, les relevés de police technique et scientifique et, le cas échéant, une autopsie fournissant un descriptif complet et précis des lésions subies par la victime ainsi qu'une analyse objective des constatations cliniques, en particulier de la cause du décès (voir, par exemple, les arrêts *Salman*, précité, § 106, *Tanrikulu c. Turquie* [GC], n° 23763/94, § 109, CEDH 1999-IV, et *Gül c. Turquie*, n° 22676/93, § 89, 14 décembre 2000). Tout défaut de l'enquête propre à nuire à sa capacité à établir la cause du décès de la victime ou à identifier la ou les personnes responsables peut faire conclure à son ineffectivité (voir les affaires nord-irlandaises récentes, par exemple l'arrêt *Hugh Jordan* précité, § 127, concernant l'impossibilité pour le *coroner* menant une enquête judiciaire de contraindre à comparaître devant lui les témoins des forces de sécurité directement impliquées dans le recours à la force meurtrière).

72. Une exigence de promptitude et de diligence raisonnable est implicite dans ce contexte (voir les arrêts *Yaşa c. Turquie* du 2 septembre 1998, *Recueil* 1998-VI, pp. 2439-2440, §§ 102-104, *Çakıcı c. Turquie* [GC], n° 23657/94, §§ 80, 87 et 106, CEDH 1999-IV, *Tanrikulu* précité, § 109, et *Mahmut Kaya c. Turquie*, n° 22535/93, §§ 106-107, CEDH 2000-III). S'il peut arriver que des obstacles ou difficultés empêchent une enquête de progresser dans une situation particulière, il reste que la prompte ouverture d'une enquête par les autorités lorsqu'il a été fait usage de la force meurtrière peut, d'une manière générale, être considérée comme capitale pour maintenir la confiance du public et son adhésion à l'état de droit et pour prévenir toute apparence de tolérance d'actes illégaux ou de collusion dans leur perpétration (voir l'arrêt *Hugh Jordan* précité, §§ 108, 136-140).

73. Pour les mêmes raisons, il doit y avoir un élément suffisant de contrôle public de l'enquête ou de ses résultats pour garantir que les responsables aient à rendre des comptes, tant en pratique qu'en théorie. Le degré de contrôle public requis peut varier d'une affaire à l'autre. Dans tous les cas, toutefois, les proches de la victime doivent être associés à la procédure dans la mesure nécessaire à la sauvegarde des intérêts légitimes de la victime (arrêts précités *Güleç*, p. 1733, § 82, *Oğur*, § 92, et *Gül*, § 93 ; voir également les affaires nord-irlandaises jugées récemment, par exemple *McKerr c. Royaume-Uni*, n° 28883/95, § 148, CEDH 2001-III).

b) Application en l'espèce

74. La Cour estime premièrement qu'il pesait sur les autorités britanniques une obligation procédurale de mener une enquête au sujet des

circonstances du décès de Christopher Edwards. Ce dernier était un détenu qui se trouvait sous la garde et la responsabilité des autorités lorsqu'il décéda des suites d'actes de violence commis par un autre détenu, et dans ces conditions peu importe que des agents de l'Etat aient ou non été impliqués au travers d'actes ou d'omissions dans les événements ayant abouti au décès. L'Etat avait l'obligation d'ouvrir et de mener une enquête répondant aux exigences exposées ci-dessus. Une action au civil, à supposer que les requérants eussent pu utiliser pareille voie de recours (voir ci-dessous les paragraphes consacrés aux griefs fondés par les requérants sur l'article 13 de la Convention), ne suffit pas pour que l'on puisse conclure que l'Etat a rempli son obligation à cet égard, car une telle procédure suppose l'initiative des proches de la victime.

75. La Cour observe qu'une enquête judiciaire ne fut pas effectuée en l'espèce et que la procédure pénale à l'issue de laquelle Richard Linford fut condamné n'a pas comporté un procès au cours duquel des témoins auraient pu être interrogés, l'intéressé ayant plaidé coupable d'homicide involontaire et ayant fait l'objet d'une ordonnance d'internement. Ce sur quoi les parties sont en litige est la question de savoir si l'enquête menée au sujet de la manière dont Christopher Edwards et Richard Linford avaient été surveillés et traités peut s'analyser en une procédure d'enquête effective remplissant les exigences identifiées ci-dessus (paragraphes 69-73).

76. La Cour relève que la commission d'enquête entendit un grand nombre de témoins et étudia dans le détail la façon dont les deux hommes avaient été traités par les diverses institutions – services de santé, police, justice et administration pénitentiaire – impliquées. Long de trois cent quatre-vingt-huit pages, le rapport établi par la commission d'enquête formule de nombreux constats de manquements ainsi que des recommandations pour l'avenir. Il s'agit d'un document minutieux, sur lequel la Cour n'a pas hésité à se fonder pour apprécier les faits de la présente espèce et les questions soulevées par elle. Il reste que les requérants critiquent les travaux de la commission d'enquête sur un certain nombre de points.

i. Les défauts dont les investigations auraient été entachées

77. Les requérants reprochent à la police de n'avoir pas accompli certaines démarches importantes durant l'enquête. Elle aurait ainsi négligé de contrôler réellement la sonnette d'appel défectueuse et d'interroger certains agents de l'administration pénitentiaire, et elle aurait égaré une liste des personnes qui se trouvaient à l'époque détenues à l'étage concerné de la prison, supprimant ainsi toute possibilité d'appeler à témoigner qui que ce soit d'autre que des agents pénitentiaires. Ainsi que le fait observer le Gouvernement, toutefois, les agents pénitentiaires en question furent appelés à témoigner devant la commission d'enquête, et rien ne permet de dire qu'à cause de l'omission de la police leur témoignage n'ait pas été précis

ou utile. Quant à la perte de la liste des détenus et au caractère incomplet de la vérification de la sonnette d'appel, la Cour n'est pas convaincue que cela ait empêché la commission d'enquête d'établir les principaux faits de la cause.

ii. L'absence de pouvoir de contraindre les témoins à comparaître

78. La commission d'enquête n'avait pas le pouvoir de contraindre les témoins à comparaître, et deux gardiens de la prison ne se présentèrent d'ailleurs pas devant elle. L'un d'eux était passé devant la cellule de Christopher Edwards peu avant la découverte du corps sans vie de ce dernier, et la commission d'enquête considéra que son témoignage aurait pu se révéler important. Le Gouvernement attire l'attention sur le fait que ce témoin avait de toute manière soumis deux déclarations et que rien ne permet de penser qu'il eût quoi que ce soit de différent ou de complémentaire à dire. La Cour relève toutefois que, le témoin en question s'étant abstenu de comparaître, aucune question ne put lui être posée qui aurait pu nécessiter des précisions ou clarifications complémentaires ou qui aurait permis de vérifier d'éventuelles incohérences ou omissions dans le récit fourni. Les requérants ont soutenu dans leurs observations sur la recevabilité que la déposition des témoins qui se trouvaient présents sur les lieux à l'époque pertinente revêtait une importance particulière puisqu'elle était de nature à permettre d'établir le moment et la durée de l'agression subie par le défunt (voir la décision du 7 juin 2001 concernant la recevabilité de la présente affaire) et aurait ainsi pu révéler des éléments pertinents pour leur demande de réparation.

79. La Cour estime que la non-détention par une commission d'enquête du pouvoir de contraindre à comparaître devant elle des personnes qui soit sont des témoins oculaires, soit sont en mesure de révéler des éléments pertinents au sujet des circonstances d'un décès, doit être regardée comme réduisant l'effectivité de ce mécanisme d'investigation. En l'espèce, comme dans les affaires nord-irlandaises mentionnées ci-dessus, cet élément a nui à la capacité de la commission d'enquête à établir les faits pertinents pour le décès en question et ainsi à atteindre l'un des objectifs poursuivis par l'article 2 de la Convention.

iii. Le manque d'indépendance allégué

80. La commission d'enquête fut mise en place par l'administration pénitentiaire, le conseil de comté de l'Essex et l'autorité sanitaire de l'Essex du Nord, c'est-à-dire par trois institutions sur lesquelles la loi faisait peser des responsabilités à l'égard de Christopher Edwards et de Richard Linford. Ce sont ces institutions qui fixèrent le mandat de la commission d'enquête et qui désignèrent son président et ses autres membres, ainsi que les *solicitors* chargés de les assister. La Cour estime toutefois qu'il ne ressort pas des observations des requérants que ce lien existant entre lesdites institutions et

la commission d'enquête ait privé celle-ci d'indépendance. Le président en était, comme c'est souvent le cas dans les enquêtes publiques, un membre éminent du barreau, doté d'une grande expérience judiciaire, tandis que les autres membres étaient des personnalités reconnues ou expérimentées dans le domaine de la prison, de la police ou de la médecine. Il n'y avait aucun lien hiérarchique entre eux et les institutions précitées. Nul n'affirme qu'ils aient fait preuve d'un manque d'indépendance ou qu'ils aient subi quelques pressions que ce soit. Autant que la Cour puisse en juger, ils ont agi à titre indépendant et non en tant qu'employés ou agents des institutions dont il y avait lieu de vérifier si elles avaient correctement rempli leurs obligations légales. Il n'apparaît pas davantage que les *solicitors* désignés pour assister la commission d'enquête fussent supposés agir en qualité de représentants desdites institutions.

81. La Cour estime donc que l'on ne peut conclure à un manque d'indépendance de la commission d'enquête.

iv. Le défaut allégué de contrôle public

82. La commission d'enquête a examiné les preuves et entendu les témoins à huis clos. Son rapport, qui fut rendu public, contenait des constatations de fait détaillées, des critiques des manquements imputés aux diverses institutions concernées et des recommandations.

83. Le Gouvernement soutient que la publication du rapport a fourni le degré requis de contrôle public. La Cour a déclaré précédemment que la publicité de la procédure ou de ses résultats peut passer pour remplir les exigences de l'article 2 dès l'instant où, dans les circonstances de la cause, le degré de publicité offert garantit que, tant en pratique qu'en théorie, les agents de l'Etat impliqués dans les événements litigieux aient à rendre des comptes. En l'espèce, où le défunt, individu vulnérable, a perdu la vie d'une manière horrible à la suite d'une série de manquements des institutions et agents publics sur qui pesait la responsabilité de veiller à son bien-être, la Cour considère que l'intérêt public s'attachant aux questions soulevées par la cause était de nature à nécessiter la plus large transparence possible. Aucun motif n'a été avancé pour justifier que la commission d'enquête ait siégé à huis clos, et les éventuelles considérations tenant au secret médical ne mettaient pas obstacle à la publication des antécédents médicaux de Richard Linford et de Christopher Edwards.

84. Les requérants, qui sont les parents de la victime, n'ont pu assister que pendant trois jours aux travaux de la commission d'enquête, lorsqu'eux-mêmes furent appelés à témoigner. Ils n'étaient pas représentés et ne purent poser aucune question aux témoins, ni par l'intermédiaire de leur propre avocat ni, par exemple, par le truchement des membres de la commission d'enquête. Ils durent attendre la publication de la version définitive du rapport d'enquête pour découvrir la substance des témoignages livrés au sujet de ce qui s'était produit. Compte tenu de leur rapport personnel et

étroit avec l'objet de l'enquête, la Cour estime qu'ils ne peuvent passer pour avoir été associés à la procédure dans la mesure nécessaire à la sauvegarde de leurs intérêts.

v. Le manque allégué de promptitude et de diligence raisonnable

85. Christopher Edwards décéda le 29 novembre 1994. La décision d'effectuer une enquête fut prise en juillet 1995 et la procédure s'ouvrit en mai 1996, soit approximativement dix-huit mois après le constat du décès. L'essentiel des témoignages et des preuves fut examiné au cours des dix mois qui suivirent. Certains témoins furent reconvoqués en avril 1998, puis le rapport fut finalement publié le 15 juin 1998, quelque deux ans après l'ouverture de l'enquête et trois ans et demi après le décès.

86. La Cour réaffirme qu'il est essentiel, lorsque surviennent des décès dans des situations controversées, que les investigations soient menées à bref délai. L'écoulement du temps érode inévitablement la quantité et la qualité des preuves disponibles, et l'apparence d'un manque de diligence jette un doute sur la bonne foi des investigations menées et fait perdurer l'épreuve que traversent les membres de la famille. La Cour note en l'espèce la quantité considérable de préparatifs que supposait une enquête de cette complexité, le nombre de personnes appelées à témoigner (cent cinquante comparurent devant la commission d'enquête, tandis que d'autres soumirent des déclarations écrites) et l'ampleur des investigations menées, dès lors qu'il s'agissait d'examiner le rôle joué par de nombreux services publics. La commission d'enquête se rendit également sur les lieux où s'étaient produits les événements et alla entendre Richard Linford à l'hôpital. La compilation du rapport, dont la Cour a déjà souligné le caractère approfondi, était une tâche délicate et complexe. Il n'était par ailleurs pas déraisonnable d'inviter les témoins à formuler des observations sur les projets de conclusions, dès lors que ceux-ci renfermaient des critiques de pratiques officielles et de certains agents publics quant à la manière dont ils s'étaient acquittés de leurs fonctions. Si le temps qui s'est écoulé avant l'ouverture de l'enquête prête peut-être à critique, il ne se compare en rien aux délais constatés dans des affaires antérieures (par exemple, *Kelly et autres* ou *Hugh Jordan*, précitées, où huit ans et vingt-cinq mois respectivement s'étaient écoulés avant l'ouverture des enquêtes judiciaires). Eu égard aux circonstances, la Cour considère qu'en l'espèce les autorités peuvent passer pour avoir agi avec une promptitude suffisante et avec une diligence raisonnable.

vi. Conclusion

87. La Cour estime que l'absence de pouvoir de contraindre les témoins à comparaître et le caractère non public de la procédure, dont les requérants ont été exclus sauf lorsqu'ils ont été amenés à témoigner, emportent méconnaissance des exigences de l'article 2 de la Convention, en vertu duquel une enquête effective devait être menée au sujet du décès de

Christopher Edwards. Il y a donc eu violation de l'obligation procédurale de l'article 2 de la Convention sur ces points.

II. SUR LES VIOLATIONS ALLÉGUÉES DES ARTICLES 6 ET 8 DE LA CONVENTION

88. La partie pertinente en l'espèce de l'article 6 § 1 de la Convention est ainsi libellée :

« Toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, publiquement et dans un délai raisonnable, par un tribunal indépendant et impartial, établi par la loi, qui décidera, soit des contestations sur ses droits et obligations de caractère civil, soit du bien-fondé de toute accusation en matière pénale dirigée contre elle. (...) »

Quant à la partie pertinente de l'article 8 de la Convention, elle se lit ainsi :

« 1. Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale (...) »

2. Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui. »

89. Dans leur requête, M. et M^{me} Edwards soutenaient, sur le terrain des dispositions ci-dessus, qu'ils avaient été privés d'un accès effectif à un tribunal devant lequel ils eussent pu engager une procédure au civil en rapport avec le meurtre de leur fils et que l'absence d'un mécanisme d'enquête indépendant et l'impossibilité pour eux, parents d'un fils décédé, de saisir un tribunal traduisaient un non-respect de leur vie familiale. Ils n'ont pas formulé d'observations complémentaires pour étayer leur thèse.

90. Pour autant que ces griefs posent des questions distinctes de celles soulevées dans le cadre des doléances énoncées sous l'angle de l'aspect procédural de l'article 2 de la Convention, ils seront examinés au regard de l'article 13 de la Convention ci-dessous.

III. SUR LA VIOLATION ALLÉGUÉE DE L'ARTICLE 13 DE LA CONVENTION

91. L'article 13 de la Convention dispose :

« Toute personne dont les droits et libertés reconnus dans la (...) Convention ont été violés, a droit à l'octroi d'un recours effectif devant une instance nationale, alors même que la violation aurait été commise par des personnes agissant dans l'exercice de leurs fonctions officielles. »

1. Thèses des parties

a) Les requérants

92. Les requérants soutiennent qu'en l'espèce l'article 13 exigeait tant le paiement d'une indemnité le cas échéant qu'une enquête approfondie et effective propre à conduire à l'identification et au châtement des responsables du décès. Ils estiment que le Gouvernement ne peut se retrancher derrière une série de recours qui étaient peut-être accessibles en principe. Une action en négligence ne pouvait, en l'espèce, être exercée, faute de preuves suffisantes quant à la responsabilité d'un individu ou d'une autorité déterminés et faute du moindre constat quant au temps s'étant écoulé entre le moment où Christopher Edwards subit ses blessures et celui où il décéda. Ces éléments étaient en effet déterminants pour la question de savoir si les requérants pouvaient engager une action pour la douleur et la souffrance éprouvées par leur fils avant de mourir. Une indemnité adéquate n'aurait pu être allouée pour le dommage subi. En outre, les requérants ne pouvaient revendiquer aucune indemnité au titre de la loi de 1976 sur les accidents mortels. Quant aux investigations menées par la commission d'enquête, elles n'auraient été, pour les motifs indiqués ci-dessus (paragraphes 65-66), ni approfondies ni effectives et, en tout état de cause, la commission d'enquête n'avait pas le pouvoir d'accorder une indemnité pour dommage moral.

93. Les requérants considèrent qu'un recours ne peut passer pour effectif s'il apparaît qu'il est financièrement plus judicieux de ne pas l'exercer. L'article 13 devrait être interprété de façon à rendre ses garanties concrètes et effectives, et les obstacles pratiques réels à l'introduction d'un recours devraient être jugés saper l'effectivité de la procédure. La loi de 1998 sur les droits de l'homme ne serait d'aucun secours non plus en l'espèce, puisqu'elle ne couvre que les événements ayant eu lieu après son entrée en vigueur le 2 octobre 2000. Il ressortirait certes de l'affaire Wright (paragraphe 43 ci-dessus) que les tribunaux peuvent appliquer la loi dans le cas d'un décès survenu avant ladite date lorsque les circonstances font toujours l'objet d'une controverse animée, mais tel ne serait pas le cas en l'espèce. Une indemnité

n'aurait pu être obtenue par les requérants que pour la non-réalisation d'une enquête effective après ladite date et non pour les dommages résultant du décès lui-même. Enfin, l'enquête de l'inspection du travail, qui est toujours en cours, ne serait qu'une simple procédure administrative ne pouvant passer pour un recours effectif au sens de l'article 13.

b) Le Gouvernement

94. Le Gouvernement estime qu'il s'agit pour la Cour d'examiner l'éventail complet des recours qui existaient. Les requérants disposaient d'un ensemble de mécanismes au travers desquels la responsabilité d'une ou plusieurs autorités publiques pour le décès de leur fils pouvait être établie, en particulier l'enquête indépendante, qui permit de mener des investigations complètes et effectives au sujet des circonstances du décès. Les requérants auraient pu intenter une action en négligence contre la prison ou d'autres autorités pour le compte de la succession de leur fils. Ils disposaient également d'un recours pour perte de soutien familial. Le Gouvernement considère que le fait qu'une personne a renoncé à former un recours au motif que d'après ses avocats l'engagement d'une action n'était pas rentable financièrement ne signifie pas qu'un recours effectif n'était pas accessible ou que l'Etat contractant soit resté en défaut de satisfaire à une obligation découlant de l'article 13. Il n'existerait au demeurant pas un droit à une forme particulière de recours ou à un montant déterminé d'indemnisation. L'article 13 laisserait une certaine marge d'appréciation aux Etats contractants quant à la manière de satisfaire à ses exigences.

95. Le Gouvernement souligne au surplus que d'autres voies de droit étaient possibles : une procédure pénale aurait pu être intentée et une procédure d'enquête judiciaire aurait également pu être ouverte. En outre, l'inspection du travail serait toujours en train de mener une enquête au sujet de l'incident. Axée sur la manière dont les deux détenus ont été traités en prison, cette enquête serait en principe de nature à permettre l'ouverture de poursuites pénales contre des individus. Depuis octobre 2000, la loi de 1998 sur les droits de l'homme habiliterait les tribunaux à examiner les griefs fondés sur l'article 2 de la Convention et à accorder réparation dans les cas appropriés. Dans l'affaire Wright, la *High Court* aurait jugé qu'il pesait sur le ministère de l'Intérieur une obligation continue, s'étendant à la période postérieure au 2 octobre 2000, de mener une enquête au sujet d'un décès survenu en garde à vue avant cette date. La demande de dommages-intérêts aurait certes été rejetée dans ladite affaire, mais la possibilité n'en existerait pas moins d'obtenir réparation, quoique seulement pour une violation continue de droits constatée depuis la date d'entrée en vigueur de la loi.

2. *Appréciation de la Cour*

96. Ainsi que la Cour l'a déclaré à de nombreuses reprises, l'article 13 de la Convention garantit l'existence en droit interne d'un recours permettant de s'y prévaloir des droits et libertés de la Convention tels qu'ils peuvent s'y trouver consacrés. Cette disposition a donc pour conséquence d'exiger un recours interne habilitant l'instance nationale compétente à connaître du contenu d'un « grief défendable » fondé sur la Convention et à offrir le redressement approprié, même si les Etats contractants jouissent d'une certaine marge d'appréciation quant à la manière de se conformer aux obligations que leur fait cette disposition. La portée de l'obligation découlant de l'article 13 varie en fonction de la nature du grief que le requérant fonde sur la Convention. Toutefois, le recours exigé par l'article 13 doit être « effectif » en pratique comme en droit, en ce sens particulièrement que son exercice ne doit pas être entravé de manière injustifiée par des actes ou omissions des autorités de l'Etat défendeur (arrêts *Aksoy c. Turquie* du 18 décembre 1996, *Recueil* 1996-VI, p. 2286, § 95, *Aydın c. Turquie* du 25 septembre 1997, *Recueil* 1997-VI, pp. 1895-1896, § 103, et *Kaya*, précité, pp. 329-330, § 106).

97. Dans les cas où l'on reproche aux autorités de n'avoir pas protégé des personnes contre les actes de simples particuliers, l'article 13 peut ne pas toujours impliquer pour les autorités l'obligation d'assumer la responsabilité d'enquêter sur les allégations. En revanche, la victime ou sa famille doit disposer d'un mécanisme permettant d'établir, le cas échéant, la responsabilité d'agents ou d'organes de l'Etat pour des actes ou omissions emportant violation des droits consacrés par la Convention. Par ailleurs, lorsque la violation concerne les articles 2 ou 3, qui sont les dispositions les plus fondamentales de la Convention, une indemnisation du dommage moral découlant de la violation doit en principe être possible et faire partie du régime de réparation mis en place (arrêts *Z et autres c. Royaume-Uni* [GC], n° 29392/95, § 109, CEDH 2001-V, et *Keenan c. Royaume-Uni*, n° 27229/95, § 129, CEDH 2001-III).

98. Sur la base des preuves produites en l'espèce, la Cour a déclaré le Gouvernement responsable au regard de l'article 2 pour n'avoir pas adéquatement protégé la vie de Christopher Edwards alors que celui-ci se trouvait sous la garde des autorités pénitentiaires. Aussi les griefs formulés par les requérants sur ce terrain sont-ils « défendables » aux fins de l'article 13 (arrêts *Boyle et Rice c. Royaume-Uni* du 27 avril 1988, série A n° 131, p. 23, § 52, *Kaya* précité, pp. 330-331, § 107, et *Yaşa* précité, p. 2442, § 113).

99. La Cour rappelle qu'en général les actions en réparation devant les tribunaux internes peuvent passer pour des recours effectifs dans les cas où l'on reproche aux autorités publiques d'avoir agi illégalement ou de manière négligente (voir, par exemple, l'arrêt *Hugh Jordan* précité, §§ 162-163). Si

en l'espèce les requérants auraient pu, en engageant au civil devant les tribunaux internes une action en négligence ou une action au titre de la loi sur les accidents mortels, obtenir une instance où les faits auraient pu être établis et où une juridiction aurait eu le pouvoir d'imputer la responsabilité du décès de Christopher Edwards, ils n'utilisèrent pas cette voie. Cela étant, il n'apparaît pas (et le Gouvernement n'a pas avancé pareil argument) qu'ils auraient pu obtenir une indemnité pour dommage moral (sur la base de la douleur et de la souffrance éprouvées par Christopher Edwards entre le moment où il subit ses blessures et son décès, ou de la détresse et de l'angoisse ressenties par les requérants à la mort de leur fils) ou l'assistance judiciaire pour poursuivre pareilles actions. Dans ces conditions, la Cour estime que lesdites voies de recours étaient dépourvues d'utilité pratique en l'espèce. De manière analogue, s'il n'apparaît pas inconcevable qu'une action puisse être introduite sur le fondement de la loi de 1998 sur les droits de l'homme, les griefs ne pourraient être tirés que d'une violation continue, s'étendant à la période postérieure au 2 octobre 2000, de l'obligation procédurale découlant de l'article 2 de la Convention et ne déboucheraient pas sur une indemnisation directement liée au décès de Christopher Edwards, survenu avant l'entrée en vigueur de la loi.

100. Le Gouvernement n'a fait mention d'aucune autre procédure au travers de laquelle la responsabilité des autorités pourrait être établie d'une manière indépendante, publique et effective. Il a surtout mis l'accent sur les travaux de la commission d'enquête, dont la Cour a estimé ci-dessus que s'ils avaient représenté à beaucoup d'égards une enquête approfondie et utile, ils n'avaient pas permis, pour des raisons de déficiences procédurales, de satisfaire à l'obligation procédurale découlant de l'article 2 de la Convention. De plus, ainsi que les requérants l'ont fait observer, la procédure devant la commission d'enquête ne comportait aucune possibilité d'indemnisation.

101. Nonobstant l'ensemble des recours mentionnés par le Gouvernement, la Cour estime qu'en l'espèce les requérants ne disposaient pas d'un moyen approprié de faire statuer sur leurs allégations aux termes desquelles les autorités étaient restées en défaut de protéger le droit à la vie de leur fils, ni d'une possibilité d'obtenir une décision exécutoire d'indemnisation pour le dommage ainsi subi. Or la Cour estime qu'il s'agit là, pour un parent qui a perdu son enfant, d'un élément essentiel du recours prévu par l'article 13.

102. Partant, il y a eu violation de l'article 13 de la Convention.

IV. SUR L'APPLICATION DE L'ARTICLE 41 DE LA CONVENTION

103. L'article 41 de la Convention est ainsi libellé :

« Si la Cour déclare qu'il y a eu violation de la Convention ou de ses Protocoles, et si le droit interne de la Haute Partie contractante ne permet d'effacer qu'imparfaitement les conséquences de cette violation, la Cour accorde à la partie lésée, s'il y a lieu, une satisfaction équitable. »

A. Dommage

104. Sans la chiffrer, les requérants réclament une indemnité pour dommage moral, qu'ils justifient par la crainte, la douleur et la souffrance éprouvées par leur fils Christopher immédiatement avant sa mort, par l'angoisse, la grande détresse et le chagrin ressentis par eux à la perte de leur fils, par le stress permanent et les problèmes de santé y associés subis par la requérante à la suite de la perte traumatique de son fils, et par la frustration permanente engendrée par l'impossibilité d'exercer une voie de recours effective.

105. Le Gouvernement ne s'exprime pas sur cette prétention.

106. La Cour rappelle qu'elle a constaté ci-dessus que les autorités étaient restées en défaut de protéger la vie de Christopher Edwards et d'effectuer une enquête publique satisfaisant aux exigences de l'article 2 de la Convention. Outre la douleur et la souffrance que Christopher Edwards doit avoir éprouvées, elle estime que les requérants, ses parents, doivent passer pour avoir ressenti de l'angoisse et de la détresse en apprenant les circonstances du décès de leur fils et en constatant l'impossibilité pour eux d'obtenir qu'une enquête effective soit menée ou qu'une réparation leur soit accordée. Statuant en équité et tenant compte des montants alloués par elle dans d'autres affaires, la Cour alloue aux requérants la somme de 20 000 livres sterling (GBP) pour dommage moral.

B. Frais et dépens

107. Les requérants réclament le remboursement des frais et dépens engagés par eux au niveau interne et devant la Cour, tant pour eux-mêmes que pour leurs *solicitors* et leurs avocats. Ils revendiquent ainsi une somme de 2 616 GBP pour leurs propres frais de port et de voyage, auxquels viennent s'ajouter quelque 1 500 GBP pour leur présence à une audience devant la Cour et 1 000 GBP pour les sommes qu'il leur a fallu dépenser dans l'exercice des recours internes ; ils sollicitent par ailleurs une somme de 14 702,30 GBP pour les frais et dépens de leurs *solicitors*, cette somme comprenant une estimation des frais liés à la présence des *solicitors* à une

audience, et ils demandent enfin 17 654,38 GBP pour leur *junior counsel* et 1 175 GBP pour leur *leading counsel*. Leur prétention se chiffre donc au total à 33 531,68 GBP, taxe sur la valeur ajoutée (TVA) incluse.

108. Le Gouvernement juge la demande relative aux frais excessive et conteste notamment les sommes (5 000 GBP pour le *junior counsel* et 1 000 GBP pour le *leading counsel*) réclamées pour la rédaction d'observations en octobre 2001. Il fait observer que parmi les frais dont le remboursement est réclamé figure une estimation de ceux prétendument exposés pour assister à une audience qui, en réalité, n'a pas eu lieu.

109. La Cour rappelle que la présente espèce a rendu nécessaire l'échange répété d'observations écrites et peut être considérée comme complexe, tant du point de vue des faits que du point de vue des questions de droit soulevées. Les honoraires réclamés lui paraissent néanmoins élevés, comparés à ceux dont le remboursement a été accordé dans d'autres affaires mettant en cause le Royaume-Uni, et elle n'est pas persuadée qu'ils soient raisonnables quant à leur taux. Elle a décompté la somme correspondant à une estimation des frais que devait entraîner la participation à une audience qui n'a pas eu lieu. Statuant en équité, elle alloue aux requérants la somme de 20 000 GBP, à majorer de tout montant pouvant être dû au titre de la TVA.

C. Intérêts moratoires

110. Selon les informations dont la Cour dispose, le taux d'intérêt légal applicable au Royaume-Uni à la date d'adoption du présent arrêt est de 7,5 % l'an.

PAR CES MOTIFS, LA COUR, À L'UNANIMITÉ,

1. *Dit* qu'il y a eu violation de l'article 2 de la Convention à raison des circonstances du décès de Christopher Edwards ;
2. *Dit* qu'il y a eu violation de l'article 2 de la Convention à raison de l'absence d'une enquête effective ;
3. *Dit* qu'aucune question distincte ne se pose sur le terrain des articles 6 et 8 de la Convention ;
4. *Dit* qu'il y a eu violation de l'article 13 de la Convention ;

5. *Dit*

- a) que l'Etat défendeur doit verser aux requérants, dans les trois mois de la date à laquelle l'arrêt sera devenu définitif en vertu de l'article 44 § 2 de la Convention, les montants suivants :
 - i. 20 000 GBP (vingt mille livres sterling) pour dommage moral,
 - ii. 20 000 GBP (vingt mille livres sterling) pour frais et dépens, plus tout montant pouvant être dû au titre de la taxe sur la valeur ajoutée ;
- b) que ces montants seront à majorer d'un intérêt simple de 7,5 % l'an à compter de l'expiration dudit délai de trois mois et jusqu'au règlement ;

6. *Rejette* la demande de satisfaction équitable pour le surplus.

Fait en anglais, puis communiqué par écrit le 14 mars 2002, en application de l'article 77 §§ 2 et 3 du règlement.

Vincent BERGER
Greffier

Ireneu CABRAL BARRETO
Président