



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

TROISIÈME SECTION¹

AFFAIRE HUN c. TURQUIE

(Requête n° 5142/04)

ARRÊT
(radiation)

STRASBOURG

10 novembre 2005

DÉFINITIF

10/02/2006

Cet arrêt deviendra définitif dans les conditions définies à l'article 44 § 2 de la Convention. Il peut subir des retouches de forme.

1. Dans sa composition antérieure au 1^{er} novembre 2004.

En l'affaire Hun c. Turquie,

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

MM. G. RESS, *président*,
I. CABRAL BARRETO,
L. CAFLISCH,
R. TÜRMEŒ,
B.M. ZUPANČIĆ,

M^{me} M. TSATSA-NIKOLOVSKA,

M. K. TRAJA, *juges*,

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

Après en avoir délibéré en chambre du conseil le 20 octobre 2005,

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

PROCÉDURE

1. A l'origine de l'affaire se trouve une requête (n° 5142/04) dirigée contre la République de Turquie et dont un ressortissant de cet Etat, M. Hacı Aziz Hun (« le requérant »), a saisi la Cour le 9 février 2004 en vertu de l'article 34 de la Convention de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales (« la Convention »).

2. Le requérant est représenté par M^e G. Tuncer, avocate à Istanbul. Le gouvernement turc (« le Gouvernement ») n'a pas désigné d'agent.

3. Le requérant alléguait que sa réincarcération éventuelle emporterait violation de l'article 3 de la Convention, du fait de la maladie de Wernicke-Korsakoff dont il aurait été atteint.

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

5. A partir du 24 juin 2004, en application de l'article 39 de son règlement, la Cour a indiqué aux parties plusieurs mesures provisoires aux fins du bon déroulement de la procédure (paragraphe 23, 27 et 29 ci-dessous).

6. Le 1^{er} juillet 2004, dans l'exercice des fonctions que lui attribue l'annexe insérée le 7 juillet 2003 à son règlement, la Cour a décidé qu'une mission d'enquête aurait lieu en Turquie entre le 6 et le 13 septembre 2004 (paragraphe 25 et suivants ci-dessous) dans le cadre de cinquante-trois affaires similaires, dont celle-ci. Un aperçu sur cette mission figure dans l'arrêt *Tekin Yıldız c. Turquie* (n° 22913/04, 10 novembre 2005).

7. Par une décision du 2 septembre 2004, la chambre a déclaré la requête recevable.

8. Le 1^{er} novembre 2004, la Cour a modifié la composition de ses sections (article 25 § 1 du règlement). La présente requête a cependant été attribuée à l'ancienne troisième section telle qu'elle existait avant cette date.

9. Tant le requérant que le Gouvernement ont déposé des observations écrites sur le fond de l'affaire (article 59 § 1 du règlement).

EN FAIT

I. LES CIRCONSTANCES DE L'ESPÈCE

A. Les faits à l'origine de la requête

10. Le requérant est né en 1965. Le 2 mars 2000, il fut condamné par la cour de sûreté de l'Etat d'Istanbul à douze ans et six mois de réclusion pour appartenance à une organisation terroriste.

Durant sa vie carcérale, entre 1996 et 2002, le requérant entama des grèves de la faim de longue durée et fut hospitalisé à plusieurs reprises.

11. Le 30 novembre 2001, il fut examiné par l'institut médico-légal (« l'institut ») qui le déclara apte à purger une peine privative de liberté.

12. Le 21 mai 2002, le requérant fut transféré à l'hôpital civil d'Edirne, son état de santé s'étant détérioré entre-temps. Les médecins diagnostiquèrent chez l'intéressé une hypertension, une discopathie cervicale et un état diabétique.

13. Le 26 juin 2002, le requérant fut réexaminé par la chambre n° 3 de l'institut (« la chambre n° 3 ») qui conclut derechef à son aptitude à demeurer incarcéré.

14. Le 7 janvier 2003, à sa demande, le requérant fut à nouveau transféré à l'hôpital civil d'Edirne. Après avoir confirmé les symptômes d'hypertension et de diabète, les médecins déclarèrent cependant que les jours de l'intéressé n'étaient pas en danger.

15. Le 28 mars 2003, le requérant fut renvoyé devant la chambre n° 3 pour contrôle. A cette occasion, les médecins légistes prononcèrent le diagnostic du syndrome de Wernicke-Korsakoff¹ (« S-WK ») et avisèrent le

1. Selon la littérature médicale, cette maladie, qu'on retrouve principalement chez les alcooliques chroniques et les mal nourris, consiste en une combinaison du syndrome de *Korsakoff*, qui provoque la confusion, l'aphonie et l'affabulation, et d'encéphalopathie de *Wernicke*, qui entraîne une paralysie des yeux, un nystagmus, le coma, voire la mort, si le patient n'est pas dûment traité. Cet état est considéré comme résultant, en principe, d'une carence chronique en thiamine, substance qui participe au métabolisme du glucose, étant entendu qu'en cas de pareille carence toute activité qui nécessite la métabolisation du

parquet qu'il convenait de surseoir à l'exécution de la peine d'emprisonnement.

16. Le 8 mai 2003, à la demande du procureur, la chambre plénière de l'institut examina le requérant, en sa qualité d'instance supérieure, et confirma les conclusions du rapport précédent de la chambre n° 3.

17. Partant, le 22 mai 2003, le procureur d'Edirne décida de surseoir à l'exécution de la peine du requérant pour une durée renouvelable de six mois, en application de l'article 399 du code de procédure pénale (« CPP »).

Ainsi le requérant recouvra la liberté.

18. Le 31 octobre 2003, à savoir vers la fin du délai du sursis, le requérant passa un examen de contrôle à la chambre n° 3. S'appuyant sur une série de tests et les épreuves de remnographie cérébrale, celle-ci conclut que l'état de santé du requérant ne justifiait plus la prolongation du sursis à exécution de sa peine.

19. Le 17 décembre 2003, se fondant sur ce dernier rapport, le procureur leva le sursis et délivra à l'encontre du requérant un mandat d'amener.

20. Le 2 janvier 2004, l'avocate du requérant demanda à la cour de sûreté de l'Etat d'Istanbul le réexamen de son client par la chambre plénière de l'institut en vue de faire la lumière sur la contradiction existant entre les divers rapports médicaux délivrés en l'espèce. Elle demanda également la prolongation du sursis à exécution.

Par une décision du 30 janvier 2004, ces demandes furent écartées.

21. A une date non précisée, l'avocate porta plainte contre les médecins membres de l'institut qu'elle accusait d'abus de pouvoir.

22. Le 27 février 2004, M^e Tuncer s'adressa à l'Ordre des médecins afin d'obtenir un avis consultatif sur la pertinence du rapport litigieux. Le 3 juin 2004, trois professeurs émirent l'avis sollicité, dont la conclusion se présente comme suit :

« Selon le rapport du 28 mars 2003 établi par l'institut médico-légal qui a examiné Hacı Aziz Hun, le S-WK aurait été diagnostiqué à partir de défaillances de mémoire et de pathologies neurologiques ; dans son rapport du 8 mai 2003, qui porte le même diagnostic, l'institut (...) qualifie ce syndrome de maladie mentale organique et rappelle qu'aux fins de l'application de l'article 399 du CPP, l'existence d'un risque vital imminent n'est pas recherchée lorsqu'il s'agit des maladies mentales. A l'examen effectué en octobre 2003, l'institut constate à nouveau chez l'intéressé des défaillances cérébrales, notamment de mémoire, (...) lesquelles corroborent toujours le tableau clinique du S-WK. A cette occasion cependant, l'institut tire la conclusion que ces défaillances ne sont pas déterminantes au point d'interdire l'exécution de la peine du patient.

La situation ainsi décrite n'étant pas en conformité avec les recherches scientifiques [relatives au S-WK], nous considérons, à l'unanimité, qu'il y a contradiction entre les résultats des deux premiers rapports médicaux (...) des 28 mars (...) et 8 mai 2003

glucose peut entraîner la maladie de *Wernicke-Korsakoff*. Le traitement le plus courant consiste à injecter de la thiamine par intraveineuse ou intramusculaire pour ralentir la maladie, puis un traitement à long terme, à base de pastilles orales, pour le rétablissement.

délivrés par l'institut médico-légal, et les résultats du [dernier] rapport (...) rendu par celui-ci le 31 octobre 2003 (...) »

23. Le 24 juin 2004, en application de l'article 39 de son règlement, la Cour invita le requérant à se présenter, dans le délai d'un mois, au service de neurologie d'un hôpital de son choix pour examen médical et à faire parvenir au greffe le rapport médical y afférent.

Le même jour, la Cour invita le Gouvernement à ne pas procéder à l'arrestation du requérant jusqu'au 25 juillet 2004, délai qui, par la suite, fut reporté d'abord au 25 août 2004 puis au 8 septembre 2004, sur les demandes du requérant.

24. Le 26 août 2004, l'avocate du requérant informa la Cour de ce qu'à cette date, vers 5 heures du matin, son client avait été appréhendé par la police, à Istanbul où il s'était rendu aux fins de l'examen médical requis. Déjà examiné une fois avant son arrestation, le requérant devait encore se rendre à l'hôpital universitaire de Çapa, le 27 août 2004, à 13 heures.

M^e Tuncer déclara qu'immédiatement après l'arrestation, elle avait demandé au procureur de la République de Sultanahmet (Istanbul) la libération de son client au titre de la mesure provisoire indiquée en application de l'article 39 du règlement de la Cour, mais qu'elle n'avait pu empêcher son renvoi à la maison d'arrêt de Bayrampaşa.

Cependant, vers 19 heures, le requérant recouvra la liberté, les autorités ayant reconnu leur erreur.

L'avocate présenta à la Cour les résultats des premières analyses qui avaient été effectuées avant l'arrestation du requérant.

B. La mission d'enquête

25. Dans la présente affaire, qui fait partie d'un groupe de cinquante-trois requêtes, la Cour a organisé, en vertu de l'article A1 de l'annexe à son règlement, une mission d'enquête visant à établir les faits pertinents pour son examen au fond.

26. Aussi la Cour a-t-elle désigné, parmi ses membres, trois délégués pour procéder, en Turquie, à des visites d'établissements tant pénitentiaires que sanitaires, et chargé un comité d'experts, composé de trois médecins spécialistes, d'évaluer d'abord les antécédents médicaux des intéressés, dont le requérant, puis de soumettre ces derniers à des examens neuropsychiatriques afin de déterminer leur aptitude à purger une peine privative de liberté.

27. Le 23 août 2004, aux fins de cette mission et toujours en application de l'article 39 de son règlement, la Cour a attiré derechef l'attention du Gouvernement sur le fait que, durant la période du 6 au 13 septembre 2004 où le comité des experts devait procéder aux examens médicaux susvisés, les autorités devaient s'interdire de procéder à l'arrestation des requérants en fuite, dont M. Hun.

28. Conformément à l'invitation qui lui avait été faite, le requérant se présenta le 11 septembre 2004 à l'hôpital universitaire de Çapa et fut examiné par le comité d'experts de la Cour.

Cependant, avant de rendre son avis médical, le comité a estimé nécessaire que le requérant fasse préalablement l'objet d'une surveillance neurologique et qu'on lui fasse parvenir le rapport concernant les résultats observés. Les conclusions¹ du comité d'experts quant au requérant se lisent comme suit :

« A. Antécédents

30 novembre 2001 : le requérant est examiné pour la première fois par la chambre n° 3, en raison d'une discopathie cervicale suivie depuis 1998. La chambre refuse l'application d'une mesure de sursis.

26 juin 2002 : deuxième examen par la même chambre, laquelle se réfère à un rapport émis par l'hôpital civil d'Edirne et qui ferait état d'une discopathie cervicale, d'une hypertension artérielle, d'un diabète et d'un prolapsus mitral. En l'absence d'un quelconque déficit neurologique ou de troubles psychopathologiques, la chambre refuse de nouveau l'application d'une mesure de sursis.

28 mars 2003 : le requérant est examiné une troisième fois, semble-t-il, à la suite d'une grève de la faim entamée au mois de juin 2002. La chambre porte le diagnostic de S-WK sur présence de signes cérébelleux et de troubles de mémoire, et décide d'appliquer une mesure de sursis.

octobre 2003 : dernier examen effectué à la lumière des tests d'IRM, d'EEG et d'EMG ne montrant pas d'anomalies (comme il est habituel dans pareils cas). En revanche, le rapport rendu en conséquence signale toujours la présence de signes cérébelleux et de troubles de mémoire qu'il considère comme légers. Par conséquent, la Chambre lève son avis favorable quant à la mesure.

B. Commentaires

Les deux premières décisions de rejet d'une mesure de sursis sont justifiées. Pour cette raison, le Comité comprend mal la contradiction existant entre les décisions rendues en mars et octobre 2003. Les renseignements disponibles montrent que les troubles persistaient. Ces renseignements ne sont toutefois pas suffisamment précis pour écarter la possibilité d'une régression éventuelle des troubles, intervenue dans l'intervalle.

1. Abréviations concernant le rapport médical :

- « **le Comité** » : le comité de trois experts de la Cour.
- « **la chambre** » : la chambre de spécialistes de l'institut médico-légal ayant délivré le rapport médical auquel il est fait référence.
- « **HUI** » : l'hôpital universitaire d'Istanbul.
- « **S-WK** » : le syndrome de Wernicke-Korsakoff.
- « **mesure de sursis** » : mesure de sursis à exécution d'une peine d'emprisonnement pour motifs de santé, en vertu de l'article 399 du code de procédure pénale.
- « **l'article 104** » : l'article 104 b) de la Constitution, habilitant le président de la République à gracier un condamné pour raison de maladie chronique ou d'invalidité.

C. Examen (11 septembre 2004)

La présentation est douloureuse. L'examen neurologique ne montre que de discrets troubles de la marche non organiques. L'examen neuropsychologique est rendu difficile par une extrême lenteur du temps de latence, plus que celle des réponses elles-mêmes. Il existe des anomalies importantes de la mémoire dont nous ne sommes pas sûr de l'organicité ; cela étant, certains résultats des examens disponibles (scintigraphie Tc99, EEG) montrent des anomalies cérébrales qui, toutefois, ne correspondent pas à un S-WK.

D. Avis

La présence d'anomalies importantes à l'examen neuropsychologique est difficile à interpréter du fait du comportement très ralenti du patient et des signes de surcharge. Les examens antérieurs semblent corroborer l'existence d'anomalies cérébrales. Dans pareilles conditions, il ne nous est pas possible d'émettre un avis précis. Aussi le comité recommande-t-il l'hospitalisation du sujet en milieu neurologique et réserve son avis jusqu'à l'obtention des résultats des examens qui seront effectués au cours de cette hospitalisation. »

29. Partant, le 14 septembre 2004, la Cour prolongea jusqu'à nouvel ordre la mesure provisoire déjà indiquée au Gouvernement (paragraphe 27 ci-dessus) et enjoignit au requérant, en vertu de l'article 39 du règlement, de se soumettre à la surveillance médicale requise et à faire parvenir à la Cour, jusqu'au 15 octobre 2004, le rapport médical commandé par le comité d'experts.

Or le requérant n'obtempéra pas.

30. Par une lettre du 15 mars 2005, le greffe avertit le requérant que s'il omettait de produire le rapport médical en question jusqu'au 21 mars 2005, sa requête pourrait être rayée du rôle de la Cour en application de l'article 37 de la Convention.

31. Le 7 avril 2005, une seconde lettre d'avertissement fut adressée au requérant, qui n'avait toujours pas transmis le rapport demandé.

En l'absence d'une réaction du requérant, le 24 mai 2005, la Cour a décidé de lever la mesure provisoire indiquée au Gouvernement.

II. LE DROIT ET LA PRATIQUE INTERNES PERTINENTS

32. L'article 399 §§ 1 et 2 du CPP se lit comme suit :

« Il est sursis à l'exécution des peines privatives de liberté pour les condamnés atteints d'une maladie mentale, ce jusqu'à leur rétablissement.

Cette même disposition s'applique pour d'autres maladies, si l'exécution de la peine privative de liberté présente un risque vital certain pour le condamné. »

33. L'institut médico-légal s'avère être l'unique autorité compétente pour délivrer un rapport médical définitif quant à l'inaptitude d'une personne à la vie carcérale, au sens de cette disposition. La loi n° 2659 du 14 avril 1982

portant instauration de l'institut, telle qu'amendée par la loi n° 4810 du 25 février 2003, confirme le rattachement de cette organisation au ministère de la Justice et précise, entre autres, que sa fonction principale est de procéder aux expertises scientifiques ordonnées par les tribunaux et les parquets.

Une fois que l'intéressé obtient une expertise favorable, il appartient, selon le cas, au procureur près l'établissement pénitentiaire concerné, au tribunal ayant prononcé la condamnation, ou bien au juge de l'exécution des peines de se prononcer sur l'application de l'article 399 du CPP.

La décision rendue en l'occurrence, qu'elle que soit l'autorité dont elle émane, est susceptible d'appel.

EN DROIT

34. Exposant que le sursis à exécution de sa peine a été levé sur le fondement d'un rapport médical n'ayant aucune valeur scientifique, le requérant soutient que du fait de la maladie de Wernicke-Korsakoff dont il est atteint, sa réincarcération éventuelle constituerait en soi un traitement et une peine contraires à l'article 3 de la Convention, ainsi libellé :

« Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants. »

35. La Cour prend acte des lettres d'avertissement par lesquelles son greffier a invité le requérant à respecter l'ultime mesure provisoire qui lui avait été indiquée aux fins de l'obtention du rapport médical complémentaire commandé par le comité des experts. Elle observe qu'en réponse à ces lettres, la représentante du requérant se limite à affirmer avoir entrepris les démarches nécessaires auprès de l'hôpital universitaire de Çapa et argue de ce qu'elle n'aurait pas pu obtenir le rapport demandé à cause des difficultés administratives auxquelles elle aurait été confrontée.

A ce propos, la représentante reconnaît avoir négligé de faire part à la Cour de cette situation et ajoute qu'en tout état de cause son client entend maintenir sa requête.

36. Cela étant, à ce jour, le requérant n'a pas encore communiqué le rapport en question ni n'a été en mesure de justifier son omission. L'unique argument selon lequel M^e Tuncer aurait été en butte à des difficultés créées par l'administration de l'hôpital universitaire de Çapa n'est pas étayé et ne constitue assurément pas une raison plausible, d'autant plus que rien n'empêchait l'intéressé de se présenter à un autre établissement hospitalier.

37. Quant à l'incident survenu le 26 août 2004, aussi regrettable soit-il, la Cour est convaincue par les explications du Gouvernement. Il semble en effet qu'en l'espèce le maintien en détention du requérant pendant une douzaine d'heures a résulté d'un retard de transmission entre les autorités

nationales de la lettre que le greffe avait adressée le 19 août 2004 au sujet de la prolongation de la mesure provisoire indiquée au Gouvernement de ne pas procéder à l'arrestation du requérant. Cela étant, une détention d'une pareille durée ne saurait passer, en tant que telle, pour avoir atteint le seuil de gravité requis pour tomber sous le coup de l'article 3 de la Convention (*Labita c. Italie* [GC], n° 26772/95, § 120, CEDH 2000-IV). Encore faut-il tenir compte du fait que le Gouvernement, qui jusqu'alors avait pleinement respecté les indications de la Cour au titre de l'article 39 du règlement et avait fourni une assistance exemplaire dans l'organisation et le déroulement de la mission d'enquête, a su également reconnaître son erreur et remédier à la situation en question dans les meilleurs délais.

38. Bref, le requérant n'avait aucune excuse valable pour entraver de la sorte l'établissement des faits de sa propre cause, au mépris des avertissements fermes qui lui avaient été faits à ce sujet.

Par conséquent, la Cour estime qu'il ne se justifie plus de poursuivre l'examen de la requête, au sens de l'article 37 § 1 c) de la Convention.

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

Décide de rayer la requête du rôle.

Fait en français, puis communiqué par écrit le 10 novembre 2005 en application de l'article 77 §§ 2 et 3 du règlement.

Vincent BERGER
Greffier

Georg RESS
Président