



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

TROISIÈME SECTION¹

AFFAIRE SİNAN EREN c. TURQUIE

(Requête n° 8062/04)

ARRÊT

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 Sinan Eren 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 les 2 septembre 2004 et 20 octobre 2005,

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

PROCÉDURE

1. A l'origine de l'affaire se trouve une requête (n° 8062/04) dirigée contre la République de Turquie et dont un ressortissant de cet Etat, M. Sinan Eren (« le requérant »), a saisi la Cour le 28 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, qui a été admis au bénéfice de l'assistance judiciaire, est représenté par M^e Ş. Sarıhan, avocat à Ankara. Le gouvernement turc (« le Gouvernement ») n'a pas désigné d'agent.

3. Le requérant allègue notamment que sa réincarcération constituerait un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la Convention, du fait de la maladie de Wernicke-Korsakoff dont il souffrait.

4. La présente requête, qui faisait partie d'un groupe de cinquante-trois affaires similaires (voir *Tekin Yıldız c. Turquie*, n° 22913/04, 10 novembre 2005), a été attribuée à la troisième section de la Cour (article 52 § 1 du règlement de la Cour). 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. Le 5 mars 2004, la Cour a décidé de communiquer la requête au Gouvernement en application de l'article 40 et 41 de son règlement.

5. Le 19 mars 2004, en application de l'article 39 du règlement, le président de la chambre a invité le Gouvernement, dans l'intérêt des parties et du bon déroulement de la procédure devant la Cour, à ne pas procéder à la réincarcération du requérant jusqu'au 29 avril 2004.

A cette dernière date, la chambre a décidé de prolonger cette mesure provisoire jusqu'à nouvel ordre.

6. Par une décision datant du même jour, la chambre a déclaré irrecevable le grief tiré de l'article 6 de la Convention et ajourné l'examen des griefs tirés des articles 3 et 5.

7. Le 1^{er} juillet 2004, la Cour, dans l'exercice des fonctions que lui attribue l'annexe insérée le 7 juillet 2003 à son règlement, a décidé qu'une mission d'enquête aurait lieu en Turquie entre le 6 et le 13 septembre 2004. Aussi a-t-elle désigné dans ce cadre, une délégation de trois juges (« la délégation de la Cour ») pour procéder à des visites d'établissements notamment pénitentiaires ainsi qu'un comité d'experts pour évaluer l'aptitude médicale des cinquante-trois requérants, dont M. Eren, à purger une peine privative de liberté (paragraphe 32-36 ci-dessous).

La délégation de la Cour était composée de M. I. Cabral Barreto, M^{me} M. Tsatsa-Nikolovska et M. K. Traja, juges, et était assistée de M. V. Berger, greffier de section, et de M. C. Turmangil, M. S. Erel, M^{me} O. Andreotti et M. H. Mutaş, référendaires au greffe, et M^{lle} G. Güllü, secrétaire au greffe.

Le comité d'experts était composé de M. Christian Derouesné, neurologue et professeur émérite à la faculté de médecine Pitié-Salpêtrière, Université Paris VI (Paris, France), de M. Francis Bolgert, neuropsychiatre à hôpital Pitié-Salpêtrière (Paris, France) et de M. Doğan Yeşilbursa, psychiatre et chef de clinique adjoint à hôpital des maladies mentales et neurologiques de Bakırköy (Istanbul, Turquie).

8. Le 23 août 2004, eu égard à l'ensemble des cinquante-trois requêtes sous examen, la Cour a invité le Gouvernement, toujours au titre de l'article 39 du règlement, à ne pas procéder à l'arrestation ou à la réincarcération des intéressés pendant le déroulement de la mission du 6 au 13 septembre 2004.

9. Par une décision du 2 septembre 2004, la chambre a déclaré le restant de la requête recevable (paragraphe 6 ci-dessus).

10. Le comité d'experts a examiné le requérant le 11 septembre 2004 dans le local disposé à cette fin par le Gouvernement à l'hôpital universitaire de Çapa (Istanbul), dans le respect total du secret médical.

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

12. Le 8 juin 2005, la Cour a communiqué aux parties le rapport médical établi par le comité d'experts à l'issue de la mission.

13. Le Gouvernement n'a pas déposé dans le délai imparti ses observations finales quant au fond de la requête ni ses commentaires sur le rapport du comité d'experts.

EN FAIT

I. LES CIRCONSTANCES DE L'ESPÈCE

14. Le requérant est un ressortissant turc, né en 1972. A la date d'introduction de la requête, il se trouvait en fuite.

A. Les faits à l'origine de la requête

15. Le 15 juin 1993, le requérant, soupçonné d'appartenance à une organisation armée d'extrême gauche, le *THKP/C-DEVSOL*, fut mis en détention provisoire par le juge assesseur près la cour de sûreté de l'Etat d'Izmir. Il fut placé dans la maison d'arrêt de Buca (Izmir).

Le 6 mars 2000, il fut condamné à quinze ans et quatre mois de réclusion par la cour de sûreté de l'Etat d'Izmir.

Dans l'intervalle, il fut transféré à la prison d'Aydın, puis, le 26 décembre 2000, à la prison de type F d'Ankara.

16. Entre les années 1996 et 2001, le requérant entama des grèves de la faim de longue durée pour protester contre l'instauration des prisons de type F prévoyant des cellules d'une à trois personnes au lieu de dortoirs.

Durant cette période, il fut, à plusieurs reprises, hospitalisé ou transféré dans les unités d'infirmerie de la prison où il se trouvait.

Le 12 mars 2001, il fut hospitalisé à l'hôpital civil d'Ankara pendant 43 jours.

17. Le 14 juin 2001, le requérant fut transféré à la prison de Kırşehir. Il entama à nouveau une grève de la faim. Suite à la dégradation de son état de santé, il fut transféré à l'hôpital civil de Kırşehir, puis à celui d'Ankara.

Finalement, le parquet de Kırşehir décida de transférer le requérant devant l'institut médico-légal (« l'institut ») en vue d'obtenir un rapport concernant la nécessité de surseoir à l'exécution de sa peine en application de l'article 399 du code de procédure pénal (« CPP »).

18. Par un rapport du 9 octobre 2002, la chambre des spécialistes n° 3 de l'institut (« la chambre des spécialistes »), faisant également référence à un rapport du 28 août 2002 de l'hôpital civil d'Ankara, diagnostiqua la maladie de Wernicke-Korsakoff¹ (« S-WK ») chez le requérant et recommanda le sursis à exécution de sa peine jusqu'à sa guérison.

1. Selon la littérature médicale, cette maladie, qu'on retrouve notamment 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, caractérisée par une paralysie des yeux, un nystagmus, le coma, voire la mort, si le patient n'est pas dûment traité. Ce tableau est considéré comme résultant, en principe, d'une carence chronique en thiamine (vitamine B1), substance qui participe au métabolisme du glucose, étant entendu qu'en cas de pareille carence toute activité qui

19. Le 15 octobre 2002, compte tenu de ce rapport, le procureur de Kırşehir accorda le sursis pour une durée de six mois renouvelable.

20. Deux semaines avant le terme du sursis, à savoir le 26 mars 2003, le parquet ordonna le réexamen du requérant par l'institut.

Par un rapport du 30 avril 2003, la chambre des spécialistes, faisant référence aux radios et tests effectués à l'hôpital civil d'Ankara dans l'intervalle, confirma que le requérant souffrait toujours du S-WK et recommanda la prolongation du sursis. Elle précisa également que la durée du sursis à accorder ne pouvait être définie, du fait que la maladie était devenue constante, et qu'il n'était pas nécessaire de procéder à un réexamen. Les médecins versèrent au rapport médical les observations suivantes :

« (...) Les résultats des examens effectués à l'hôpital civil d'Ankara, la RM crânienne, effectué le 21 mars 2003, (...), l'EEG effectué le 19 mars 2003 et le EMG effectué le 19 mars 2003 sont circonscrits dans les limites normales.

Lors de l'examen effectué le 28 mars 2003 par la chambre n° 3 des spécialistes de l'institut, il a été constaté [que l'intéressé] n'est pas en état de déficit neurologique.

Lors de l'examen effectué le même jour par la chambre n° 4 des spécialistes de l'institut, un dysfonctionnement de la mémoire de fixation, un dysfonctionnement avancé de la mémoire des faits actuels, un dysfonctionnement de la mémoire antérograde, du déjà-vu, jamais-vu, *dreamy state* et dysfonction cognitive ont été décelés. »

21. Le 8 mai 2003, à l'appui de ce rapport, le procureur de Kırşehir prolongea jusqu'à nouvel ordre le sursis initialement accordé (paragraphe 19 ci-dessus).

22. Dans l'intervalle, sur la base du rapport du 30 avril 2003 de l'institut, le requérant introduisit une demande afin de bénéficier de la grâce présidentielle prévue par l'article 104 de la Constitution.

Le 30 juillet 2003, le procureur de Kırşehir demanda un examen aux services neurologiques de l'hôpital universitaire d'Istanbul. Le rapport rendu en conséquence le 12 août 2003 fait état de « nombreux symptômes relatifs au système frontal et une importante dégradation de la mémoire, secondaire à la dégradation frontale » chez le requérant.

Le 13 août 2003 et le 21 janvier 2004, le requérant fut réexaminé par l'institut. Les constatations sont notamment les suivants :

« (...) [l'intéressé] n'est pas en état de déficit neurologique, (...) résultats 3/5 aux tests de fixation, 2/5 aux tests d'évocation des faits récents. Une amnésie rétrograde lacunaire dans la mémoire lointaine a été décelée. (...) les résultats au test de Benton

nécessite la métabolisation du glucose risque d'entraîner la maladie de Wernicke-Korsakoff. Le traitement le plus courant consiste à injecter de la thiamine par la voie intraveineuse ou intramusculaire pour ralentir la maladie, puis un traitement à long terme, à base de pastilles orales, pour le rétablissement.

révèlent une importante insuffisance dans la mémoire immédiate et la mémoire d'évocation. »

23. La chambre de spécialistes conclut par son rapport du 28 janvier 2004 que l'état de santé actuel du requérant ne nécessitait pas une mesure de sursis à l'exécution de sa peine, ni la grâce présidentielle. Avant de parvenir à cette conclusion, les médecins firent référence à tous les rapports médicaux susmentionnés et versèrent dans le rapport les observations suivantes :

« (...) lors de l'examen effectué le 21 janvier 2004 avec la participation de l'expert psychiatre (...) il a été établi que [Sinan Eren] ne présente pas de psychopathologie de nature et d'un degré à influencer l'exécution de sa peine et n'est pas en état de déficit neurologique. »

24. Le 23 février 2004, le procureur de Kırşehir délivra un mandat d'amener (*mahkumlara mahsus yakalama müzekkeresi*) à l'encontre du requérant. Ce dernier prit la fuite.

25. Le 5 mars 2004, l'opposition formée contre le mandat d'amener par la représentante du requérant fut rejetée par le juge de l'exécution des peines de Kırşehir au motif qu' « il ne peut s'agir d'une contradiction entre des rapports que lorsque ceux-ci sont établis à la même date, or un long délai s'est écoulé entre le premier et dernier rapport de l'institut. Le but du sursis à exécution de la peine est la guérison, celle-ci étant obtenue et établie par le dernier rapport, le mandat d'amener est en conformité avec la loi et la procédure ».

26. Le 15 mars 2004, la représentante du requérant transmet à la Cour un avis consultatif émanant de l'Ordre des médecins d'Istanbul (*Istanbul Tabip Odası*) et établissant une contradiction scientifique entre les rapports susmentionnés de l'institut. Dans ce rapport, sans date mais dont le contenu permet de comprendre qu'il a été établi en mars 2004, trois professeurs désignés au sein de l'Ordre concluent comme suit :

« (...) il ressort qu'à l'issue des examens de Sinan Eren effectués à l'institut médico-légal dans la période d'un an les 7 octobre 2002, 28 mars 2003 et 13 août 2003, le syndrome de Wernicke-Korsakoff a été diagnostiqué, les défaillances de mémoire en conformité avec les résultats cliniques de ce syndrome ont été décelées lors de ces trois examens ; (...) en revanche, à l'issue de l'examen du 21 janvier 2004, il a été conclu [que l'intéressé] ne présentait pas de psychopathologie de nature et degré à influencer l'exécution de sa peine et qu'il n'était pas en état de déficit neurologique, (...) compte tenu du fait que la situation ainsi décrite n'est pas en conformité avec les recherches scientifiques, nous considérons, à l'unanimité, qu'il y a contradiction entre les rapports n° 5935 du 9 octobre 2002, les deux rapports n° 2648 du 30 avril 2003, le registre d'examen du 13 août 2003 délivré par l'institut médico-légal et son [dernier] rapport n° 285 du 28 janvier 2004, et que les rapports en question considérés dans leur ensemble n'ont pas de valeur scientifique. »

27. Le 19 mars 2004, la Cour demanda au Gouvernement, à titre de mesure provisoire, de surseoir à l'exécution de la peine du requérant jusqu'au 29 avril 2004.

28. Le 30 mars 2004, l'opposition formée par la représentante du requérant contre la décision du juge de l'exécution des peines de Kırşehir (paragraphe 25 ci-dessus) fut également rejetée par la cour d'assises de Kırşehir.

29. Le 14 avril 2004, le procureur de Kırşehir décida, en faisant référence à la mesure provisoire indiqué par la Cour, de surseoir à l'exécution de la peine du requérant jusqu'au 30 avril 2004.

30. Le 29 avril 2004, la Cour décida de prolonger jusqu'à nouvel ordre la mesure provisoire déjà indiquée (paragraphe 27 ci-dessus).

Le 30 avril 2004, le procureur de Kırşehir décida de lever le mandat d'amener jusqu'à nouvel ordre.

B. La mission d'enquête de la Cour

1. Les visites d'établissements pénitentiaires

31. Afin de se forger une opinion sur les conditions matérielles régnant dans les différents types d'établissements carcéraux en Turquie, la délégation de la Cour, accompagné de représentants des requérants et du Gouvernement, a visité deux prisons de type F (Tekirdağ et Kocaeli), deux prisons de type H (Tekirdağ et Istanbul), une maison d'arrêt de type H (Bayrampaşa-Istanbul), et le service hospitalier de ce dernier établissement¹. Lors de ces visites, la délégation s'est également entretenue avec le personnel pénitentiaire ainsi que les procureurs et les médecins en poste dans ces établissements.

Le comité d'experts a accompagné la délégation lors des visites de la maison d'arrêt de Bayrampaşa et de son service hospitalier.

2. Les examens médicaux du comité d'experts

32. La Cour avait chargé le comité d'experts (paragraphe 7 ci-dessus), de déterminer notamment si le requérant présentait des troubles neurologiques ou psychiatriques et, dans l'affirmative, dans quelle mesure ces troubles s'avéraient compatibles avec la vie carcérale. Il devait également procéder, au besoin, à une évaluation scientifique du dossier médical de l'intéressé, tel que constitué par les instances médico-légales turques.

Dans ce contexte, le comité d'experts releva tout d'abord que, dans toutes les affaires de ce groupe, les intéressés expliquaient leurs séquelles neuropsychiatriques alléguées par leurs grèves de la faim et désignaient ces

1. Pour une description générale de la prison de type F de Kocaeli, visitée le 7 septembre 2004, et de la maison d'arrêt de Bayrampaşa, visitée le 8 septembre 2004, voir l'arrêt *Tekin Yıldız* précité.

séquelles comme étant celles du S-WK, tel que l'institut l'avait diagnostiqué.

Partant, le comité d'experts décida de recourir à des examens médicaux standardisés, propres à mettre en évidence d'éventuels éléments de surcharge ou de simulation fréquents chez les prisonniers ainsi qu'à dégager les caractéristiques véritables du syndrome invoqué sur le plan tant neurologique que neuropsychologique.

33. Les examens eurent lieu entre le 8 et le 11 septembre 2004, dans les locaux disposés à cette fin par le Gouvernement à l'hôpital universitaire de Çapa à Istanbul, et ce, dans le respect absolu du secret médical.

34. Le requérant a été examiné le 11 septembre 2004.

Les parties pertinentes du rapport médical¹ du comité d'experts de la Cour quant au requérant se lisent comme suit :

« A. Antécédents

Il ressort des documents disponibles que le requérant s'est engagé dans plusieurs grèves de la faim, la dernière datant de 2000, ayant mis sa vie en danger.

7 octobre 2002 : la chambre n° 3 porte le diagnostic de S-WK.

9 octobre 2002 : après un second examen, qui mentionne la présence de signes cérébelleux, d'un nystagmus et des troubles de mémoire, la chambre n° 3 confirme son diagnostic et décide d'appliquer une mesure de sursis.

30 avril 2003 : à l'issue de l'examen effectué à cette date, la chambre note une absence de déficit neurologique et de troubles de mémoire marqués, étant entendu que les résultats à l'IRM et à l'EEG disponibles sont normaux (comme il est d'ailleurs habituel dans ces cas).

12 août 2003 : l'examen neuropsychologique effectué à l'HUI montre des troubles de mémoire marqués et des perturbations d'origine frontale. Les troubles de mémoire sont confirmés le lendemain par un examen neuropsychologique fait par la Chambre n° 4.

28 janvier 2004 : la chambre n° 3 décide la levée de la mesure de sursis, sur le fondement d'un examen clinique effectué par l'un des experts de la Chambre n° 4.

B. Commentaires

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

On comprend mal la dernière décision, car une amélioration des troubles signalés auparavant paraît peu probable après un si long délai écoulé depuis le diagnostic initial.

C. Examen (11 septembre 2004)

Coopération très bonne. Absence d'anomalies à l'examen neurologique. A l'examen neuropsychologique, le sujet commet quelques erreurs dans les épreuves de mémoire, mais celles-ci ne permettent pas de porter le diagnostic de S-WK. Pas d'anomalie psychopathologique patente.

D. Avis

Les éléments mentionnés dans les anciens rapports de la chambre semblent bien justifier le diagnostic initial de S-WK. Toutefois, l'examen neuropsychologique effectué au service de neurologie de HUI ne fait pas ressortir d'éléments propres aux troubles amnésiques de type Korsakoff.

Dans l'état actuel, le patient ne présente que des troubles de mémoire légers, qui ne constituent pas une contre-indication à l'application de sa peine. »

35. Les conclusions générales du rapport médical du comité d'experts de la Cour sont citées dans l'arrêt *Tekin Yıldız* précité.

II. LE DROIT ET LA PRATIQUE INTERNES ET INTERNATIONAUX PERTINENTS

36. La structure et les fonctions de l'institut médico-légal, la grâce présidentielle pour les condamnés atteints d'une maladie irréversible (article 104 de la Constitution), le sursis à exécution de la peine pour motifs de santé selon le code de procédure pénale (articles 399 et 402 du CPP), ainsi que les travaux du Conseil de l'Europe en la matière sont décrits dans l'arrêt *Tekin Yıldız* précité.

EN DROIT

I. SUR LA VIOLATION ALLÉGUÉE DE L'ARTICLE 3 DE LA CONVENTION

37. Exposant que le sursis à exécution de sa peine a été levé sur le fondement d'un rapport médical n'ayant aucune valeur scientifique et qui est en contradiction claire avec les rapports médicaux précédents, le requérant allègue qu'il est atteint de la maladie de Wernicke-Korsakoff et soutient que sa réincarcération éventuelle emportera violation de 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. »

A. Thèses des parties

1. Le Gouvernement

38. Le Gouvernement fait valoir les conditions favorables des établissements pénitentiaires et souligne que les détenus bénéficient de soins médicaux d'abord dans l'établissement en question, sinon dans un hôpital.

Selon le Gouvernement, le requérant a également bénéficié d'un système médical et judiciaire efficace. Il a été mis en liberté jusqu'à sa guérison. Etant guéri, il devait être réincarcéré.

Mentionnant les grèves de la faim massivement entamées dans les prisons en 1996 et 2000, le Gouvernement signale que 2185 détenus ont été examinés, 691 ont été transférés à l'institut, 140 d'entre eux ont bénéficié de la grâce présidentielle, et 87 ont bénéficié d'un sursis à exécution de leur peine. L'allégation selon laquelle l'institut, soumis à des pressions, aurait radicalement changé d'avis dans ses rapports en 2003 est également mal fondée car après janvier 2003, 245 personnes, et en 2004, dix personnes ont été mises au bénéfice d'une mesure de sursis, suite aux rapports médicaux de l'institut.

Le Gouvernement se réfère notamment à l'arrêt *Pretty c. Royaume-Uni* (n° 2346/02, CEDH 2002-III) et considère qu'en tout état de cause la réincarcération du requérant ne constituerait pas un traitement atteignant le niveau de gravité requis pour tomber sous le coup de l'article 3, d'autant plus que la situation de l'intéressé, aussi regrettable soit-elle, ne résultait d'aucun acte ou omission attribuable aux autorités.

2. Le requérant

39. Le requérant combat la thèse du Gouvernement et maintient ses doléances.

B. Appréciation de la Cour

40. Il est vrai que la Convention ne comprend aucune disposition spécifique relative à la situation des personnes privées de liberté, *a fortiori* malades. Toutefois, indépendamment de l'obligation faite aux Etats de protéger l'intégrité physique des détenus par l'administration des soins médicaux requis, il faut rappeler que la souffrance due à une maladie survenant naturellement, qu'elle soit physique ou mentale, peut en soi relever de l'article 3 si elle se trouve ou risque de se trouver exacerbée par des conditions de détention dont les autorités peuvent être tenues pour

responsables (*Mouisel c. France*, n° 67263/01, §§ 37, 38 et 40, CEDH 2002-IX, et *Pretty*, précité, § 52 et les références qui figurent dans ces textes).

41. Outre la santé du prisonnier, c'est donc son bien-être qui doit être assuré de manière adéquate eu égard aux exigences pratiques de l'emprisonnement, tout prisonnier ayant droit à des conditions de détention conformes à la dignité humaine de manière à assurer que les modalités d'exécution des mesures prises ne le soumettent pas à une détresse ou à une épreuve d'une intensité qui excède le niveau inévitable de souffrance inhérent à la détention (*Kudla c. Pologne* [GC], n° 30210/96, § 94, CEDH 2000-XI).

42. Si la Convention n'implique aucune « obligation générale » de libérer un détenu pour motifs de santé, le tableau clinique d'un détenu constitue pourtant l'une des situations pour lesquelles la question de la capacité à la détention est aujourd'hui posée sous l'angle de l'article 3 de la Convention au sein des Etats membres du Conseil de l'Europe (voir *Mouisel*, *ibidem*, et *Price c. Royaume-Uni*, n° 33394/96, § 30, CEDH 2001-VII, paragraphes 48-51 ci-dessus). Cet élément fait désormais partie de ceux à prendre en compte dans les modalités de l'exécution d'une peine privative de liberté.

Bref, dans une affaire donnée, la détention d'une personne atteinte d'une pathologie engageant le pronostic vital ou dont l'état est durablement incompatible avec la vie carcérale peut poser des problèmes sous l'angle de l'article 3 de la Convention.

43. Avant d'aborder son examen, la Cour a pris note de la législation turque en vigueur en matière d'application des peines en cas de maladie grave des condamnés. Elle note que celle-ci offre aux autorités nationales des moyens d'intervenir en cas d'affections médicales graves atteignant des détenus. La santé est l'un des éléments pouvant motiver une décision de libération provisoire ou la suspension d'une peine. Ces mesures suppléent le recours en grâce médicale réservé au président de la République (paragraphe 38 ci-dessus).

La Cour considère que ces procédures constituent à première vue des garanties adéquates pour assurer la protection de l'intégrité physique et du bien-être des prisonniers que les Etats doivent concilier avec les exigences légitimes de la peine privative de liberté.

44. Dans le contexte spécifique des affaires présentes, il est pertinent de rappeler que par le passé, la Turquie, face au mouvement des grèves de la faim déclenché en 1996 et 2000 pour protester contre l'instauration des prisons de type F, s'était vu confrontée au problème du maintien en détention de personnes souffrant des séquelles physiques et mentales dues à la malnutrition, jugées dans certains cas comme étant celles du S-WK. Nombre de détenus malades avaient été ainsi admis au bénéfice de la libération provisoire pour motif de santé, les autorités compétentes ayant

sans doute estimé qu'une telle détention ne se justifiait plus en termes de protection de la société.

45. En l'espèce, le requérant, ayant apparemment participé au mouvement susmentionné, a d'ailleurs eu accès aux possibilités offertes par le droit turc et en a tiré profit jusqu'à ce qu'il soit déclaré médicalement apte à purger une peine privative de liberté et que soit délivré un mandat d'amener à son encontre (paragraphe 24 ci-dessus).

46. La Cour, vu l'état restreint des connaissances sur cette maladie spécifique à l'époque des faits, n'aperçoit aucun élément susceptible de remettre en cause les constats des rapports médicolégaux étant à la base de la libération provisoire du requérant, ni d'ailleurs l'appréciation des autorités judiciaires quant à l'application de telles mesures (*Klaas c. Allemagne*, arrêt du 22 septembre 1993, série A n° 269, p. 17, §§ 29-30).

47. Pour les raisons qui suivent, elle est également convaincue qu'aucune évolution propre à remettre en cause les constats du rapport médicolégal litigieux, c'est-à-dire le rapport (paragraphe 23 ci-dessus) au vu duquel le mandat d'amener a été délivré (paragraphe 24 ci-dessus), n'était survenue ultérieurement.

La Cour rappelle qu'en matière d'administration de la preuve, ni la Convention ni les principes généraux applicables aux juridictions internationales ne lui prescrivent des règles strictes. Ainsi, pour forger sa conviction, il lui est loisible de se fonder sur des données de toute sorte, pour autant qu'elle les juge pertinentes. Par ailleurs, elle apprécie en pleine liberté, non seulement la recevabilité et la pertinence, mais aussi la force probante de chaque élément du dossier (*Irlande c. Royaume-Uni*, arrêt du 18 janvier 1978, série A n° 25, pp. 79, 80, §§ 209 et 210).

Pour déterminer s'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que l'Etat défendeur a manqué à ses responsabilités découlant de la Convention, elle doit examiner les questions soulevées devant elle à la lumière des éléments que lui ont fournis les comparants et, au besoin, qu'elle se procure d'office (*Yaşa c. Turquie*, arrêt du 2 septembre 1998, *Recueil des arrêts et décisions* 1998-VI, p. 2437, § 94).

48. La raison qui a d'ailleurs amené la Cour à organiser la mission d'enquête susmentionnée (paragraphe 7 ci-dessus) n'était autre que ce besoin de se procurer d'office les éléments nécessaires pour son examen. En effet, dans le cadre des cinquante-trois affaires en question, certains requérants, dont celui-ci, avaient produit des avis consultatifs, émanant de l'Ordre des médecins (paragraphe 26 ci-dessus) et mettant sérieusement en cause la crédibilité scientifique des rapports litigieux.

Devant la pénurie d'éléments d'appréciation, qui n'a pu être comblée ni par la correspondance abondante avec les requérants, ni par les observations du Gouvernement, la Cour n'a pas été en mesure d'établir les circonstances réelles avant de se prononcer sur le bien-fondé de ces affaires. Aussi a-t-elle décidé, dans l'exercice des fonctions que lui attribue l'annexe insérée le

7 juillet 2003 à son règlement, et conformément à la jurisprudence susmentionnée, de mener une enquête et de se procurer d'office ces éléments d'appréciation.

Finalement, les requérants ont tous été examinés par le comité d'experts de la Cour entre le 8 et le 13 septembre 2004.

49. S'agissant de M. Eren, examiné le 11 septembre 2004, le comité d'experts a conclu, à l'unanimité, qu'il ne souffrait pas de séquelles neurologiques ou neuropsychologiques le rendant inapte à vivre dans les conditions carcérales (paragraphe 34 ci-dessus).

50. Dans ces conditions, la Cour ne peut que se rallier à l'avis de ses experts. Elle ne saurait donc dire que la réincarcération du requérant constituerait en soi-même une violation de l'article 3 de la Convention.

Partant, elle conclut à la non-violation de cet article.

II. SUR LA VIOLATION ALLÉGUÉE DE L'ARTICLE 5 DE LA CONVENTION

A. Thèses des parties

51. Le requérant n'étaye pas son allégation mais se contente d'invoquer l'article 5 pour les mêmes raisons que l'article 3.

52. Le Gouvernement est d'avis qu'une décision judiciaire non exécutée ne peut emporter une violation de la Convention et la réincarcération éventuelle du requérant, en tant que « condamné », ne peut être considérée comme contraire à l'article 5 de la Convention.

B. Appréciation de la Cour

53. Tout bien considéré, la Cour observe que les doléances du requérant, qui se borne à invoquer l'article 5, reprennent les éléments identiques aux questions déjà traitées sous l'angle de l'article 3.

Se référant aux constats qui l'ont amenés à conclure à la non-violation de cette disposition (paragraphe 41-50 ci-dessus), elle juge qu'en l'espèce il n'y a pas lieu d'examiner ce grief séparément.

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

1. *Dit* qu'il n'y a pas eu violation de l'article 3 de la Convention ;
2. *Dit* qu'il n'y a pas lieu d'examiner la cause sous l'angle de l'article 5 de la Convention.

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