



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

TROISIÈME SECTION¹

AFFAIRE KURUÇAY c. TURQUIE

(Requête n° 24040/04)

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 Kuruçay 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° 24040/04) dirigée contre la République de Turquie et dont une ressortissante de cet Etat, M^{me} Günnaz Kuruçay (« la requérante »), a saisi la Cour le 25 juin 2004 en vertu de l'article 34 de la Convention de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales (« la Convention »).

2. La requérante est représentée par M^e S. Akat, avocate à Istanbul. Le gouvernement turc (« le Gouvernement ») n'a pas désigné d'agent.

3. La requérante allègue notamment que sa réincarcération constituerait un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la Convention, du fait du syndrome de Wernicke-Korsakoff dont elle souffrait.

4. La présente requête, qui faisait partie d'un groupe de cinquante-trois affaires similaires (voir l'arrêt *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 8 juillet 2004, la Cour a décidé de communiquer la requête au Gouvernement en application de l'article 41 de son règlement.

5. Le 6 août 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 de la requérante jusqu'au 13 septembre 2004.

6. 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^{me} Kuruçay, à purger une peine privative de liberté (paragraphe 36-39 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. Mutaf, 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 l'hôpital Pitié-Salpêtrière (Paris, France) et de M. Doğan Yeşilbursa, psychiatre et chef de clinique adjoint à l'hôpital des maladies mentales et neurologiques de Bakırköy (Istanbul, Turquie).

7. 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.

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

9. Le 13 septembre 2004, au vu du rapport préliminaire du comité d'experts, la Cour a prolongé dans le chef de la requérante, et ce, jusqu'à nouvel ordre, la mesure provisoire indiquée au Gouvernement (paragraphe 7 ci-dessus).

10. 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.

11. 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.

Se prévalant également de l'article 29 § 3 de la Convention, elle a décidé que seraient examinés en même temps la recevabilité et le bien-fondé de l'affaire.

12. Tant la requérante que le Gouvernement ont déposé des observations écrites sur le fond de l'affaire (article 59 § 1 du règlement), ainsi que sur le rapport d'expertise établi à l'issue de la mission d'enquête susmentionnée.

Les observations du Gouvernement étaient déposées en dehors du délai fixé ; toutefois, le président de la chambre a décidé, à titre exceptionnel, que celles-ci seraient versées au dossier (article 38 § 1 du règlement).

EN FAIT

I. LES CIRCONSTANCES DE L'ESPÈCE

13. La requérante est née en 1975 et a la nationalité turque. A la date d'introduction de sa requête, elle se trouvait en fuite.

A. Les faits à l'origine de la requête

14. Le 23 septembre 1997, la requérante fut condamnée par la cour de sûreté de l'Etat d'Istanbul à douze ans et six mois de réclusion pour appartenance à une organisation terroriste, le TIKB (L'Union des communistes révolutionnaires de Turquie).

Alors qu'elle purgeait sa peine à la prison de Gebze (*Gebze M Tipi Kapalı Cezaevi*), la requérante entama une grève de la faim de longue durée.

Le 29 mai 2001, son état de santé s'étant détérioré, elle fut examinée par les services de l'hôpital civil de Gebze. Selon le rapport établi le même jour, elle pesait 33 kilogrammes et présentait un dysfonctionnement cérébelleux ainsi qu'une marche ataxo-spasmodique.

15. Par la suite, elle fut transférée devant la chambre de spécialistes n° 3 (« la chambre de spécialistes ») de l'institut médico-légal (« l'institut »).

Par un rapport du 4 juin 2001, la chambre de spécialistes diagnostiqua, notamment en raison de troubles de la marche et de la mémoire, le syndrome de Wernicke-Korsakoff¹ (« S-WK ») chez la requérante et émit l'avis qu'il y avait lieu de surseoir pour six mois à l'exécution de sa peine.

16. Le même jour, sur le fondement de ce rapport et en application de l'article 399 § 2 du code de procédure pénale (« CPP »), le procureur de la République de Gebze accorda le sursis à exécution de la peine et ordonna la libération de la requérante.

Cette dernière s'installa chez ses parents, à Ümraniye (Istanbul).

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 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.

17. Par un rapport du 19 décembre 2001, la chambre de spécialistes entérina les conclusions du rapport précédent et déclara qu'il y avait lieu de surseoir à l'exécution de la peine de la requérante jusqu'à sa guérison.

Le 24 décembre 2001, le procureur de la République d'Üsküdar, chargé alors de l'affaire, prolongea le sursis initialement accordé.

18. Par un rapport du 26 juin 2002, la chambre de spécialistes confirma le diagnostic de S-WK, traduit par un dysfonctionnement dissociatif et une dépression majeure. Elle observa un nystagmus, un syndrome cérébelleux accompagné de troubles de la marche et d'une ataxie du tronc, ainsi que des troubles de mémoire avec bradypsychie et fabulations chez la requérante. Elle recommanda la prolongation de la mesure de sursis jusqu'à la guérison de l'intéressée.

Le lendemain, le procureur d'Üsküdar prolongea à nouveau le sursis.

19. Suite au rapport du 12 mars 2003 allant dans le même sens, le procureur d'Ümraniye, à qui l'affaire avait été entre-temps transférée, prolongea le sursis en date du 17 mars 2003.

20. Dans l'intervalle, la mère de la requérante demanda aux autorités concernées la grâce présidentielle pour sa fille.

Le procureur d'Ümraniye demanda alors à l'institut d'établir un rapport médical en vue de la nécessité de mettre la requérante au bénéfice de la grâce présidentielle selon l'article 104 de la Constitution.

Par un rapport du 12 novembre 2003, après avoir fait passer à la requérante un examen neuropsychologique au département de neurologie de l'Université d'Istanbul, lequel observa une dégradation modérée des fonctions exécutives et de la mémoire antérograde, la chambre de spécialistes, en s'appuyant sur l'amélioration des troubles de mémoire, émit l'avis que l'état de santé de la requérante ne nécessitait pas la grâce de sa peine.

21. Par un rapport du 31 décembre 2003, après avoir examiné la requérante et lui faire subir des tests et radiographies crâniennes, la chambre de spécialistes ne constata aucune anomalie contre-indiquant l'exécution de la peine de la requérante.

22. Le 14 janvier 2004, le procureur d'Ümraniye délivra alors un mandat d'amener (*mahkumlara mahsus yakalama müzekkeresi*) ; la requérante prit la fuite.

23. Le 13 février 2004, la représentante de la requérante demanda la levée du mandat d'amener et l'établissement d'un nouveau rapport médical par la chambre plénière de l'institut.

24. Le 20 février 2004, le procureur d'Ümraniye accueillit partiellement cette demande et transmet le dossier à l'institut pour l'établissement d'un rapport définitif par la chambre plénière, en application de l'article 15 de la loi sur l'institut.

25. Le 13 mai 2004, après avoir examiné le dossier médical de la requérante, la chambre plénière de l'institut déclara que son état de santé ne nécessitait ni le sursis à exécution de sa peine, ni la grâce présidentielle.

26. Le 16 juin 2004, au vu du rapport de la chambre plénière, le procureur d'Ümraniye rejeta la demande concernant la levée du mandat d'amener (paragraphe 23 ci-dessus).

B. La mission d'enquête de la Cour

1. Les visites d'établissements pénitentiaires

27. Afin de se forger une idée sur les conditions matérielles régnant dans les différents types d'établissements carcéraux en Turquie (paragraphe 6 ci-dessus), la délégation de la Cour, accompagné des représentants des requérants et du Gouvernement, a rendu visite à deux prisons de type F (Tekirdağ et Kocaeli), à deux prisons de type H (Tekirdağ et Istanbul), à une maison d'arrêt de type H (Bayrampaşa-Istanbul), et au service hospitalier de ce dernier établissement¹. Lors de ces visites, la délégation s'est également entretenue avec le personnel pénitentier 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.

28. La délégation, qui s'est également entretenu avec dix-sept des cinquante-trois requérants en question lors de cette mission, s'est entretenue avec la requérante le 7 septembre 2004.

2. Les examens médicaux du comité d'experts

29. La Cour avait chargé le comité d'experts (paragraphe 6 ci-dessus) de déterminer notamment si la requérante présentait de 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 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

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.

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.

30. 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 de l'intimité médicale.

31. La requérante a été examinée le 11 septembre 2004.

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

« **A. Antécédents**

29 mai 2001 : la requérante est transférée à l'hôpital civil de Gebze ; elle pèse 33 kgs et présente un dysfonctionnement cérébelleux ainsi qu'une marche ataxo-spasmodique.

4 juin 2001 : la chambre recommande l'application d'une mesure de sursis, après avoir diagnostiqué chez la requérante un S-WK sur les troubles de la marche et de la mémoire.

19 décembre 2001 : les conclusions ci-dessus de la chambre sont confirmées par la chambre plénière de l'institut médico-légal.

26 juin 2002 : second examen par la chambre. Celle-ci confirme le diagnostic S-WK traduit par un dysfonctionnement dissociatif et une dépression majeure. Elle observe un nystagmus, un syndrome cérébelleux accompagné de troubles de la marche et d'une ataxie du tronc, ainsi que des troubles de mémoire avec bradypsychie et fabulations. La mesure de sursis est prolongée.

26 août 2003 : la requérante passe un examen neuropsychologique au département de neurologie de l'Université d'Istanbul, lequel observe une dégradation modérée des fonctions exécutives et de la mémoire antérograde.

12 novembre 2003 : la chambre revient sur sa décision en s'appuyant simplement sur l'amélioration des troubles de mémoire, sans mentionner une quelconque régression des signes neurologiques.

31 décembre 2003 : après examen et des tests (EMG, EEG, IRM), la chambre ne constate aucune anomalie et considère que l'état de santé de l'intéressée ne justifie plus le maintien de la mesure de sursis.

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.

13 mai 2004 : cette décision est confirmée par la chambre plénière de l'institut médico-légal.

B. Commentaires

Le diagnostic de S-WK semble avoir été établi sur la présence de signes neurologiques francs. Le Comité est étonné de la décision d'exclure la requérante du bénéfice d'une mesure de sursis, car, si les troubles de mémoire peuvent avoir régressé, rien ne laisse à penser que les signes neurologiques observés auparavant aient disparu dans l'intervalle.

C. Examen (11 septembre 2004)

La présentation est normale et la coopération est excellente, sans aucun signe de surcharge. L'examen neurologique montre un syndrome cérébelleux statique (troubles de la marche et de l'équilibre) et cinétique (dysmétrie, incoordination motrice au niveau des membres supérieurs et inférieurs) ainsi qu'un nystagmus bilatéral. L'examen neuropsychologique révèle des troubles de mémoire modérés corrigés par les procédures de facilitation du rappel ; on observe également des difficultés d'abstraction par rapport au niveau d'études du sujet. Pas de trouble psychopathologique évident.

D. Avis

Les troubles neurologiques observés par le Comité correspondent aux séquelles d'un S-WK. Celles-ci sont de nature à rendre difficile l'exécution autonome des gestes de la vie quotidienne et de la marche et, par conséquent, difficilement compatibles avec la vie carcérale. »

32. La partie des conclusions générales du rapport médical du comité d'experts de la Cour est citée dans l'arrêt *Tekin Yıldız* précité.

II. LE DROIT ET LA PRATIQUE INTERNES ET INTERNATIONAUX PERTINENTS

33. 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 RECEVABILITÉ DE LA REQUÊTE

A. Thèses des parties

1. *Le Gouvernement*

34. Le Gouvernement excipe du non-épuisement des voies de recours internes en ce que la requérante n'a pas donné aux juridictions internes l'opportunité de redresser la situation qu'elle dénonce devant la Cour. L'article 402 du CPP dispose qu'en cas de doute sur l'exécution de la peine, l'intéressé peut s'adresser au juge pour obtenir une décision en la matière. Or la requérante n'a pas utilisé cette voie, applicable également lorsqu'il s'agit de rejets des demandes de sursis à exécution d'une peine. Elle n'a pas non plus formé opposition contre le mandat d'amener conformément aux dispositions générales du CPP.

Le Gouvernement renvoie aussi aux exemples de jurisprudence qu'il a transmis dans le cadre des cinquante-trois affaires susmentionnées, lesquels illustrent la levée du mandat d'amener dans des cas similaires, ou bien encore l'application de l'article 402 du CPP, où le juge ordonne la libération de l'intéressé.

2. *La requérante*

35. La requérante ne se prononce pas expressément au sujet de l'exception avancé par le Gouvernement mais maintient ces doléances.

B. Appréciation de la Cour

36. La Cour relève, après un examen minutieux des exemples fournis par le Gouvernement, que ceux-ci concernent uniquement les cas où l'institut a délivré des rapports médicaux recommandant le sursis à exécution de la peine des intéressés. Dans ces exemples, le juge, saisi soit en première instance soit suite à l'opposition formée, ordonne la levée du mandat d'amener délivré par le procureur ou la libération de l'intéressé, selon le cas, l'article 23-C § 3 de la loi sur l'institut (voir l'arrêt *Tekin Yıldız*, précité, § 46) soulignant que les conclusions médicales de l'institut ne restreignent aucunement le pouvoir discrétionnaire des autorités en matière de l'appréciation des preuves.

Il s'agit aussi, dans ces exemples, de cas où il y a eu divergence entre la première autorité (le procureur) et la seconde (le juge) s'agissant de l'application juridique d'un rapport médical favorable à l'intéressé.

Or, en l'espèce, l'institut n'a pas délivré un rapport recommandant le sursis à exécution de la peine de la requérante. Les conclusions des rapports des 12 novembre 2003 (paragraphe 20 ci-dessus) et 31 décembre 2003 (paragraphe 21 ci-dessus) de la chambre des spécialistes ont été entérinées par la chambre plénière de l'institut (paragraphe 25 ci-dessus) et la requérante a été ainsi exclue, au niveau médical, d'une mesure de sursis, ainsi que de la grâce présidentielle.

Au vu de ce qui précède, la Cour ne saurait accueillir l'exception du Gouvernement.

Elle estime par ailleurs, à la lumière de l'ensemble des arguments des parties, que la requête pose de sérieuses questions de fait et de droit nécessitant un examen au fond ; il s'ensuit qu'elle ne saurait être déclaré manifestement mal fondée, au sens de l'article 35 § 3 de la Convention. Ne relevant aucun autre motif d'irrecevabilité, la Cour déclare donc la requête recevable.

II. 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, la requérante fait valoir le syndrome de Wernicke-Korsakoff dont elle serait atteinte 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, la requérante a également bénéficié d'un système médicolégal et judiciaire efficace. Elle a été mise en liberté jusqu'à sa guérison, donc, étant guérie, elle devait être réincarcérée.

Faisant allusion aux grèves de la faim massivement entamée dans les prisons en 1996 et 2000, le Gouvernement donne les chiffres concernant ces faits. Ainsi, 2185 détenus ont été examinés, 691 ont été transférés à

l'institut, 140 d'entre eux ont bénéficié de la grâce présidentielle, 87 ont bénéficié d'un sursis à exécution de peine. L'allégation selon laquelle l'institut, sous l'influence de certaines 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.

Finalement, le Gouvernement se réfère notamment à la décision *Papon c. France* ((n° 1) (déc.), n° 64666/01, CEDH 2001-VI) ainsi qu'à l'arrêt *Pretty c. Royaume-Uni* (n° 2346/02, CEDH 2002-III) et considère qu'en tout état de cause la réincarcération de la requérante ne constituerait pas un traitement atteignant le niveau de gravité requis pour tomber sous le coup de l'article 3, d'autant moins que la situation de l'intéressée, aussi regrettable soit-elle, ne résulte d'aucun acte ou omission attribuable aux autorités.

39. Dans ses observations sur le rapport du comité d'experts, le Gouvernement fait valoir que les conclusions médicales qui y figurent sont similaires à celles du rapport du 31 décembre 2003 de la chambre de spécialistes, cette dernière estimant que la requérante pouvait accomplir les gestes quotidiens dans un milieu carcéral à l'aide d'une béquille. L'enregistrement vidéo transmis par la requérante illustre d'ailleurs cette capacité.

2. La requérante

40. La requérante combat ces thèses et maintient ses doléances. Elle communique un document émanant de l'Association des droits de l'homme, datant du 20 mai 2004 et résumant les traitements qu'elle avait reçus dans l'intervalle. Elle estime ainsi qu'elle n'est pas guérie, du fait qu'elle a du prendre la fuite, ayant été empêchée ainsi de poursuivre son traitement. Son état de santé ferait donc obstacle à son incarcération, contrairement à l'article 3 de la Convention.

B. Appréciation de la Cour

41. 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 États 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).

42. Outre la santé du prisonnier, c'est donc son bien-être qui doit également 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).

43. 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 capacité à la détention est aujourd'hui posée au regard 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). Cet élément fait désormais partie de ceux à prendre en compte dans les modalités de l'exécution d'une peine privative de liberté.

En 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.

La présente affaire impose donc d'établir si cette question se posera en cas de réincarcération de la requérante.

44. Avant d'aborder son examen, la Cour a étudié la législation turque en vigueur en matière de l'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.

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.

45. Dans le contexte spécifique de la présente affaire, 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, prévoyant des unités de vie d'une à trois personnes au lieu de dortoirs, 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 situation ne se justifiait plus en termes de protection de la société.

46. En l'espèce, la requérante, ayant apparemment participé au mouvement susmentionné, a d'ailleurs eu accès aux possibilités offertes par le droit turc et en a tiré profit jusqu'au 14 janvier 2004, date à laquelle le procureur d'Ümraniye a délivré un mandat d'amener (paragraphe 22 ci-dessus), suite au rapport de l'institut déclarant la requérante apte à purger une peine privative de liberté (paragraphe 21 ci-dessus).

A ce propos, la Cour note que le 4 juin 2001, en s'appuyant sur le rapport de la chambre de spécialistes, le procureur de Gebze a décidé de surseoir à l'exécution de la peine de la requérante, atteinte du S-WK, laquelle a été jugée incompatible avec la vie carcérale.

Ainsi, en vertu de l'article 399 § 2 du CPP, la requérante a été admise au bénéfice d'une libération provisoire, avec hébergement auprès de ses proches, afin de recevoir les soins médicaux nécessaires et un soutien pour les besoins quotidiens de la vie (paragraphe 15-19 ci-dessus).

47. En l'espèce, tous les contrôles médicaux effectués jusqu'au rapport ayant constitué le fondement du mandat d'amener en question n'avaient fait que confirmer le diagnostic du S-WK initialement posé. Demeurant marqué par les troubles de la marche et de la mémoire, l'état de santé de la requérante avait été jugé constamment inconciliable avec la détention (*ibidem*). La Cour n'aperçoit aucun élément susceptible de remettre en cause ces constats (paragraphe 31 ci-dessus ; *Klaas c. Allemagne*, arrêt du 22 septembre 1993, série A n° 269, p. 17, §§ 29-30).

Pour les raisons qui suivent, elle est également convaincue qu'aucune évolution propre à remettre ces constats en cause n'était survenue ultérieurement.

48. En effet, le 11 septembre 2004, à savoir quatre mois après le dernier rapport de l'institut établissant l'aptitude de la requérante à purger une peine privative de liberté (paragraphe 25 ci-dessus), celle-ci a été examinée par le comité d'experts de la Cour. Ce dernier a relevé chez M^{me} Kuruçay la persistance d'un syndrome cérébelleux tant statique que cinétique, lequel se manifestait par des troubles de l'équilibre, de la marche et de la coordination motrice au niveau des membres supérieures et inférieures. La requérante présentait aussi des difficultés d'abstraction, ainsi que des troubles de mémoire modérés.

Partant, le comité d'experts a conclu, à l'unanimité, que M^{me} Kuruçay souffrait des séquelles neurologiques correspondant à un S-WK, la mettant en difficulté quant à l'exécution autonome des gestes de la vie quotidienne et de la marche, et la rendant ainsi inapte à endurer sa maladie en prison (paragraphe 31 et 32 ci-dessus).

49. Considérée ainsi, l'espèce n'est pas comparable avec l'affaire *Papon*, précité, que le Gouvernement invoque, ne serait-ce que parce que dans cette affaire il s'était avéré que l'état général de santé de M. Papon – qui, du reste, ne montrait aucun signe de dépendance – était qualifié de « bon, avec une conscience et une lucidité parfaites », et qu'il bénéficiait

régulièrement « d'une surveillance et de soins médicaux, soit par le personnel médical et paramédical de l'établissement pénitentiaire, soit dans le cadre de consultations ou d'hospitalisations dans un environnement hospitalier ».

Sur ce dernier point et malgré le fait que la requérante ne se plaint pas expressément de l'absence de soins médicaux en cas de réincarcération, il convient de souligner que le Gouvernement n'a pas été en mesure d'étayer la nature et l'adéquation du traitement ou du soutien quotidien qui aurait été prodigué à la requérante au cas où elle serait réincarcérée. Un tel argument se comprendrait d'ailleurs mal, en ce qu'il ne fait que remettre en cause la pertinence de la libération provisoire accordée auparavant pour que la requérante puisse se faire soigner ou aider à l'extérieur de la prison.

50. Dans ces conditions, contrairement à ce que le Gouvernement affirme, la Cour estime que la réincarcération éventuelle de M^{me} Kuruçay, au mépris de son état de santé inchangé (paragraphe 31 ci-dessus), contrairement aux rapports du 31 décembre 2003 (paragraphe 21 ci-dessus) et 13 mai 2004 (paragraphe 25 ci-dessus) de l'institut, atteindrait un niveau suffisant de gravité pour rentrer dans le champ d'application de l'article 3.

De fait, cette situation n'est imputable qu'au dysfonctionnement du mécanisme de protection mis en place en Turquie (paragraphe 33 et 44-46 ci-dessus) qui, en pratique, s'est avéré défaillant quant à cet épisode des événements.

51. Pareilles circonstances engagent la responsabilité des autorités de l'Etat au regard de l'article 3 de la Convention, sans que celles-ci puissent prétendre n'avoir rien à se reprocher dans l'enchaînement des événements à l'origine de la maladie de la requérante. En effet, quel que soit le mal que la requérante ait pu s'infliger en décidant d'entamer une grève de la faim de longue durée, cela ne dispense aucunement l'Etat de ses obligations face à de telles personnes, au regard de l'article 3 (pour les différentes discussions en la matière, voir *Nevmerjitsky c. Ukraine*, n° 54825/00, §§ 82 à 106, 5 avril 2005).

52. En définitive, la Cour est d'avis que les autorités nationales qui ont décidé de réincarcérer la requérante le 14 janvier 2004, au mépris de son état de santé inchangé (paragraphe 31 ci-dessus) et contrairement aux rapports des 31 décembre 2003 (paragraphe 21 ci-dessus) et 13 mai 2004 (paragraphe 25 ci-dessus) de l'institut, ne sauraient passer pour avoir réagi d'une manière cadrant avec les exigences de l'article 3 de la Convention, et que l'Etat défendeur violerait cette disposition au cas où le mandat d'arrêt délivré à cette dernière date recevait exécution.

Le fait que la requérante n'a pas été réincarcérée ne tire à aucune conséquence en l'espèce dès lors que pareille situation n'aurait fait qu'accroître le niveau de gravité des événements.

La Cour entend souligner qu'il en irait forcément de même si les autorités turques décidaient à l'avenir de priver la requérante de sa liberté,

sans qu'il y ait un net changement dans son aptitude médicale à endurer une telle mesure. La Cour laisse à l'Etat turc le soin de prévoir des mesures adéquates à cette fin.

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

53. Aux termes de l'article 41 de la Convention,

« 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

54. La requérante ne demande aucune réparation pour dommage matériel. En revanche, elle réclame 50 000 euros (EUR) au titre du préjudice moral qu'elle aurait subi.

55. Le Gouvernement demande le rejet de cette somme excessive et dépourvue de fondement.

56. La Cour considère que la requérante a pu éprouver de forts sentiments d'angoisse en raison du mandat d'amener et a subi un préjudice moral qui ne peut être réparé uniquement par la conclusion de cet arrêt (voir *Mokrani c. France*, n° 52206/99, §§ 36 et 43, 15 juillet 2003).

Statuant en équité, elle alloue à la requérante 3 000 EUR de ce chef.

B. Frais et dépens

57. La requérante sollicite 5 000 EUR pour les honoraires et pour les dépens liés aux traductions, aux télécopies et à la correspondance.

58. Le Gouvernement fait valoir qu'en l'absence de pièces justificatives, il y a lieu d'écarter cette demande.

59. Selon la jurisprudence de la Cour, un requérant ne peut obtenir le remboursement de ses frais et dépens que dans la mesure où se trouvent établis leur réalité, leur nécessité et le caractère raisonnable de leur taux. Compte tenu des éléments en sa possession et des critères susmentionnés, la Cour estime raisonnable d'octroyer à ce titre la somme de 2 000 EUR, moins les 715 EUR perçus du Conseil de l'Europe par la voie d'assistance judiciaire.

Le montant ainsi alloué sera à convertir à la date du règlement en nouvelles livres turques (YTL) et versé sur le compte bancaire indiqué par la requérante ou son conseil dûment habilité.

C. Intérêts moratoires

60. La Cour juge approprié de baser le taux des intérêts moratoires sur le taux d'intérêt de la facilité de prêt marginal de la Banque centrale européenne majoré de trois points de pourcentage.

PAR CES MOTIFS, LA COUR

1. *Déclare*, à l'unanimité, la requête recevable ;
2. *Dit*, à l'unanimité, qu'il y aurait violation de l'article 3 de la Convention au cas où la requérante serait réincarcérée sans qu'il y ait un net changement dans son aptitude médicale à endurer une telle mesure ;
3. *Dit*
 - a) que l'Etat défendeur doit verser à la requérante, dans les trois mois à compter du jour où l'arrêt sera devenu définitif conformément à l'article 44 § 2 de la Convention, les somme suivantes, à convertir en nouvelles livres turques au taux applicable à la date du règlement :
 - i. par cinq voix contre deux, 3 000 EUR (trois mille euros) pour dommage moral ;
 - ii. à l'unanimité, 2 000 EUR (deux mille euros) pour frais et dépens, moins les 715 (sept cent quinze euros) EUR perçus du Conseil de l'Europe par la voie d'assistance judiciaire ;
 - iii. plus tout montant pouvant être dû à titre d'impôt à ces sommes ;
 - b) qu'à compter de l'expiration dudit délai et jusqu'au versement, ces montants seront à majorer d'un intérêt simple à un taux égal à celui de la facilité de prêt marginal de la Banque centrale européenne applicable pendant cette période, augmenté de trois points de pourcentage ;
4. *Rejette*, à l'unanimité, la demande de satisfaction équitable pour le surplus.

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

Au présent arrêt se trouve joint, conformément aux articles 45 § 2 de la Convention et 74 § 2 du règlement, l'exposé de l'opinion partiellement dissidente commune à MM. Caflisch et Türmen.

G.R.

V.B.

OPINION PARTIELLEMENT DISSIDENTE COMMUNE À
MM. LES JUGES CAFLISCH ET TÜRMEŒ

Nous renvoyons à l'exposé de notre opinion partiellement dissidente commune, lequel se trouve joint à l'arrêt *Gürbüz c. Turquie* (n° 26050/04, 10 novembre 2005).