



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

CINQUIÈME SECTION

AFFAIRE TARARIEVA c. RUSSIE

(Requête n° 4353/03)

ARRÊT
[Extraits]

STRASBOURG

14 décembre 2006

DÉFINITIF

14/03/2007

En l'affaire Tararieva c. Russie,

La Cour européenne des droits de l'homme (cinquième section), siégeant en une chambre composée de :

Peer Lorenzen, *président*,
Snejana Botoucharova,
Karel Jungwiert,
Rait Maruste,
Anatoly Kovler,
Javier Borrego Borrego,
Renate Jaeger, *juges*,

et de Claudia Westerdiek, *greffière de section*,

Après en avoir délibéré en chambre du conseil le 20 novembre 2006,

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

PROCÉDURE

1. A l'origine de l'affaire se trouve une requête (n° 4353/03) dirigée contre la Fédération de Russie et dont une ressortissante de cet Etat, M^{me} Nadejda Dmitrievna Tararieva (« la requérante »), a saisi la Cour le 4 décembre 2002 en vertu de l'article 34 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (« la Convention »).

2. Le gouvernement russe (« le Gouvernement ») est représenté par M. P. Laptev, représentant de la Fédération de Russie devant la Cour européenne des droits de l'homme.

3. Dans sa requête, M^{me} Tararieva alléguait que son fils, décédé dans un hôpital pénitentiaire, avait perdu la vie à cause d'une insuffisance des soins lui ayant été prodigués en prison et qu'il n'existait pas, en droit interne, de voies de recours permettant de dénoncer pareille situation. Elle se plaignait par ailleurs d'une violation à l'égard de son fils de la garantie contre les traitements inhumains et dégradants.

4. Par une décision du 11 octobre 2005, la Cour a déclaré la requête partiellement recevable.

5. Tant la requérante que le Gouvernement ont déposé des observations sur le fond de l'affaire (article 59 § 1 du règlement).

EN FAIT

I. LES CIRCONSTANCES DE L'ESPÈCE

6. La requérante est née en 1946 et vit dans la région de Krasnodar. Elle est la mère de Nikolaï Ivanovitch Tarariev, ressortissant russe né en 1976 et décédé le 4 septembre 2002.

A. La procédure pénale dirigée contre Nikolaï Tarariev

1. Première condamnation

7. Le 5 octobre 1996, Nikolaï Tarariev participa à une bagarre au cours de laquelle il frappa l'homme qui sortait alors avec son ancienne petite amie. Cet homme décéda trois jours plus tard.

8. Le 8 octobre 1996, Nikolaï Tarariev fut inculpé de coups et blessures graves ayant entraîné la mort (article 108 § 2 du code pénal de la République socialiste fédérative soviétique de Russie).

9. Le 6 avril 2000, reconnu coupable de ce chef, il fut condamné à six ans d'emprisonnement dans un pénitencier. Il fut incarcéré le même jour.

10. Le 17 mai 2000, la cour régionale de Krasnodar confirma la condamnation.

2. Soins médicaux dispensés au pénitencier de Khadijensk

11. Nikolaï Tarariev fut transféré à la colonie pénitentiaire n° UO-68/9 de la ville de Khadijensk (« le pénitencier de Khadijensk »), dans la région de Krasnodar, pour y purger sa peine.

12. Le 10 janvier 2001, se trouvant dans un état grave, il fut hospitalisé. On diagnostiqua chez lui le syndrome de Morgagni-Adams-Stokes ainsi qu'un ulcère aigu. Les médecins prescrivirent un alitement strict et des médicaments. Le 16 janvier 2001, l'état de santé du patient s'améliora quelque peu.

13. Le 22 janvier 2001, Nikolaï Tarariev fut conduit à l'établissement de soins et de prévention n° 5 (14) (« l'hôpital pénitentiaire »), où il fut hospitalisé du 1^{er} au 12 février 2001.

14. Le 1^{er} ou le 2 mars 2001, il fut reconduit au pénitencier de Khadijensk alors qu'il souffrait d'une gastro-duodénite aiguë.

15. Le 6 mars 2001, il subit un examen qui révéla une gastro-duodénite chronique. Des médicaments et des vitamines lui furent prescrits.

3. Annulation de la condamnation et nouveau procès

16. Le 2 août 2001, à l'issue d'une procédure de révision, le présidium de la cour régionale de Krasnodar annula les décisions du 6 avril et du 17 mai 2000 et renvoya l'affaire pour qu'elle soit rejugée.

17. Le 22 septembre 2001, Nikolaï Tarariev fut transféré au centre de détention de Krasnodar (« le SIZO de Krasnodar »).

18. Le 20 février 2002, il s'évanouit dans l'enceinte du tribunal. Le juge ordonna qu'il soit examiné par des médecins du SIZO de Krasnodar et de l'hôpital de district d'Afinski. Il s'enquit auprès d'eux de l'état de santé de l'accusé et leur demanda s'il avait besoin d'être hospitalisé et s'il pouvait rester en détention.

19. Le 22 février 2002, l'hôpital de district d'Afinski adressa à la cour régionale le message ci-dessous, signé par l'adjoint du médecin en chef, le chef de service et le médecin traitant :

« Voici la réponse de l'hôpital de district d'Afinski n° 3 : Nikolaï Tarariev est traité au sein du service de gastro-entérologie pour une pathologie cardiaque (myocardite) et un ulcère duodénal aigu.

Aux fins de son traitement et de l'établissement d'un diagnostic différentiel, le patient doit rester hospitalisé dans ce service pendant au moins deux semaines. [Il] ne peut être incarcéré dans une cellule de garde à vue ou un centre de détention. »

20. Le 1^{er} mars 2002, Nikolaï Tarariev fut autorisé à sortir de l'hôpital pour être transféré au SIZO de Krasnodar. Le 6 mars 2002, il demanda des soins médicaux et fut examiné sur place. On diagnostiqua chez lui un ulcère de l'estomac et du duodénum, une névrose cardiaque et une gastro-duodénite chronique.

21. Le 19 avril 2002, le tribunal de district de Severski jugea Nikolaï Tarariev une nouvelle fois coupable et le condamna à six ans d'emprisonnement dans un pénitencier. Le 10 juillet 2002, la cour régionale de Krasnodar, saisie en appel, confirma la condamnation.

B. Le décès de Nikolaï Tarariev

22. Le 31 juillet 2002, Nikolaï Tarariev fut transféré au pénitencier de Khadijensk. Selon la requérante, tous ses médicaments lui furent retirés à son arrivée et aucune aide médicale ne lui fut dispensée.

1. Aggravation de l'état de santé de Nikolaï Tarariev et première intervention chirurgicale

23. Le 20 août 2002 à 8 h 30, Nikolaï Tarariev signala à l'infirmerie du pénitencier qu'il souffrait beaucoup. On diagnostiqua chez lui un ulcère perforé du duodénum et une péritonite. Compte tenu de la gravité de son état, il fut décidé de le transférer dans un hôpital civil.

24. Le même jour à 13 heures, Nikolaï Tarariev fut opéré à l'hôpital central d'Apcheronsk (« l'hôpital d'Apcheronsk » ou « l'hôpital civil »).

25. La requérante affirme avoir rendu visite à son fils les 21 et 22 août et l'avoir vu attaché à son lit par des menottes fixées à son poignet gauche. Pour étayer son allégation, elle a produit une déclaration signée par l'une de ses amies, M^{me} T., qui s'était elle aussi rendue à l'hôpital le 21 août. Avec la permission du chef du service de réanimation, la requérante, à qui on avait procuré un lit d'appoint, avait passé la nuit sur place. Son fils lui avait remis un formulaire signé l'autorisant à recueillir ses effets personnels.

26. Les 21 et 22 août, la requérante dénonça le menottage de son fils auprès du parquet d'Apcheronsk, du parquet régional de Krasnodar, du président de la cour régionale de Krasnodar et du directeur adjoint du pénitencier de Khadijensk. Elle demanda à ce que son fils, eu égard à son état de santé, ne fût pas transféré à l'hôpital pénitentiaire.

2. L'autorisation de sortie de Nikolaï Tarariev et son transport à l'hôpital pénitentiaire

27. Le 22 août 2002, on diagnostiqua chez Nikolaï Tarariev une rupture de ses sutures au duodénum, une fistule duodénale et une péritonite. L'intéressé fut autorisé à sortir de l'hôpital d'Apcheronsk pour être transporté à l'hôpital pénitentiaire, à 120 km de là.

28. Selon le Gouvernement, Nikolaï Tarariev fut transporté dans une « voiture spéciale », accompagné par une infirmière expérimentée munie du matériel médical nécessaire et dont le Gouvernement a produit une déposition écrite. L'infirmière y indique avoir discuté avec le patient de son état de santé pendant le voyage et vérifié sa tension artérielle, stable selon elle. L'intéressé ne se serait pas plaint. Le voyage aurait duré deux heures.

29. La requérante affirme qu'elle s'opposa à la sortie et au transfert de son fils mais que le chef du service de réanimation, M. K., lui répondit que, son fils étant un prisonnier condamné, son transfert était obligatoire. Elle aurait alors aidé l'équipe médicale à poser son fils, enveloppé dans une couverture, sur un brancard d'ambulance puis, une fois à l'intérieur du fourgon pénitentiaire, sur des matelas de coton rembourré.

3. La seconde opération et le décès de Nikolaï Tarariev

30. Le 24 août 2002, Nikolaï Tarariev subit à l'hôpital pénitentiaire une nouvelle intervention chirurgicale au niveau des organes de l'abdomen.

31. Le 4 septembre 2002, la requérante, venue lui rendre visite, apprit qu'il était décédé le matin même à 7 h 35.

32. Selon le certificat de décès du 5 septembre 2002, l'autopsie avait établi que le patient était décédé des suites d'une anémie aiguë provoquée par une hémorragie gastro-intestinale massive. Un ulcère duodénal perforé y était indiqué en tant que pathologie concomitante.

C. L'enquête sur le décès de Nikolaï Tarariev

33. Le 7 septembre 2002, un substitut du procureur interdistrict de Teutchej avisa la requérante que le parquet avait décidé de ne pas mettre en mouvement l'action pénale relativement au décès de son fils.

34. Le 8 février 2003, le procureur du district d'Apcheronsk indiqua à la requérante que dès lors qu'ils l'avaient transféré à l'hôpital d'Apcheronsk, qui possédait le matériel chirurgical nécessaire, les médecins du pénitencier de Khadijensk avaient fait tout leur possible pour sauver la vie de son fils.

35. Le 19 février 2003, le procureur du district d'Apcheronsk décida d'ouvrir une instruction (n° 366214) afin de faire la lumière sur les actes du personnel médical de l'hôpital d'Apcheronsk. La police de cette ville fut chargée de mener une enquête pour lésion corporelle grave non intentionnelle résultant d'une faute professionnelle (article 118 § 2 du code pénal).

36. Entre le 3 et le 26 mars 2003, les enquêteurs interrogèrent les docteurs Du., Da. et K. de l'hôpital d'Apcheronsk, le psychologue du pénitencier de Khadijensk, et M.D., le chirurgien de la clinique pénitentiaire. Voici ce que ce dernier déclara :

« (...) Le jour de son arrivée, Nikolaï Tarariev se trouvait dans un état grave et ne pouvait être transporté (...) Un traitement conservateur avait été recommandé (...) La nuit du 23 août 2002, le patient a eu un début d'hémorragie et nous avons commencé à envisager une intervention chirurgicale (...) Le 4 septembre 2002, il a eu une autre hémorragie intestinale causée par l'ulcère (...) Une transfusion sanguine ne pouvait être pratiquée sur place car [l'hôpital] n'est pas en contrat avec le service de transfusion sanguine. Pour cette raison, Nikolaï Tarariev a reçu des substituts sanguins, qui n'ont pas pu correctement stabiliser la circulation du sang (...) »

37. Le 27 mars 2003, un inspecteur de police ordonna une enquête médicale sur le traitement administré à Nikolaï Tarariev et les circonstances de son décès.

38. Le 1^{er} avril 2003, la requérante se vit accorder le statut de victime dans l'affaire pénale n° 366214.

39. Le 29 avril 2003, un groupe de trois experts médicaux parvint, à l'unanimité, aux conclusions suivantes :

« (...) »

6. En raison de l'ulcère duodénal compliqué d'une perforation (ouverture dans la paroi d'un organe creux) dont Nikolaï Tarariev souffrait, il était vital de le transférer du pénitencier [de Khadijensk] à l'hôpital d'Apcheronsk pour qu'il y soit opéré (...)

4.5. Dès lors que son état nécessitait une opération d'urgence, Nikolaï Tarariev a été examiné et traité immédiatement à son arrivée à l'hôpital d'Apcheronsk. Compte tenu de la brièveté et des lacunes du compte rendu de l'opération effectuée à l'hôpital d'Apcheronsk (l'état de l'estomac et des organes de la cavité abdominale n'y est pas précisé et aucune indication n'est donnée sur le mode de suture de l'ulcère ni sur la méthode de désinfection et de drainage de la cavité abdominale), il est impossible de

dire si la technique chirurgicale employée était la bonne. Deux jours plus tard, une rupture des sutures posées sur l'ulcère a été constatée, ce qui jette le doute sur la qualité de (...) l'opération pratiquée (...)

7.8. Le 22 août 2002, le patient Tarariev a été inconsidérément transféré à [l'hôpital pénitentiaire] avec le diagnostic suivant : « rupture des sutures du duodénum, fistule duodénale en formation, péritonite ». Il se trouvait dans un état extrêmement grave, n'était pas apte à être transporté et avait besoin d'être réopéré d'urgence, car il fallait procéder à une nouvelle laparotomie, réexaminer et redésinfecter les organes de la cavité abdominale et supprimer la fistule duodénale, ce que n'ont fait ni les médecins de l'hôpital d'Apcheronsk ni ceux de [l'hôpital pénitentiaire]. Le transport du patient à [l'hôpital pénitentiaire] a aggravé son état et retardé les soins médicaux d'urgence. Pour des raisons non précisées, l'opération à [l'hôpital pénitentiaire] a été pratiquée trop tard, deux jours après l'arrivée [du patient] (...)

9. Le groupe d'experts estime qu'il n'existe aucun lien de causalité entre les actes des médecins du pénitencier [de Khadijensk] et le décès de Nikolaï Tarariev (...) Ce sont les insuffisances des soins médicaux qui lui furent prodigués à l'hôpital d'Apcheronsk et à [l'hôpital pénitentiaire] qui, pris ensemble, sont à l'origine de son décès. Il existe un lien de causalité entre ces événements. »

40. Le 21 mai 2003, une instruction fut ouverte contre les médecins de l'hôpital d'Apcheronsk et les médecins de l'hôpital pénitentiaire pour homicide involontaire résultant d'une faute professionnelle (article 109 § 2 du code pénal).

41. Le 3 juin 2003, à la suite d'une disjonction d'instance, le dossier concernant les médecins de l'hôpital pénitentiaire fut renvoyé pour instruction au parquet régional de Krasnodar.

42. Le 4 juin 2003, la requérante pria le procureur du district d'Apcheronsk de poser d'autres questions aux experts médicaux. Elle contestait notamment leurs conclusions disculpant les médecins du pénitencier de Khadijensk. Elle estimait que dès lors que son fils s'était vu retirer tous ses médicaments et qu'il avait été contraint de ramasser du plantain et du pissenlit pour se soigner lui-même, ces médecins étaient responsables de l'aggravation de l'état de son ulcère et, au bout du compte, de sa perforation. Elle ne reçut aucune réponse à sa demande.

43. Le 6 juin 2003, un enquêteur du parquet du district d'Apcheronsk ordonna un complément d'expertise médicale pour déterminer quelles règles médicales les médecins de l'hôpital d'Apcheronsk avaient méconnues.

44. Voici la réponse apportée par les experts le 19 juin 2003 :

« Le groupe d'experts estime que l'infirmière O., l'interne Kh., les anesthésistes-réanimateurs K. et Chtch. ainsi que K., le chef du service de réanimation et d'anesthésie, n'ont méconnu aucune des règles de leur code de pratique (...) lorsqu'ils ont prodigué des soins médicaux à Nikolaï Tarariev.

En revanche, le chirurgien Du. n'a pas consulté un interniste avant l'intervention chirurgicale. L'opération effectuée a souffert d'insuffisances techniques, qui sont à l'origine de la rupture des sutures. Le chirurgien n'a pas averti suffisamment tôt le chef du service de chirurgie (il ne l'a fait que le 22 juin 2002, soit deux jours après).

De concert avec le chef de service, il a décidé de transférer le patient, pourtant hors d'état d'être transporté, dans un autre établissement. Il a rempli les formulaires médicaux avec approximation (...) Il a donc méconnu certaines règles régissant l'administration des soins médicaux dans le domaine de la chirurgie générale et certaines des instructions pratiques s'appliquant aux chirurgiens.

Le chef du service de chirurgie, Da., n'a pas quant à lui contrôlé les actions du chirurgien Du. Il n'a pas examiné quotidiennement le patient Tarariev. Il avait le devoir de vérifier si le patient, gravement malade et hors d'état d'être transporté, pouvait être autorisé à sortir (les techniques chirurgicales avaient été mal choisies, une autre opération d'urgence s'imposait, aucun expert en réanimation ni aucun interniste n'avaient été consultés avant la délivrance de l'autorisation de sortie). Il a donc méconnu certaines des dispositions du code de pratique s'appliquant aux chefs des services de chirurgie.

Au vu de ces éléments, le groupe d'experts estime que l'autorisation de sortie inconsidérément délivrée par l'hôpital d'Apcheronsk pour le patient Tarariev, qui, gravement malade, était hors d'état d'être transporté, a conduit à un retard dans l'administration des soins médicaux nécessaires, à une aggravation de l'état du patient et, *in fine*, à son décès, dont le chef du service de chirurgie doit être tenu pour responsable conformément au code de pratique. »

45. Par une décision du 21 juin 2003, le substitut principal du procureur de la république d'Adigueïa refusa de mettre en mouvement l'action pénale contre les médecins de l'hôpital pénitentiaire au motif que l'infraction alléguée n'était pas constituée. Se fondant sur les déclarations du docteur D. et du directeur adjoint du service des traitements, il estima établi que les dossiers médicaux produits par l'hôpital d'Apcheronsk ne donnaient aucune indication sur l'opération pratiquée ni sur les complications postopératoires, telle la rupture des sutures. Il considéra que l'état de santé de Nikolai Tarariev avait été aggravé par les conditions de son transfert dans un fourgon pénitentiaire, que c'était parce qu'il avait fallu d'abord examiner le patient qu'une nouvelle opération n'avait pas été pratiquée immédiatement à son arrivée et que la durée même de la période postopératoire montrait que la dernière opération avait été correctement effectuée et qu'elle n'était pas à l'origine de la complication de l'ulcère qui avait finalement causé le décès. Le 25 août 2003, copie de cette décision fut communiquée à la requérante.

46. Le 10 juillet 2003, le parquet, mettant fin à l'instruction, abandonna les charges contre tous les médecins de l'hôpital d'Apcheronsk sauf le chef de son service de chirurgie, M. Da., qui fut inculpé. Le 22 août 2003, l'affaire fut mise en état et la requérante se joignit à l'instance en qualité de partie civile.

47. Le 30 septembre 2003, le tribunal du district d'Apcheronsk de la région de Krasnodar acquitta M. Da. au motif qu'aucun des éléments produits par le ministère public n'établissait sa culpabilité. Il considéra en particulier que l'expertise médicale du 29 avril 2003 n'impliquait pas directement M. Da. mais ne faisait qu'établir un lien de causalité entre les actes des médecins des deux établissements concernés et le décès de Nikolai

Tarariev, et que l'expertise du 19 juin 2003 ne pouvait être invoquée, le code de pratique étant selon lui (il ne précisait pas pourquoi) irrecevable comme moyen de preuve. Se fondant sur le témoignage de M. K., il estima que dès lors que l'état de santé de Nikolaï Tarariev « était en voie d'amélioration » au moment de sa sortie et « permettait son transport à [l'hôpital pénitentiaire] », M. Da. ne pouvait raisonnablement prévoir le décès du patient. Le tribunal ne statua pas sur la demande en réparation formulée par la requérante en sa qualité de partie civile.

48. La requérante et le ministère public interjetèrent l'un et l'autre appel. La requérante soutenait en particulier que, en autorisant sa sortie dans un état grave et son transport sur une distance de plus de 100 km dans un véhicule impropre au transfert de patients, M. Da. avait envoyé son fils vers une mort certaine. Elle se plaignait par ailleurs de ce que le tribunal ne se fût pas prononcé sur sa demande de dommages-intérêts contre M. Da. et de ce qu'une demande d'ajournement de dix jours qu'elle avait formulée au motif que son avocat plaidait devant la cour régionale eût été rejetée. Le ministère public contestait quant à lui la décision du tribunal quant à la recevabilité des preuves produites et l'appréciation qu'il avait faite de celles-ci.

49. Le 10 décembre 2003, la cour régionale de Krasnodar confirma le jugement entrepris, faisant siens les motifs exposés par le juge de première instance.

50. Le 5 novembre 2003, le substitut principal du procureur de la république d'Adigheïa avisa la requérante que, en réponse aux griefs dont elle avait saisi le parquet général, un complément d'instruction sur les actes de l'équipe de l'hôpital pénitentiaire avait été ordonné. Selon ses constatations, Nikolaï Tarariev avait été gardé en unité de soins intensifs et avait reçu d'importantes perfusions ainsi qu'un traitement antibactérien en prélude à son opération. Le magistrat indiquait que dans ces conditions aucune faute de négligence ne pouvait être établie.

51. Le 27 janvier et le 2 mars 2004, le parquet général avisa la requérante que toutes les investigations nécessaires avaient été effectuées de manière objective et minutieuse et que rien ne justifiait l'annulation des décisions prononcées.

(...)

E. L'interrogation du témoin T.

56. Le 5 décembre 2005, la requérante s'est plainte devant la Cour de ce que, les 1^{er} et 2 décembre 2005, le parquet régional eût formellement interrogé M^{me} T. sur les faits que celle-ci avait décrits dans sa déposition (paragraphe 25 ci-dessus). Selon elle, cette conduite des autorités nationales était manifestement intimidante pour son témoin.

57. Le 19 décembre 2005, le Gouvernement a déposé ses observations sur le fond. Il s'y exprimait notamment comme suit :

« L'allégation de la requérante selon laquelle elle a rendu visite à son fils dans l'unité de réanimation de l'hôpital d'Apcheronsk (...) et l'a vu attaché au lit par des menottes ne correspond pas à la réalité et induit la Cour en erreur. D'après le parquet général de la Fédération de Russie, (...) plusieurs vérifications ont permis d'établir que ni la requérante ni aucune autre personne, mis à part les membres du personnel médical et les gardes, n'avaient été autorisées à rendre visite à Nikolaï Tarariev (...) Dès lors, s'appuyant sur les éléments communiqués par le service fédéral de l'exécution des peines et le parquet général, les autorités de la Fédération de Russie maintiennent que, durant son séjour à l'hôpital d'Apcheronsk pour y suivre un traitement, Nikolaï Tarariev n'a pas été menotté. »

58. Le 19 décembre 2005, la Cour a demandé au Gouvernement si M^{me} T. avait été interrogée et, dans l'affirmative, dans quel but et en vertu de quel texte. Elle l'a également prié de fournir copie du procès-verbal de l'interrogatoire.

59. Dans sa réponse, apportée le 13 janvier 2006, le Gouvernement a reconnu que, le 30 novembre et le 1^{er} décembre 2005, faisant suite à une demande présentée le 12 novembre 2005 par son représentant devant la Cour, M^{me} T. avait été convoquée au parquet du district de Severski pour apporter des éclaircissements sur les griefs formulés par la requérante devant la Cour. D'après lui, M^{me} T. n'avait pas été « interrogée », au sens de la loi nationale, mais seulement priée de « fournir une explication », au sens de l'article 22 de la loi relative au parquet. Aucune pression n'aurait été exercée sur elle, et son droit de ne pas témoigner contre elle-même, garanti par la Constitution, lui aurait été signifié. Il n'y aurait ainsi eu aucune entrave au droit de recours individuel consacré par l'article 34 de la Convention.

60. Le Gouvernement a produit copie de deux dépositions dactylographiées, signées du procureur adjoint du district de Severski et de M^{me} T. La première déposition, datée du 30 novembre 2005, se lit ainsi :

« Je connais M^{me} Tararieva depuis 1993 car je sortais alors avec son fils (...) Je sais qu'elle a saisi la Cour européenne et je connais l'objet de sa requête (...) M^{me} Tararieva ne m'a pas demandé de confirmer des faits qui ne se seraient pas réellement produits.

Le 21 août 2002, je suis allée voir Nikolaï Tarariev à l'hôpital d'Apcheronsk, à la demande de sa mère. Il se trouvait dans une chambre isolée de l'unité de réanimation (...) Dans cette pièce, il y avait un policier en civil armé d'une mitraillette ; deux autres policiers montaient la garde à l'extérieur de la chambre. On nous a permis d'y entrer en la présence du chef du service. Nikolaï Tarariev se trouvait dans un état grave (...) Il pouvait s'exprimer, mais avec beaucoup de difficultés. Sa main gauche était attachée à la barre métallique du lit avec des menottes (...) Je suis restée dans la chambre de cinq à quinze minutes. Nikolaï Tarariev avait plusieurs perfusions à son bras droit (...) Je ne suis allée qu'une seule fois à l'hôpital d'Apcheronsk et je n'ai plus revu Nikolaï Tarariev depuis. »

61. La seconde déposition, datée du 1^{er} décembre 2005, se lit ainsi :

« En réponse aux questions supplémentaires, je confirme avoir rendu visite à Nikolaï Tarariev à l'hôpital d'Apcheronsk le 21 août 2002 (...) M^{me} Tararieva et moi

étions allées à Apcheronsk la nuit du 20 août 2002 mais on ne nous avait pas laissées entrer parce que son fils venait d'être opéré (...) Je ne peux pas dire si Nikolaï Tarariev était gardé par des policiers. C'était peut-être des agents d'escorte ; je ne connais pas leurs insignes. Ils portaient tous les trois des tenues de camouflage vertes. L'homme armé d'une mitraillette, qui se trouvait dans la chambre de Nikolaï Tarariev, s'asseyait parfois sur le lit ou sur le lit pliable et se levait parfois pour se promener. Je ne sais plus à quoi ressemblaient les hommes qui montaient la garde à l'extérieur de la chambre mais je peux décrire celui qui se trouvait à l'intérieur (...) »

II. LE DROIT INTERNE PERTINENT

(...)

D. La loi pénitentiaire

66. En vertu des dispositions de la loi pénitentiaire (la loi fédérale n° 5473-I du 21 juillet 1993 relative aux établissements et autorités d'exécution des peines d'emprisonnement), les détenus peuvent être soumis au port de menottes en cas d'émeute ou pendant leur transport si leur comportement donne à penser qu'ils pourraient s'échapper, se blesser ou blesser autrui (article 30 §§ 2 et 4).

(...)

EN DROIT

(...)

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

104. La requérante soutient que la non-administration de médicaments à son fils lors de sa détention au pénitencier de Khadijensk, le port de menottes auquel il a été soumis à l'hôpital d'Apcheronsk et les conditions de son transfert de cet établissement à l'hôpital pénitentiaire ont violé la garantie contre les traitements inhumains ou dégradants énoncée 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. »

105. La Cour a déjà examiné sur le terrain de l'article 2 de la Convention le grief tiré des conditions de détention au pénitencier de

Khadijensk. Elle estime qu'il n'y a pas lieu de l'examiner séparément sur le terrain de l'article 3. Elle va donc examiner le grief selon lequel Nikolaï Tarariev s'est vu imposer le port de menottes à l'hôpital public, puis le grief tiré des conditions de son transport à l'hôpital pénitentiaire.

A. Sur le grief selon lequel Nikolaï Tarariev s'est vu imposer le port de menottes à l'hôpital d'Apcheronsk

106. La requérante affirme avoir rendu visite à son fils avec M^{me} Anna T. à l'hôpital d'Apcheronsk et l'avoir vu attaché à son lit par des menottes fixées à son poignet gauche. Elle produit à l'appui une déposition de M^{me} T. relatant en détail leur visite.

107. Le Gouvernement nie que la requérante ait été autorisée à entrer dans la chambre de son fils à l'hôpital d'Apcheronsk et que l'intéressé ait été menotté. Se fondant sur les conclusions d'un complément d'instruction diligenté par le parquet général et sur les éléments communiqués par le service fédéral de l'exécution des peines, il souligne que, conformément aux dispositions de la loi pénitentiaire, seuls les détenus dont le comportement donnait à penser qu'ils risquaient de s'échapper, de se blesser ou de blesser autrui (paragraphe 66 ci-dessus) pouvaient être menottés. Or l'état de santé de Nikolaï Tarariev aurait exclu ce type de comportement et il aurait donc été inutile de recourir aux menottes. De surcroît, la garde mobile armée assurée par les policiers présents aurait apporté un complément de sécurité.

108. La Cour constate que le Gouvernement conteste l'allégation de la requérante selon laquelle son fils avait été attaché à son lit d'hôpital à l'aide de menottes. Elle relève toutefois que la version de la requérante est confirmée par la déposition d'un témoin, M^{me} T., produite devant elle. M^{me} T. confirma ultérieurement le contenu de cette déposition lorsqu'elle fut interrogée par une autorité de l'Etat (paragraphe 60 ci-dessus). A l'inverse, le Gouvernement n'a étayé sa thèse d'aucune preuve, alors qu'il aurait pu, par exemple, fournir des déclarations de membres du personnel hospitalier ou des policiers qui montaient la garde devant la chambre du patient. Certes, il soutient que la loi n'imposait pas le recours aux menottes contre une personne dans la situation de Nikolaï Tarariev, mais il n'a produit aucun élément établissant que, en l'espèce, les policiers aient effectivement agi conformément aux prescriptions légales. La Cour constate que le parquet général a continué de nier que la requérante et M^{me} T. avaient été autorisées à rendre visite à Nikolaï Tarariev à l'hôpital d'Apcheronsk après que le procureur de district eut recueilli la déposition de M^{me} T. prouvant le contraire. Les allégations de M^{me} Tararieva étant cohérentes et étayées par des éléments suffisants, alors que rien ne vient corroborer les arguments du Gouvernement, la Cour ajoute foi à la version des faits de la requérante et estime établi que, à tout le moins le 21 août 2002, Nikolaï

Tarariev a été attaché à son lit de l'hôpital d'Apcheronsk à l'aide de menottes.

109. La Cour rappelle que l'usage des menottes ne pose normalement pas de problème au regard de l'article 3 de la Convention lorsqu'il est lié à une détention légale et n'entraîne ni usage de la force ni exposition publique au-delà de ce que l'on peut raisonnablement considérer comme nécessaire. A cet égard, il importe de tenir compte notamment du risque de fuite, de blessure ou de dommage (*Hénaf c. France*, n° 65436/01, § 48, CEDH 2003-XI ; *Mouisel c. France*, n° 67263/01, § 47, CEDH 2002-IX, et *Raninen c. Finlande*, 16 décembre 1997, § 56, *Recueil des arrêts et décisions* 1997-VIII).

110. En l'espèce, nul ne conteste que Nikolaï Tarariev ne présentait aucun risque de fuite ou de blessure pour lui-même ou pour autrui. Il avait été attaché à son lit au lendemain d'une opération *ab interno* complexe. Il était sous perfusion et ne pouvait se tenir debout sans aide. Il ressort également de la déposition détaillée de M^{me} T. qu'un policier armé d'un fusil-mitrailleur se trouvait dans la chambre du patient et que deux autres policiers montaient la garde à l'extérieur de celle-ci. Dans ces conditions, la Cour estime que l'usage des menottes était disproportionné aux impératifs de sécurité (voir, à titre de comparaison, les arrêts *Hénaf* et *Mouisel* susmentionnés).

111. Compte tenu de l'état de santé de Nikolaï Tarariev, de l'absence de raisons de croire qu'il présentait un risque de sécurité, et de la surveillance permanente assurée par des policiers armés, la Cour juge que l'usage d'entraves dans ces conditions est assimilable à un traitement inhumain.

Il y a donc eu violation de l'article 3 de la Convention à raison du menottage de Nikolaï Tarariev à l'hôpital civil.

B. Sur les conditions du transport de Nikolaï Tarariev à l'hôpital pénitentiaire

112. La requérante se plaint de ce que son fils ait été transporté de l'hôpital civil à l'hôpital pénitentiaire dans un fourgon pénitentiaire standard. Elle aurait aidé le personnel hospitalier à poser son fils sur des matelas de coton rembourré et les experts médicaux, le parquet et les médecins de l'hôpital pénitentiaire auraient tous estimé que le transport de son fils dans ces conditions avait détérioré son état de santé.

113. Le Gouvernement affirme que Nikolaï Tarariev a été transporté dans un « véhicule (...) conçu pour le transport des prisonniers et (...) équipé d'un brancard, de deux matelas, de draps et d'un oreiller ». Le patient aurait été accompagné par une infirmière expérimentée, munie du matériel médical nécessaire, qui aurait continué de lui injecter des médicaments par perfusion intraveineuse. Le personnel médical de l'hôpital d'Apcheronsk n'aurait élevé aucune objection aux conditions de transport proposées. Le

Gouvernement s'appuie à cet égard sur les dépositions écrites de l'infirmière et du directeur de l'infirmerie du pénitencier de Khadijensk.

114. La Cour rappelle que l'appréciation du minimum de gravité nécessaire pour qu'un traitement tombe sous le coup de l'article 3 de la Convention est relative par essence ; elle dépend de l'ensemble des données de la cause, et notamment de la durée du traitement, de ses effets physiques ou mentaux, ainsi que, parfois, du sexe, de l'âge et de l'état de santé de la victime (voir, notamment, les arrêts *Kudla c. Pologne* [GC], n° 30210/96, § 91, CEDH 2000-XI, et *Peers c. Grèce*, n° 28524/95, § 67, CEDH 2001-III). La Cour a par le passé conclu à la violation de l'article 3 dans une affaire russe où le requérant avait été transporté dans un fourgon pénitentiaire surpeuplé (*Khoudoïorov c. Russie*, n° 6847/02, §§ 116-120, CEDH 2005-X).

115. Il ressort des observations écrites des parties, malgré l'emploi de termes différents dans leurs descriptions, que le véhicule en cause était conçu pour transporter non pas des patients après une opération mais des détenus (voir la décision du procureur en date du 21 juin 2003, citée au paragraphe 45 ci-dessus). Il ne s'agissait pas d'une ambulance ni d'un autre type de véhicule hospitalier. Nikolaï Tarariev fut porté sur un brancard d'ambulance jusqu'à ce véhicule avant d'être posé, une fois à l'intérieur de celui-ci, sur des matelas rembourrés. L'hôpital civil et l'hôpital pénitentiaire se trouvant à plus d'une centaine de kilomètres l'un de l'autre, le patient fut transporté dans ces conditions pendant plus de deux heures.

116. La Cour relève par ailleurs que l'état de santé de Nikolaï Tarariev était extrêmement préoccupant. Il avait subi une opération *ab interno* seulement deux jours auparavant et, le jour même de son transport, une rupture des sutures avait été diagnostiquée, qui nécessitait une nouvelle intervention chirurgicale. Comme l'ont constaté ultérieurement les experts médicaux, le patient était « hors d'état d'être transporté » (paragraphe 44 ci-dessus). Dans ces circonstances, la présence d'une infirmière ne pouvait compenser les mauvaises conditions de transport.

117. Compte tenu de la gravité de l'état de Nikolaï Tarariev, de la durée du voyage et des conséquences néfastes de ce traitement sur sa santé, la Cour estime que son transport dans un fourgon pénitentiaire standard a dû considérablement aggraver ses souffrances. Il s'analyse donc en un traitement inhumain.

En conséquence, il y a eu violation de l'article 3 de la Convention à raison des conditions du transport de Nikolaï Tarariev.

(...)

PAR CES MOTIFS, LA COUR

(...)

4. *Dit*, à l'unanimité, qu'il y a eu violation de l'article 3 de la Convention à raison du menottage du fils de la requérante ;
5. *Dit*, à l'unanimité, qu'il y a eu violation de l'article 3 de la Convention à raison des conditions dans lesquelles le fils de la requérante a été transporté de l'hôpital civil à l'hôpital pénitentiaire ;

(...)

Fait en anglais, puis communiqué par écrit le 14 décembre 2006, en application de l'article 77 §§ 2 et 3 du règlement.

Claudia Westerdiek
Greffière

Peer Lorenzen
Président