

[TRADUCTION]

(...)

EN FAIT

Le premier requérant, né en 1953, et la deuxième requérante, née en 1955, sont mari et femme. De nationalité britannique, ils résident à Swansea (Royaume-Uni). Devant la Cour, ils sont représentés par M^{me} N. Mole, avocate du centre AIRE (Londres).

A. Les circonstances de l'espèce

Les faits de la cause, tels qu'ils ont été exposés par les requérants, peuvent se résumer comme suit.

Le décès de Robert Powell

Le 5 décembre 1989, le fils des requérants, Robert, âgé de dix ans, fut admis au *Morrison Hospital* en raison de crampes abdominales sévères et de vomissements persistants. Le pédiatre qui le prit en charge, le docteur Forbes, soupçonna qu'il souffrait d'une insuffisance surrénalienne (maladie d'Addison) et établit un compte rendu écrit à l'attention des médecins traitants de l'enfant, du centre médical d'Ystradgynlais, dans lequel il demandait un test à l'ACTH pour confirmer le diagnostic. Ce test ne fut pas effectué. Robert sortit de l'hôpital le 9 décembre 1989. Ni l'autorité sanitaire ni ses médecins traitants ne le rappelèrent à l'hôpital pour le soumettre au test à l'ACTH après sa sortie de l'hôpital. Les parents de Robert ne furent jamais informés que les médecins soupçonnaient un cas de maladie d'Addison.

Après sa sortie de l'hôpital, Robert demeura souffrant pendant tout le mois de décembre 1989. Ce n'est que vers le jour de l'An 1990 qu'il sembla se remettre et reprendre le poids qu'il avait perdu. Les requérants estimèrent alors que leur fils était complètement rétabli.

Le 18 janvier 1990, Robert vit le docteur Forbes au *Morrison Hospital* pour un examen de contrôle. A la suite de ce rendez-vous, le docteur Forbes écrivit aux médecins généralistes du centre médical de Ystradgynlais, leur enjoignant de lui adresser Robert immédiatement s'il devait de nouveau souffrir de vomissement et/ou de douleurs abdominales.

Au début du mois d'avril 1990, Robert commença à ressentir des maux de gorge, des douleurs dans la mâchoire, et un malaise général. Par la suite, l'état de leur fils se détériorant rapidement, les requérants s'adressèrent à sept reprises à cinq médecins différents du centre médical. Les médecins ne

communiquèrent pas convenablement entre eux quant aux antécédents médicaux de Robert. Chaque fois que les requérants demandèrent un traitement médical, on les renvoya chez eux, et/ou on leur dit qu'il n'y avait pas de quoi s'inquiéter, et/ou on leur donna un traitement inefficace ou inadéquat.

Le 2 avril 1990, le premier requérant emmena son fils au centre médical de Ystradgynlais chez le docteur E. Hugues, qui ne découvrit rien d'anormal chez Robert et conseilla à son père de ne pas s'inquiéter.

Le 6 avril 1990, le premier requérant emmena son fils chez le docteur Flower. Celle-ci ne trouva rien d'anormal chez Robert et conseilla à son père de ne pas s'inquiéter.

L'état de Robert continua de se détériorer. Il avait peu d'appétit, et était faible et apathique. Le 10 avril 1990, il vomit pendant son repas.

Le 11 avril 1990, les requérants emmenèrent de nouveau leur fils au centre médical de Ystradgynlais. Robert était alors tellement faible qu'il fallut le porter de la maison à la voiture, puis de la voiture au centre. Dans la salle d'attente, il ne réussit pas à se tenir assis. Le premier requérant donna au docteur Williams tous les éléments dont il avait connaissance sur la maladie de son fils, notamment son admission à l'hôpital au mois de décembre précédent, les vomissements en décembre, les vomissements du 10 avril, les symptômes que Robert présentait à ce moment-là et les consultations des docteurs Hughes et Flower. Le docteur Williams consulta le dossier médical de Robert en présence du premier requérant. Il prescrivit du Dioralyte contre les vomissements, et déclara au premier requérant qu'à son avis, il fallait ramener l'enfant chez le docteur Forbes. Le docteur Williams dicta une lettre en ce sens plus tard le même jour, mais cette lettre ne fut pas dactylographiée avant plusieurs jours et ne fut jamais envoyée, Robert étant décédé entre-temps.

Le 15 avril 1990, le premier requérant emmena Robert chez le docteur Boladz au *Community Hospital*. Les Powell firent part au docteur Boladz de tous les détails qu'ils connaissaient sur la maladie de leur fils. Le premier requérant lui précisa que l'état de Robert s'était dégradé depuis qu'il avait vu le docteur Williams, et que l'enfant était si faible qu'il ne pouvait marcher sans aide. Le docteur Boladz examina Robert, diagnostiqua une angine et prescrivit de l'amoxicilline. Il conseilla aux Powell d'emmener leur fils passer des examens sanguins au centre médical. Le premier requérant se rappelle avoir vu le docteur Boladz lire une lettre du docteur Forbes en date du 18 janvier 1990.

Le 16 avril 1990, Robert eut de nouveau des vomissements. Les Powell demandèrent à ce qu'un médecin vienne à leur domicile. Lorsque le docteur K. Hughes arriva, le premier requérant lui donna toutes les précisions dont il avait connaissance sur la maladie de Robert. Le docteur Hughes suggéra de retarder au 18 avril 1990 l'examen sanguin recommandé par le docteur

Boladz en raison d'un jour férié. Il déclara que si Robert vomissait de nouveau ou si son état se détériorait, il faudrait l'hospitaliser.

Le 17 avril 1990, les requérants demandèrent une deuxième visite à domicile car Robert s'était effondré dans la salle de bain, avait temporairement perdu connaissance et ses parents avaient constaté que ses lèvres devenaient bleues et que ses pupilles étaient dilatées. Le docteur Flower, qui effectua la visite à domicile, déclara avec insistance qu'il n'y avait aucune raison de s'inquiéter et refusa de faire hospitaliser l'enfant à l'hôpital. Le même jour, plus tard, les Powell demandèrent au docteur Flower de repasser à leur domicile car l'état de Robert avait empiré. A son arrivée, le docteur Flower semblait très ennuyée d'avoir été appelée de nouveau. Elle accepta alors d'envoyer l'enfant à l'hôpital, mais refusa d'appeler une ambulance pour l'emmener.

Les requérants emmenèrent eux-mêmes leur fils à l'hôpital. A son arrivée, l'état de Robert provoqua immédiatement un vent de panique. La deuxième requérante faillit s'évanouir et fut emmenée hors de la pièce. Robert fut branché à un appareil respiratoire dans l'unité de soins intensifs. Il fit par la suite deux arrêts cardiaques. Il décéda le même soir.

Il fut établi ultérieurement que Robert était mort de la maladie d'Addison, une pathologie rare due à une insuffisance surrénalienne, qui est potentiellement fatale en l'absence de traitement, mais peut être traitée si elle est diagnostiquée à temps.

Le refus de conduire une enquête

Peu après le décès de Robert, le premier requérant affirma au coroner du comté de West Glamorgan que la mort de son fils résultait d'une faute médicale. Cependant, aucune enquête ne fut menée sur ses allégations, et le rapport d'autopsie n'en fit pas mention. Lorsque le premier requérant demanda par la suite au coroner de lui expliquer pourquoi aucune enquête n'avait été conduite, on lui répondit que cette décision se fondait sur le fait que la maladie d'Addison était une cause naturelle de décès.

La falsification alléguée des comptes rendus médicaux par les médecins traitants de Robert Powell

Les 20 et 23 avril 1990, le docteur Hughes se rendit au domicile des Powell avec le dossier médical complet de Robert ainsi que les comptes rendus établis par les médecins généralistes. Le 23 avril 1990, le premier requérant chargea le révérend D.G. Thomas de consulter de manière indépendante les informations que renfermaient les comptes rendus, et de rédiger une note sur leur contenu.

Alors qu'il examinait les comptes rendus médicaux, l'attention du révérend Thomas fut attiré par un document intitulé « Résumé clinique » (*Clinical Summary Sheet* – ci-après « le CSS/1 »). Le docteur Forbes avait

rédigé ce document pendant ou peu après l'hospitalisation de Robert en décembre 1989. Il avait été envoyé à l'un des médecins traitants de Robert, le docteur Boladz, au centre médical de Ystradgynlais. Au verso du CSS/1 figurait une note tapée à la machine. Le révérend Thomas se souvient que la note, qui s'intitulait « Renseignements », contenait les détails suivant :

- i) le défunt avait besoin d'un test à l'ACTH (test de dépistage de la maladie d'Addison).
- ii) Les parents du défunt en avaient été informés.
- iii) le défunt souffrait d'un déséquilibre hormonal.
- iv) la maladie d'Addison était envisagée comme un diagnostic possible.

Les Powell furent choqués d'apprendre que les médecins soupçonnaient un cas de maladie d'Addison depuis décembre 1989 sans qu'aucun des six médecins qui avaient examiné Robert ne leur aient communiqué cette information. Le 30 avril 1990, ils saisirent d'une plainte formelle le comité médical de l'Administration des services de santé familiale (*Family Health Services Authority* – ci-après « la FHSA ») de Powys, alléguant que les médecins qui avaient soigné leur fils (notamment les docteurs Boladz, Flower, K. Hughes, E. Hughes et Williams) avaient failli à leur devoir de fournir des services médicaux professionnels adéquats, ce qui avait entraîné le décès de Robert. La plainte fut transmise à la FHSA du comté de West Glamorgan car l'un des médecins mis en cause était membre du comité médical de la FHSA de Powys.

Le 5 juillet 1990, le docteur Forbes écrivit au docteur E. Hughes pour inviter les cinq médecins qui avaient examiné Robert à venir le voir. Cette rencontre entre le docteur Forbes et les cinq médecins généralistes eut lieu au *Morrison Hospital*. Les médecins discutèrent de leurs arguments pour répondre aux allégations de faute médicale.

Le 22 novembre 1990, les Powell reçurent de la FHSA du comté de West Glamorgan des copies des notes rédigées par les médecins généralistes telles qu'elles avaient été communiquées à la FHSA et produites en tant qu'éléments de preuve à l'audience du 13 décembre 1990 devant le comité médical. A réception de ces copies, les Powell relevèrent qu'ils différaient notablement des documents qu'on leur avait montré peu après le décès de leur fils.

Premièrement, un nouveau résumé clinique avait été substitué au CSS/1. Ce nouveau résumé était vierge au verso et ne comportait aucune référence à la « maladie d'Addison ». En fait, cette importante expression ne figurait dans aucun des documents versés au dossier qu'avait consulté le comité médical.

Deuxièmement, la lettre rédigée par le docteur Forbes avait été remplacée par une autre missive. Celle-ci, dactylographiée sur un papier différent de celui de la lettre originale, ne faisait aucune référence à la maladie d'Addison. Elle évoquait la possibilité d'une gastrite et incriminait

beaucoup moins les médecins généralistes que la lettre originale du 18 janvier 1990, dans laquelle il était souligné qu'il était important de ramener Robert à l'hôpital si les vomissements recommençaient.

Troisièmement, les notes des médecins généralistes contenaient une lettre datée du 12 avril 1990 et signée du docteur Williams adressant l'enfant au docteur Forbes. La lettre était délibérément ambiguë. Elle ne faisait aucune mention des vomissements qui avaient incité le docteur Williams, ainsi que lui-même l'avait dit aux Powell, à adresser immédiatement l'enfant au docteur Forbes. La lettre passait sous silence toute référence à la prescription de Dioralyte, un médicament anti-vomitif.

Les Powell conclurent immédiatement que les notes avaient été délibérément falsifiées.

Le 23 novembre 1990, le premier requérant examina les comptes rendus établis par les médecins généralistes à l'attention de la FHSA du comté de West Glamorgan. Les originaux correspondaient exactement aux photocopies qu'il avait reçues la veille.

Le 30 novembre 1990, le premier requérant reçut une deuxième série de photocopies des comptes rendus des médecins généralistes, que M^{me} Newton, la directrice adjointe de l'Administration de la FHSA du comté de West Glamorgan, avait personnellement comparés avec les originaux. Ces documents étaient identiques à la première série de photocopies reçue par les requérants.

La procédure devant le comité médical

Le 13 décembre 1990 se tint une audience devant le comité médical de la FHSA du comté du West Glamorgan.

A l'audience, les Powell alléguèrent que les comptes rendus médicaux concernant Robert avait été falsifiés. Ils citèrent le révérend Thomas à comparaître aux fins de corroborer leur allégation selon laquelle le résumé clinique qui se trouvait alors dans le dossier médical n'était pas le document qu'ils avaient vu à la suite du décès de leur fils. En réponse à des questions concernant les falsifications alléguées de certains documents, le docteur K. Hughes déclara que le dossier médical était resté constamment en sa possession depuis le décès de Robert et n'avait aucunement été modifié.

Bien que le règlement du service national de santé (*National Health Service* – ci-après le NHS) prévoit qu'un plaignant est en droit de poser toute question pertinente pour l'affaire aux médecins défendeurs, le président du comité n'autorisa pas le premier requérant à formuler plus de quelques questions fondamentales. Ni le président ni les membres du comité ne posèrent aux médecins défendeurs des questions pertinentes concernant la falsification alléguée.

Le comité médical conclut que l'un des médecins, le docteur Flowers, devait recevoir la réprimande la plus légère possible. Elle fut « avertie de se conformer aux obligations de sa charge ». Le comité estima que les quatre

autres médecins n'avaient pas manqué aux obligations de leur charge. Dans son établissement des faits, le comité ne fit aucune mention des allégations de falsification après le décès des comptes rendus médicaux. Conformément à l'article 11 § 1 du règlement du NHS, les Powell saisirent le ministre pour le pays de Galles d'un recours contre les conclusions du comité.

Recours devant le ministère pour le pays de Galles

1. Événements antérieurs au recours

L'examen du recours fut fixé au 4 novembre 1991. Toutefois, la procédure fut suspendue, les Powells ayant fait objection à la décision du ministère pour le pays de Galles de désigner comme président du comité l'un des conseils de la FHSA dans le cadre de l'action civile intentée par les Powells.

Le 7 février 1992, la FHSA du comté de West Glamorgan transmet les comptes rendus originaux des médecins généralistes concernant Robert à son *solicitor* qui, à son tour, les fit parvenir à un médecin légiste.

Le 10 mars 1992, le médecin légiste renvoya en recommandé les comptes rendus originaux au ministère pour le pays de Galles.

Le 11 mars 1992, ledit ministère accusa réception des documents.

Le 16 mars 1992, le ministère pour le pays de Galles transféra la garde des comptes rendus originaux des médecins généralistes au président chargé d'examiner le recours.

2. Preuves de la falsification des comptes rendus médicaux concernant Robert Powell

L'audience sur le recours débuta le 17 mars 1992. Les requérants produisirent des éléments de preuve à l'appui de leur allégation de falsification des comptes rendus médicaux.

Quant à la lettre émanant du docteur Williams qui avait selon eux été falsifiée, les Powells citèrent M^{me} Simms, employée au centre sanitaire à Ystradgynlais. M^{me} Simms témoigna qu'elle avait dactylographié la lettre originale dictée par le docteur Williams. On lui avait par la suite ordonné de détruire cette lettre et d'antidater au 12 avril 1990 la missive qu'elle avait dû taper à la place. M^{me} Simms admit à l'audience qu'elle s'était sentie « mal à l'aise » pour dactylographier une lettre ayant pour objet l'hospitalisation d'un enfant déjà décédé.

Les Powells alléguèrent que le docteur Williams avait falsifié cette lettre parce qu'il savait qu'il aurait dû faire hospitaliser Robert immédiatement. En fait, il ne l'avait pas fait, et l'enfant était décédé six jours plus tard. Pour les Powells, le docteur Williams avait tenté *a posteriori* de couvrir son erreur de sorte que l'on croit qu'il avait envoyé leur fils à l'hôpital.

Les requérants présentèrent des éléments de preuve concernant la substitution alléguée du CSS/1, notamment le témoignage du révérend Thomas.

Les requérants prétendirent qu'à la réunion du 5 juillet 1990, il y avait eu collusion entre le docteur Forbes et les médecins généralistes pour modifier les comptes rendus médicaux en vue de présenter de fausses preuves au comité médical.

Le 19 mars 1992, l'audience sur le recours fut ajournée en septembre de la même année.

3. *Les documents « manquants »*

En septembre 1992, au début de l'audience, un dossier contenant de documents « manquants » fut découvert parmi les comptes rendus originaux des médecins généralistes. Ce dossier contenait 1) un exemplaire du formulaire de sortie à la suite du séjour de Robert à l'hôpital en décembre 1989, qui avait été tamponné pour indiquer qu'il avait été précédemment vu et annoté par les médecins ; 2) une lettre manquante du docteur Flower, adressant Robert aux médecins de l'hôpital, le jour même du décès de celui-ci.

Ces documents ne figuraient pas dans les comptes rendus des médecins généralistes à chacune des nombreuses occasions où le premier requérant les avait consultés. En outre, M^{me} Newton, directrice adjointe de l'administration de la FHSA du comté de West Glamorgan, confirma sous serment que les documents supplémentaires ne faisaient pas partie des comptes rendus lorsqu'elle en avait eu la garde entre novembre 1990 et février 1992. Lorsque le premier requérant s'enquit de ce qu'il était advenu des comptes rendus entre mars et septembre 1992, le ministère pour le pays de Galles ne put lui fournir aucune explication.

Le *solicitor* des requérants fit valoir que la découverte de ces nouveaux documents portait préjudice à ses clients, et demanda à ce que la question soit transmise au *Director of Public Prosecutions*. Le président refusa la demande. Le *solicitor* déclara au premier requérant qu'à son avis, il était improbable d'obtenir justice dans le cadre de ce procès, et parla de « tribunal illégitime ». Le *solicitor* informa le tribunal qu'il demanderait formellement le retrait du recours, et quitta l'audience.

A la suite du retrait du recours, le premier requérant examina les comptes rendus communiqués à la FHSA du comté de West Glamorgan. Il découvrit que les comptes rendus avaient été cochés sur le coin droit de chaque feuille et étaient numérotés au verso. Ces marques n'apparaissaient pas sur les documents lorsqu'il les avait vus auparavant. Lorsqu'il interrogea la directrice adjointe à propos de ces marques, elle lui répondit que ni elle ni aucun membre de la FHSA n'en était l'auteur.

L'enquête pénale

En mars 1994, après avoir retiré son recours au ministère pour le pays de Galles, le *solicitor* des Powell demanda au *Director of Public Prosecutions* d'ouvrir une enquête sur la conduite de chacun des médecins généralistes, en vue de déterminer s'il existait suffisamment de preuves afin de diligenter des poursuites pour tentative d'induire la justice en erreur, faux en écritures, parjure, et/ou homicide involontaire. Le *Director of Public Prosecutions* transmit l'affaire à la police de Dyfed-Powys.

L'enquête de police se poursuivit pendant deux ans, pendant lesquels on conseilla au premier requérant d'ajourner toute action civile contre les médecins généralistes. Au cours de l'enquête, le premier requérant subit cinq interrogatoires. Toutefois, la police n'interrogea pas tous les médecins. En particulier, elle ne posa aucune question au docteur Forbes, qui avait à l'origine soupçonné un cas de maladie d'Addison lorsque Robert avait été admis à l'hôpital en décembre 1989. De plus, la police informa le premier requérant qu'elle n'avait pas accès aux fichiers informatisés de l'hôpital. Le 5 janvier 1996, le parquet (*Crown Prosecution Service* – ci-après le « CPS ») informa le premier requérant que les preuves étaient insuffisantes pour donner suite à la plainte.

En réponse aux questions écrites du premier requérant, par lesquelles il mettait en cause le sérieux de l'enquête, le CPS lui adressa une lettre confirmant qu'il n'avait pas l'intention d'ouvrir des poursuites. Par la suite, le premier requérant demanda à ses *solicitors* de porter l'affaire devant les tribunaux civils.

En avril 1996, plus de deux ans après la transmission de l'affaire par les Powell au CPS, et trois mois après que celui-ci eut informé les requérants qu'il n'avait pas l'intention d'ouvrir des poursuites, le CPS demanda à la police de Dyfed-Powys de recueillir une expertise médicale sur la question de savoir si le décès de Robert résultait d'une « faute médicale lourde ». Par la suite, un médecin expert élaborait un rapport analysant le traitement donné à l'enfant par le docteur Forbes. Alors que selon les conclusions du rapport, le docteur Forbes s'était montré négligent, le CPS estima qu'il n'y avait toujours pas assez de preuves pour ouvrir des poursuites.

La police de Dyfed-Powys ne mena apparemment aucune enquête sur les allégations des Powell concernant la falsification des comptes rendus médicaux ; elle semble s'être plutôt concentrée sur la possibilité de poursuites pour faute médicale lourde.

Les requérants apprirent par la suite que cela faisait vingt ans que les médecins généralistes impliqués travaillaient en tant que médecins légistes avec la police de Dyfed-Powys.

L'enquête informelle sur le sort des comptes rendus médicaux concernant Robert de mars à septembre 1992 et les questions parlementaires y relatives

Après le retrait du recours qu'il avait présenté au ministère pour le pays de Galles, le premier requérant contacta deux parlementaires, Jonathan Evans et Rhodri Morgan, et leur fit le récit de la maladie et de la mort de son fils, de la falsification alléguée, de l'audience devant le comité médical, et du recours présenté au ministère. Jonathan Evans se plaignit au médiateur parlementaire pour les questions administratives (*Parliamentary Commission for Administration*) de la falsification alléguée des comptes rendus médicaux et du sort de ces documents pendant la procédure devant le ministère pour le pays de Galles. En réponse à la plainte déposée par M. Evans, M. Redwood, du ministère pour le pays de Galles, accepta d'ouvrir une enquête informelle sur la question. Toutefois, l'enquête envisagée fut annulée, les médecins généralistes ayant refusé d'y participer.

Le 18 mai 1995, le député Rhodri Morgan posa au ministre pour le pays de Galles la question parlementaire suivante sur le sort des comptes rendus médicaux concernant Robert Powell entre mars et septembre 1992 :

« Existe-t-il une trace officielle au ministère du retrait et du retour entre le 19 mars et le 7 septembre 1992 de dossiers conservés dans les locaux de ce ministère et contenant les originaux des comptes rendus des médecins généralistes et du dossier d'hospitalisation concernant Robert Powell (décédé) (...) dans le cadre du recours présenté par M. William Powell (...), père de l'enfant décédé, en vertu de la procédure contentieuse établie par le règlement du NHS relativement aux soins apportés à l'enfant ? [24784] »

M. Redwood répondit que le ministère pour le pays de Galles n'avait jamais eu la garde des comptes rendus des médecins généralistes concernant Robert.

Il fut établi par la suite que cette réponse à la question parlementaire était contraire à la vérité. Le 16 octobre 1995, le premier requérant reçut une lettre de M. William Hague, ministre pour le pays de Galles, l'informant que les comptes rendus avaient été reçus par le ministère le 11 mars 1992 et exprimant l'intention de faire effectuer une enquête indépendante sur le sort de ces documents pendant la période séparant les deux audiences. Le ministre désigna Elizabeth Elias pour conduire ces investigations.

Celle-ci entendit les Powell, le révérend Thomas, le *solicitor* des requérants et des fonctionnaires du ministère pour le pays de Galles dont l'identité n'a pas été révélée. Elle n'interrogea aucun des médecins. Son rapport d'enquête n'aboutit à aucune conclusion ; elle déclara ne pas être en mesure d'établir ce qu'il était advenu des comptes rendus médicaux concernant Robert pendant l'ajournement du recours.

Les effets des malversations postérieures au décès de leur fils sur la santé mentale des requérants

L'importance vitale pour les parents de connaître toutes les circonstances entourant la mort de leur enfant est illustrée par l'effet que la dissimulation d'informations a eu sur les requérants. Depuis la mort de leur fils, il y a plus de sept ans, le premier requérant n'a jamais pu recommencer à travailler. Pendant des années après le décès, il lut et relut les comptes rendus médicaux et écrivit des lettres chaque jour. Il était incapable de se concentrer sur autre chose que l'affaire. Ses relations avec les autres membres de sa famille se détériorèrent. Les médecins diagnostiquèrent chez lui des troubles psychiques post-traumatiques directement liés à la falsification des comptes rendus médicaux.

Un psychiatre déclara au paragraphe 54 de l'expertise qu'il avait élaborée dans le cadre du procès civil :

« Si l'issue [de la procédure civile] donne le sentiment au [premier requérant] que justice a été rendue, au moins à ses yeux, alors ses symptômes vont progressivement disparaître et il peut bien se remettre et revenir à une vie normale ».

Le psychiatre cita des réflexions du premier requérant :

« J'aimerais prouver que ma femme et moi-même avons été de bons parents qui avons emmené notre fils chez des personnes à qui nous faisons confiance. J'ai un terrible sentiment de vide. (...) ils ne m'ont pas laissé faire mon deuil. Je ne pourrai pas faire mon deuil tant que cette histoire n'est pas réglée. »

A la suite du décès de Robert, la deuxième requérante commença à souffrir d'un trouble panique au sens du *Manuel diagnostique et statistique des maladies mentales* (troisième édition révisée de 1987 – ci-après le MDS III). Cette affection se caractérise par des attaques de panique soudaines, se répétant au moins quatre fois sur une période de quatre semaines.

Le psychiatre qui évalua la deuxième requérante en vue du procès civil conclut :

« Je suis donc d'avis que cette patiente souffre d'un trouble panique chronique. Les raisons de ce trouble sont multifactorielles. Le fait que sa mère ait souffert d'une pathologie similaire évoque la possibilité d'une prédisposition constitutionnelle à une telle maladie. Toutefois, ce trouble a sans doute été déclenché principalement par les événements qui ont suivi la mort de son enfant. »

La deuxième requérante prend depuis septembre 1990 des tranquillisants à base de benzodiazépine. Selon son médecin, elle aura probablement besoin de ce traitement pour le restant de ses jours.

Procédures devant la *High Court of Justice*

1. Motifs d'agir en justice

Par assignation du 13 avril 1993, les requérants engagèrent une procédure civile contre les médecins pour 1) faute et 2) malversations après le décès de leur fils consistant à falsifier les comptes rendus médicaux concernant celui-ci afin de faire disparaître les preuves des fautes médicales. Les Powell réclamèrent des dommages-intérêts en leur nom propre et en leur qualité d'héritiers de Robert Powell :

- i) en vertu de la loi de 1934 portant réforme juridique (dispositions diverses) – *Law Reform (Miscellaneous Provisions) Act 1934*), en leur qualité d'héritiers de Robert Powell, au titre de la douleur et de la souffrance subies par ce dernier avant son décès et pour les dépenses liées aux funérailles ;
- ii) en vertu de la loi de 1976 sur les accidents mortels (*Fatal Accidents Act 1976*), au titre du chagrin causé par le deuil ;
- iii) au titre du dommage personnel subi par les requérants eux-mêmes, à savoir le dommage psychologique qu'ils avaient enduré pour avoir été témoins de la douleur, de la souffrance et de la mort de leur enfant décédé ;
- iv) au titre du dommage psychologique dont avaient souffert les requérants pour avoir découvert les tentatives malhonnêtes des défendeurs visant à dissimuler les véritables circonstances entourant la mort de leur fils.

Quant à la falsification des comptes rendus médicaux, les requérants alléguèrent les motifs suivants d'agir en justice :

- i) faute envers eux-mêmes en tant que patients, ou, à titre subsidiaire, en tant que parents de l'enfant décédé ;
- ii) tromperie ;
- iii) ingérence illégale dans l'exercice d'un droit ;
- iv) acte illégal de collusion.

Bien que tous les défendeurs aient nié à l'origine la faute, l'autorité sanitaire admit par la suite sa responsabilité du fait de leur incapacité à diagnostiquer et traiter la maladie d'Addison. Elle accepta de verser aux requérants une indemnité de 80 000 livres, ainsi que 20 000 livres au titre des frais. Les poursuites à l'encontre de chacun des médecins pour faute médicale furent en conséquence abandonnées.

2. Demande de radiation du rôle

Par un acte du 29 mai 1996, les médecins défendeurs demandèrent la radiation des chefs d'accusation relatifs aux événements postérieurs au décès, au motif qu'il n'en ressortait aucun motif raisonnable d'agir en justice. Dans le cadre de l'examen de la demande de radiation présentée par

les défendeurs, le juge Butterfield, conformément à l'article 19 § 1 de l'ordonnance 18 du règlement de la Cour suprême, présuma avérés l'ensemble des faits allégués par les plaignants. Le 24 juin 1996, le juge Butterfield raya du rôle les griefs des requérants concernant les malversations postérieures au décès, au motif que le devoir de franchise qu'ils invoquaient n'avait pas de base légale.

a) Devoir de franchise

Le juge Butterfield estima que les médecins n'étaient pas tenus envers les parents d'un enfant décédé par un devoir de franchise quant aux circonstances entourant le décès. Invoquant l'affaire *Bolam v. Friern Hospital* (*Weekly Law Reports* 1957, vol. 1, p. 582), il déclara que la norme à laquelle il fallait satisfaire pour remplir son devoir de vigilance était « la compétence d'un individu normalement qualifié lorsqu'il exerce et prétend avoir la qualification en question ». Le tribunal cita alors l'affaire *Sidaway v. the Governors of Bethlehem Royal Hospital* (*Appeal Court* 1985, vol. 1, p. 871) pour en tirer le principe qu'un médecin était tenu par un devoir de vigilance envers son patient uniquement en sa qualité de soignant dans le cadre du traitement clinique de ce patient.

Le juge Butterfield tint par conséquent le raisonnement suivant :

« Après le décès du patient, aucun devoir de vigilance ne peut exister quant à la communication d'informations aux parents du défunt. Quelles que soient les obligations éthiques et morales qui peuvent peser sur un médecin en pareilles circonstances, il n'est pas tenu par une obligation juridique, puisque la communication d'informations ne peut être d'aucune utilité clinique pour un traitement futur ».

Le juge Butterfield conclut :

« Je dois appliquer le droit tel qu'il est. A mon sens, il n'existe en droit aucun devoir tel que celui qui est allégué par les plaignants. Si je devais parvenir à la conclusion inverse, cela reviendrait à introduire une législation de type jurisprudentiel ».

b) Tromperie

Le juge Butterfield estima que les griefs des plaignants ne révélaient aucun motif raisonnable d'agir en justice, pour autant qu'ils se fondaient sur une allégation de tromperie. Le tribunal rappela que ce délit civil consistait par essence à employer des termes inexacts et à formuler de fausses déclarations en sachant pertinemment qu'ils pouvaient causer du tort ou sans se préoccuper de leurs conséquences néfastes. En l'espèce, selon le tribunal, les plaignants avaient expressément reconnu qu'ils savaient que les affirmations des défendeurs étaient mensongères.

c) Ingérence illégale dans l'exercice d'un droit

Le tribunal estima qu'il n'existait pas non plus de droit à réparation pour préjudice personnel résultant d'une ingérence abusive et illégale dans

l'exercice d'un droit. Le juge rejeta le moyen des plaignants selon lesquels les défendeurs avaient porté atteinte à leur droit de se plaindre du manquement par les médecins généralistes aux obligations de leur charge. Le juge Butterfield estima que les précédents relatifs à des ingérences dans l'exercice de droits portaient sur des atteintes à des intérêts économiques ou sur des obligations contractuelles.

d) Collusion

Enfin, le tribunal conclut à l'inexistence d'un droit fondé sur les allégations de collusion. Le juge Butterfield reconnut que les malversations commises après le décès pouvaient soulever au pénal la question de l'existence d'une collusion visant à induire en erreur la justice, et des infractions de faux en écritures, de vol de documents et de parjure. Toutefois, pour pouvoir donner lieu à une action en responsabilité délictuelle pour collusion, les actes illégaux devaient eux-mêmes être rattachés à une action civile. Considérant que les actes litigieux ne constituaient pas en eux-mêmes des délits civils, le tribunal estima qu'il ne pouvait pas y avoir eu collusion en vue de les commettre.

Procédure devant la Cour d'appel

Les requérants saisirent la Cour d'appel (*Court of Appeal*) d'un recours contre l'ordonnance rendue par le juge Butterfield. Le 1^{er} juillet 1997, la Cour d'appel les débouta et leur refusa l'autorisation de se pourvoir devant la Chambre des lords.

Lord Justice Stuart Smith rendit la décision sur le délit civil de faute dans les termes suivants :

« (...) le seul patient qui recherchait un avis et des soins médicaux était Robert. C'était envers lui que les défendeurs étaient tenus par un devoir de vigilance. Remplir ce devoir lorsqu'il s'agit de traiter un jeune enfant implique souvent de donner des conseils et directives à ses parents pour qu'ils puissent lui administrer des médicaments appropriés, déceler les symptômes pertinents et rechercher l'assistance de professionnels si nécessaire. Lorsqu'il donne de tels conseils, le médecin a le devoir d'être vigilant. Mais ce devoir est dû à l'enfant, pas aux parents. (...) »

Je ne pense pas que le médecin qui a suivi un patient par la suite décédé reprend la relation médecin-patient envers la famille du défunt lorsqu'il lui explique ce qui s'est passé. C'est une situation qui exige de la sensibilité, du tact et de la discrétion. Mais le simple fait que l'interlocuteur soit un médecin ne signifie pas qu'il s'engage dans une relation médecin-patient. »

La Cour examina également les autres éléments constitutifs du délit de faute, concluant que d'après les faits, les conditions de proximité et de prévisibilité n'étaient pas remplies. *Lord Justice* Stuart estima que vu l'absence de relation médecin-patient entre plaignants et défendeurs, il ne pouvait exister aucun lien de proximité, et qu'il était impossible à un

homme raisonnable de prévoir que la substitution des rapports médicaux aggraverait l'état des requérants.

La Cour d'appel souscrivit à la conclusion du juge Butterfield selon laquelle les faits ne révélaient aucun motif d'agir en justice.

Demande d'autorisation de se pourvoir devant la Chambre des lords

Dans cette demande, les requérants alléguèrent que la Cour d'appel n'était pas fondée en droit à conclure que :

- i) la communication des circonstances du décès d'un mineur à ses parents ne relève pas de la relation médecin-patient ;
- ii) la relation médecin-patient se limite uniquement à la fonction de guérir/soigner ;
- iii) un médecin qui choisit de répondre aux questions de parents en deuil sur les circonstances entourant le décès de leur enfant n'assume aucun devoir de vigilance quant aux réponses qu'il leur donne, que ce rôle relève ou non de la relation médecin-patient ;
- iv) il n'existait aucun risque raisonnablement prévisible de causer un dommage psychologique à des parents vulnérables et endeuillés à la suite de leur découverte d'une tentative de dissimulation des faits ; et
- v) aucun devoir de franchise, ou de quelque nature que ce soit, n'est dû à des parents lorsqu'on leur relate les circonstances du décès de leur enfant.

Les requérants soutinrent que la Chambre des lords devait traiter les questions de droit suivantes :

Un médecin est-il tenu en vertu de la *common law* par un devoir de vigilance envers les parents d'un mineur décédé qui était son patient

- i) lorsqu'il répond à leurs questions concernant le traitement que le mineur a reçu ?
- ii) lorsqu'il s'agit de la préservation du dossier médical du mineur décédé ?
- iii) lorsqu'il communique aux parents, à leur demande, le dossier médical du mineur décédé ?

Le 2 avril 1998, la Chambre des lords refusa aux requérants l'autorisation de la saisir. Les requérants n'avaient donc plus aucune possibilité en droit anglais de contester la falsification du dossier médical de leur fils.

B. Le droit et la pratique internes pertinents

Procédure contentieuse devant le comité médical

Conformément aux dispositions du règlement de 1974 du NHS (sur les comités et le tribunal), les patients du NHS sont en droit d'exiger une

enquête du comité médical sur leurs allégations de faute médicale. La plainte contre un médecin généraliste doit être déposée dans un délai de treize semaines après le manquement allégué aux obligations de sa charge.

Le plaignant est en droit de comparaître devant le comité, de déposer et de produire tout élément de preuve jugé utile par le comité. Le plaignant peut poser aux médecins défendeurs ou à tout témoin que ceux-ci citent à comparaître toute question pertinente pour l'affaire, soit directement, soit par l'intermédiaire du président du comité, si celui-ci en donne l'ordre

Le droit pénal

Le droit anglais reconnaît les infractions pénales suivantes : 1. tentative d'induire en erreur la justice, 2. faux en écritures, et 3. parjure.

Tentative d'induire en erreur la justice

Il s'agit d'une infraction de *common law*, qui est jugée seulement après le dépôt d'un acte d'accusation et dont la sanction est laissée à la discrétion du tribunal. Cette infraction rend passible de sanctions pénales toute conduite tendant à commettre une ingérence illégale, directe ou indirecte, dans l'introduction, le déroulement ou l'issue de toute procédure civile ou pénale, avec l'intention délibérée de commettre cette infraction (affaire Selva, *All England Reports* 1982, vol. 1, p. 96 ; *Weekly Law Reports* 1982, volume 1, p. 811 – *Court of Appeal*).

La conduite du prévenu tend à induire en erreur la justice si ses actes suffisent à entraîner la possibilité, sans qu'il ne fasse rien de plus, que la justice soit induite en erreur ; peu importe que la possibilité ne se matérialise pas (affaire Murray, *All England Reports* 1982, vol. 2, p. 225 ; *Weekly Law Reports* 1982, vol. 1, p. 475 – *Court of Appeal*). La fabrication de fausses preuves aux fins d'induire en erreur un organe judiciaire constitue une tentative d'induire en erreur la justice (affaire Vreones, *Queen's Bench* 1891, vol. 1, p. 60 ; LJMC, p. 62).

Faux en écritures

Le droit relatif à cette infraction est régi par la loi de 1981 sur les faux et contrefaçons (*Forgery and Counterfeiting Act* 1981). L'infraction de faux en écritures est définie par l'article 1 de la loi, aux termes duquel une personne est coupable de faux en écritures si elle fabrique un faux instrument afin qu'elle-même ou une autre personne puisse inciter un tiers à considérer cet instrument comme vrai et, en conséquence, à accomplir ou ne pas accomplir un acte à ses propres dépens ou aux dépens de quelqu'un d'autre. L'élément concret de cette infraction est « la fabrication d'un faux instrument », ce qui, selon l'article 9 § 2, comprend le fait d'altérer un instrument au point qu'il en soit faux sous tous ses aspects.

Parjure

L'article 1 § 1 de la loi de 1911 sur le parjure prévoit que le parjure, qui ne donne lieu à une action qu'après le dépôt d'un acte d'accusation, est commis par une personne qui, alors qu'elle est témoin ou interprète assermenté dans le cadre d'une procédure judiciaire, fait délibérément une déclaration sur le fond de cette procédure qu'elle sait ou qu'elle croit être fausse. Une personne est assermentée au sens de cette loi si elle dépose sous serment, ou si ses déclarations sont consignées dans une affirmation ou déclaration solennelle. Le terme « procédure judiciaire » comprend toute procédure devant une cour, un tribunal ou une personne habilitée par la loi à entendre, recueillir et examiner des témoignages sous serment.

Procédure civile

Motifs de radiation

Une action peut être rayée du rôle pour l'une des raisons exposées à l'article 19 § 1 de l'ordonnance 18 du règlement de la Cour suprême (*Rules of the Supreme Court*). Aux termes de cet article :

Le tribunal peut, à tous les stades de la procédure, ordonner de rayer du rôle ou modifier tout ou partie des conclusions du demandeur ou de l'exposé de ses moyens dans l'acte introductif d'instance, au motif que :

- a) le document ne révèle aucun motif raisonnable d'agir en justice ou de moyen de défense, telle que l'affaire est présentée ; ou
- b) il est scandaleux, futile ou vexatoire ; ou
- c) il peut entraver, gêner ou retarder le déroulement équitable du procès ; ou
- d) il constitue pour quelque autre motif que ce soit un abus de procédure ;

Le tribunal peut ordonner, selon le cas, la suspension ou le rejet de l'action, ou le prononcé d'un jugement.

La radiation en vertu de l'article 19 de l'ordonnance 18 du règlement de la Cour suprême ne concerne que les cas simples et évidents (voir l'avis de lord Templeman dans l'affaire *Williams & Humbert v. W.H. Trade Marks (Jersey) Ltd. (Appeal Court)* 1986, p. 368, *House of Lords*). La procédure de radiation n'est donc pas applicable aux affaires qui exigent un débat long et approfondi.

Lorsque la demande se fonde sur l'allégation selon laquelle les conclusions ne révèlent aucun motif d'agir en justice ou moyen de défense, la question porte sur les arguments de droit qui peuvent être opposés aux conclusions. L'article 19 § 2 de l'ordonnance 18 du RSC prévoit qu'aucun moyen de preuve ne peut être produit à l'appui d'une demande relevant du paragraphe 1 a). En d'autres termes, le juge doit considérer comme avérés

les faits tels qu'ils sont exposés dans les conclusions aux fins d'apprécier si la demande doit être ou non rayée du rôle.

Le paragraphe 1 a) ne s'applique qu'aux griefs qui sont « manifestement sans fondement » (voir, par exemple, l'affaire *Nagel v. Fielden, Queen's Bench* 1966, vol. 2, pp. 648, 651 (*Court of Appeal*), avis des juges Dankwerts et Salmon). Le fait qu'un dossier ne soit pas très solide et ait peu de chances d'aboutir n'est pas un motif de radiation.

Droit civil

1. Devoir de franchise

En droit anglais, conformément aux principes énoncés par Lord Bridge of Harwich dans l'affaire *Caparo Industries plc v. Dickman (Appeal Court)* 1980, vol. 2, p. 605, pp. 616E-618F) un devoir de vigilance existe, lorsque les trois éléments suivants sont réunis :

- i. le dommage découlant de l'action ou de l'omission en question est prévisible ;
- ii. le lien de proximité entre les parties est suffisant ;
- iii. au regard de l'ordre public, il est équitable, juste et raisonnable qu'un devoir de vigilance existe.

Le devoir de vigilance imposé aux professions médicales est bien établi. Conformément au principe exposé dans l'affaire *Bolam v. Friern Hospital (Weekly Law Reports)* 1957, vol. 1, p. 582), la norme à laquelle il faut satisfaire pour remplir son devoir de vigilance est « la compétence d'un individu normalement qualifié lorsqu'il exerce et prétend avoir la qualification en question ».

La Chambre des lords a réexaminé le critère exposé dans l'affaire *Bolam* dans l'affaire *Sidaway v. the Governors of Bethlehem Royal Hospital (Appeal Court)* 1985, p. 871), dans laquelle lord Diplock déclara que le critère *Bolam* :

« expose un principe de droit anglais qui est exhaustif et applicable à tous les aspects du devoir de vigilance dont un médecin est tenu envers son patient dans l'exercice de ses fonctions de soignant vis-à-vis de ce patient » ;

Les médecins ne sont pas tenus par un devoir de vigilance au regard du droit anglais dans les cas suivants :

- i. lorsqu'un psychiatre examine un enfant et interroge un parent aux fins d'écarter la responsabilité d'une autorité locale en matière de protection de l'enfance (*X v. Bedfordshire CC, M v. Newham, Appeal Court* 1995, vol. 2, p. 633) ;
- ii. lorsqu'un médecin employé par une compagnie d'assurances examine un plaignant ou un demandeur ;

iii. lorsqu'un médecin vient au secours d'un étranger blessé dans un accident (*Capital and Counties v. Hants CC, All England Reports* 1997, vol. 2, pp. 865, 883f).

Si l'on peut prétendre de manière défendable que les médecins ont le devoir de ne pas falsifier les dossiers médicaux en vertu de la *common law* (le « devoir de franchise » défendu par Sir Donaldson, *Master of the Rolls*), il n'y avait avant l'affaire *Powell v. Boladz* aucune décision juridictionnelle imposant l'existence d'un tel devoir. Dans l'état actuel du droit, les médecins ne sont cependant pas tenus de donner aux parents d'un enfant décédé à la suite de leur faute un compte rendu fidèle des circonstances de la mort, et n'ont même pas l'obligation de s'abstenir de falsifier délibérément les dossiers.

2. Tromperie

Selon les règles exposées dans les affaires *Pasley v. Freeman* (*Taxation Reports* 1789, vol. 3, p. 51) et *Langridge v. Levy* (*Meeson & Welsby* 1837, vol. 2, p. 519), une personne qui formule une fausse déclaration dans l'intention d'obtenir une réaction doit réparer le dommage qui résulte naturellement de cette réaction.

En vertu de l'affaire *Wilkinson v. Downton* (*Queen's Bench* 1997, vol. 2, p. 57), formuler une déclaration que l'on sait fausse afin qu'elle soit crue et dans l'intention de blesser autrui, résultat auquel parvient ladite déclaration dans les faits, constitue un motif d'action. Lorsque l'acte du défendeur est simplement calculé pour produire un effet de la nature de celui qui est effectivement produit, l'intention de produire cet effet doit être imputée au défendeur.

3. Collusion

Pour donner lieu à une action pour collusion, l'acte illégal litigieux doit être de nature à être rattaché à une action pouvant être engagée par le plaignant. Il ne suffit pas que cet acte constitue un crime ou un manquement à un contrat avec un tiers (voir *Clerk & Lindsell on Torts*, 17^e édition, §§ 23-80 ; *Marinan v. Vibart, Queen's Bench* 1963, vol. 1, pp. 234 et 528 ; *Hargreaves v. Bretherton, Queen's Bench* 1959, vol. 1, p. 45). Pour prouver la collusion, il n'est pas nécessaire de démontrer que l'intention prédominante était de porter atteinte à autrui, mais il faut démontrer que la collusion « vise ou est dirigée contre le demandeur, que l'on peut raisonnablement prévoir qu'elle lui portera préjudice, et qu'elle lui porte en fait préjudice. »

GRIEFS

Les requérants se plaignent de la falsification des dossiers elle-même. Selon eux, lorsqu'un enfant décède en raison de la faute d'agents de l'Etat, les articles 2, 8 et 10 de la Convention font obligation à l'Etat concerné non seulement de mener une enquête sur les circonstances du décès, mais également de fournir à ceux que la loi désigne comme les plus proches parents de l'enfant décédé des informations précises sur les circonstances de la mort de celui-ci. Pour le moins, tous les agents de l'Etat impliqués dans le décès ont l'obligation de ne pas tromper les parents d'un enfant décédé sur les circonstances du décès. La falsification de dossiers officiels par un agent de l'Etat dont la faute a entraîné la mort d'un enfant équivaut à un manquement aux obligations procédurales inhérentes à l'article 2 et aux obligations positives posées par les articles 8 et 10.

Les requérants allèguent que les articles 2, 8 et 10 de la Convention garantissent aux parents en deuil d'un enfant décédé en raison de la faute d'un agent de l'Etat la communication d'un compte rendu fidèle et précis des circonstances entourant le décès. A tout le moins ces dispositions interdisent-elles de communiquer délibérément de fausses informations et de falsifier des dossiers officiels. Que la reconnaissance de ce droit ait pour vecteur l'obligation procédurale de l'article 2 ou les obligations positives inhérentes aux articles 8 et 10, le contenu du droit reste le même. En l'espèce, les actes des médecins ont emporté violation de ce droit, et les requérants n'ont disposé d'aucun recours à cet égard.

Les requérants se plaignent en outre que le refus des tribunaux internes de retenir la responsabilité des médecins pour avoir falsifié des dossiers officiels constitue une restriction injustifiable à l'accès à un tribunal, contraire à l'article 6 de la Convention, et un déni de recours effectif, incompatible avec l'article 13.

EN DROIT

1. Les requérants soutiennent que les circonstances entourant la falsification alléguée des dossiers médicaux de leur fils et le fait que les autorités n'ont pas mené une enquête suffisante sur cette question emportent violation de l'article 2 § 1 de la Convention, dont le passage pertinent se lit ainsi :

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

Selon les requérants, le premier paragraphe de l'article 2 met à la charge de l'Etat l'obligation positive de protéger le droit à la vie. Invoquant l'arrêt de la Cour dans l'affaire *Osman c. Royaume-Uni* (*Recueil des arrêts et décisions* 1998-VII), les requérants affirment que cette obligation impose

aux agents de l'Etat de faire « tout ce que l'on pouvait raisonnablement attendre d'[eux] pour empêcher la matérialisation d'un risque certain et immédiat pour la vie, dont [ils] avaient ou auraient dû avoir connaissance » (*ibidem*, pp. 3159-3160, § 116). La mort de leur fils ayant été causée par la faute d'agents de l'Etat, il faut en conclure, selon les intéressés, que l'Etat a failli à son obligation de protéger le droit à la vie.

Pour les requérants, dès lors qu'un agent de l'Etat est responsable de la mort d'une personne, l'article 2 exige en outre une forme d'enquête officielle efficace pour assurer que les autorités publiques rendent des comptes quant à ce décès et pour informer les parents du défunt sur les circonstances et les causes du décès. Par conséquent, le fait de communiquer délibérément et de mauvaise foi des informations inexactes – allant jusqu'à la falsification de dossiers officiels – emporte violation des obligations procédurales posées par l'article 2. L'obligation d'effectuer une enquête n'aurait aucun sens si les agents de l'Etat pouvaient, sans enfreindre l'article 2, mentir sur les circonstances d'un décès et falsifier des dossiers officiels. Les intéressés soutiennent que les obligations procédurales, pour être concrètes et effectives, doivent comprendre le devoir de fournir un récit véridique des circonstances entourant le décès.

Les requérants allèguent qu'en l'espèce, des agents de l'Etat ont falsifié les dossiers médicaux de leur fils pour s'exonérer de toute responsabilité civile et pénale. Le fait que les autorités ne leur aient pas rendu compte de façon honnête du décès emporte violation d'une obligation procédurale participant du devoir de l'Etat d'effectuer une enquête.

La Cour relève que les requérants n'allèguent ou ne suggèrent en aucune manière que leur fils a été tué intentionnellement par les médecins chargés de le suivre et de le soigner à l'époque des faits. En revanche, ils soutiennent que les médecins responsables savaient, ou qu'ils peuvent, dans les circonstances, être réputés avoir su que la vie de leur fils était en danger immédiat, mais que, malheureusement, ils n'ont pas pris les mesures nécessaires pour le traiter. La Cour ne peut souscrire au raisonnement suivi par les requérants pour tenter de démontrer que la réaction inadéquate des médecins à l'état de leur fils à l'époque des faits s'analyse en un manquement au devoir de l'Etat de protéger le droit à la vie. Leur raisonnement découle de l'arrêt *Osman* précité. Toutefois, la Cour, dans cette affaire, examinait les circonstances dans lesquelles les services de police pouvaient être tenus de prendre à titre préventif des mesures concrètes pour protéger un individu dont la vie était menacée par les agissements criminels d'autrui. Or, la question dont la Cour doit connaître en l'espèce est complètement différente quant au contexte et à l'étendue de l'obligation.

Certes, la première phrase de l'article 2 astreint l'Etat non seulement à s'abstenir de provoquer la mort de manière volontaire et irrégulière, mais aussi à prendre les mesures nécessaires à la protection de la vie des

personnes relevant de sa juridiction (arrêt L.C.B. c. Royaume-Uni du 9 juin 1998, *Recueil* 1998-III, p. 1403, § 36). Pour la Cour, on ne saurait exclure que les actes et omissions des autorités dans le cadre des politiques de santé publique peuvent, dans certaines circonstances, engager leur responsabilité sous l'angle du volet matériel de l'article 2. Toutefois, dès lors qu'un Etat contractant a fait ce qu'il fallait pour assurer un haut niveau de compétence chez les professionnels de la santé et pour garantir la protection de la vie des patients, on ne peut admettre que des questions telles qu'une erreur de jugement de la part d'un professionnel de la santé ou une mauvaise coordination entre des professionnels de la santé dans le cadre du traitement d'un patient en particulier suffisent en elles-mêmes à obliger un Etat contractant à rendre des comptes en vertu de l'obligation positive de protéger le droit à la vie qui lui incombait aux termes de l'article 2 de la Convention.

De l'avis de la Cour, il convient d'examiner les événements qui ont conduit à la mort tragique du fils des requérants et la responsabilité des professionnels de la santé impliqués dans cette affaire sous l'angle de la question du caractère adéquat des voies de recours existantes qui auraient pu permettre de faire la lumière sur le cours de ces événements et de soumettre les faits de la cause à un contrôle public – au bénéfice, notamment, des requérants.

La Cour attache une importance particulière à l'exigence procédurale contenue implicitement dans l'article 2 de la Convention. Elle rappelle que l'obligation de protéger le droit à la vie imposée par cette disposition, combinée avec le devoir général incombant à l'Etat en vertu de l'article 1 de la Convention de « reconnaître à toute personne relevant de sa juridiction les droits et libertés définis dans la (...) Convention », implique et exige de mener une forme d'enquête officielle efficace lorsque le recours à la force, notamment par des agents de l'Etat, a entraîné mort d'homme (arrêt Kaya c. Turquie du 19 février 1998, *Recueil* 1998-I, pp. 322, 324, §§ 78, 86). Cette obligation ne vaut pas seulement pour les cas où il a été établi que la mort avait été provoquée par un agent de l'Etat. Ne joue pas non plus un rôle décisif le fait que les membres de la famille du défunt ou d'autres personnes aient ou non porté officiellement plainte au sujet de la mort auprès des autorités compétentes en matière d'enquête. Le simple fait que les autorités aient été informées du décès donne *ipso facto* naissance à l'obligation, découlant de l'article 2 de la Convention, de mener une enquête efficace sur les circonstances dans lesquelles il s'est produit (arrêt Ergi c. Turquie du 28 juillet 1998, *Recueil* 1998-IV, p. 1778, § 82).

La Cour estime que l'obligation procédurale, telle qu'elle a été décrite, ne peut se limiter aux cas dans lesquels un individu a perdu la vie en raison d'un acte de violence. Eu égard aux circonstances de l'espèce, elle estime que l'obligation en question s'étend à la nécessité, pour un système indépendant efficace, d'établir la cause du décès d'un individu qui se

trouvait sous la responsabilité de professionnels de la santé, et d'obliger ceux-ci à répondre de leurs actes.

La Cour souligne que l'examen des doléances des requérants doit nécessairement se limiter aux événements ayant conduit à la mort de leur fils, et ne doit pas être étendu à leurs allégations selon lesquelles les médecins chargés de suivre l'enfant, à la suite du décès, ont falsifié les dossiers médicaux de celui-ci en vue de s'exonérer de tout reproche. Pour la Cour, cette dernière question doit être examinée dans le cadre du grief tiré de l'article 6 selon lequel les requérants n'ont pas pu obtenir une décision sur la responsabilité des médecins quant aux événements postérieurs au décès. Cependant, les infractions prétendument commises par les médecins après le décès n'ont pas modifié le cours des événements qui ont conduit à la mort du fils des requérants.

La Cour constate qu'il a été établi de manière concluante que celui-ci est mort de la maladie d'Addison. Les requérants n'en disconviennent pas mais allèguent que sa vie aurait pu être sauvée s'il avait été traité dès le mois de décembre 1989, lorsque le docteur Forbes soupçonna que les symptômes que présentait l'enfant concordaient avec le diagnostic de la maladie d'Addison. La procédure qu'ils ont engagée devant le comité médical de l'Administration des services de santé familiale du comté de West Glamorgan visait à établir que la mort de leur fils résultait d'une faute médicale. L'objet de la procédure fut par la suite étendu pour inclure leur grief selon lequel il y avait eu dissimulation quant aux circonstances précises du décès. Le comité médical décida que l'un des cinq médecins concernés ne s'était pas conformé aux obligations de sa charge lorsqu'il avait soigné le fils des requérants. Les intéressés formèrent par la suite un recours devant le ministère pour le pays de Galles, alléguant qu'il y avait eu collusion entre les médecins impliqués pour falsifier les dossiers médicaux de leur fils afin de s'exonérer de toute responsabilité pour leurs erreurs cliniques. Toutefois, le *solicitor* des requérants retira le recours, au motif qu'à son avis, il était peu probable que ses clients obtiennent justice.

Compte tenu de la décision des requérants de ne pas donner suite au recours dont ils avaient saisi le ministère pour le pays de Galles, la Cour ne peut spéculer sur le point de savoir si ce recours aurait permis aux intéressés d'avoir un compte rendu exhaustif de la conduite des médecins face à l'état dans lequel se trouvait leur fils, de savoir si la réaction des médecins était inappropriée à la lumière des informations dont ils disposaient et si des mesures auraient pu être prises pour éviter le décès de l'enfant. Elle se borne à observer qu'en retirant leur recours, les requérants se sont eux-mêmes fermé l'une des voies qui auraient pu permettre de mesurer l'ampleur du manque de coordination entre les médecins concernés à l'époque des faits.

La Cour accorde plus d'importance à la décision des requérants de régler à l'amiable la procédure civile pour faute qu'ils avaient engagée contre l'autorité sanitaire responsable et de ne pas poursuivre chacun des médecins

concernés. De l'avis de la Cour, les requérants, par ce choix, se sont barré l'accès d'une autre voie extrêmement importante pour faire la lumière sur la portée de la responsabilité des médecins quant au décès de leur fils. Si l'action civile avait été menée à son terme, les intéressés auraient eu droit à une audience contradictoire sur le fond de leurs allégations de faute, et auraient pu soumettre les médecins concernés à un contre-interrogatoire sous serment et obtenir la communication de tous les documents pertinents pour leurs griefs. La Cour estime également que les requérants auraient pu articuler devant les juridictions civiles leurs doléances concernant la falsification des dossiers médicaux de leur fils. En effet, tout porte à croire que cette question aurait été au centre des débats, eu égard à son importance pour l'allégation de faute et pour le montant des dommages-intérêts que le tribunal aurait pu octroyer.

Compte tenu des considérations ci-dessus, la Cour estime que les requérants ne peuvent pas se plaindre sur le terrain de l'article 2 de la Convention de l'absence d'enquête efficace sur le décès de leur fils. A son avis, lorsque le parent d'une personne décédée accepte une indemnité visant à régler à l'amiable une action civile pour faute médicale, il ne peut plus en principe se prétendre victime quant aux circonstances du traitement de la personne décédée ou à l'enquête menée sur le décès.

Dès lors, la Cour conclut que les requérants, dans les circonstances de l'espèce, ne sauraient se prétendre victimes au sens de l'article 34 de la Convention. Partant, leur grief sous l'angle de cette disposition doit être rejeté pour incompatibilité *ratione personae*, en application de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

2. Les requérants allèguent que les agents de l'Etat impliqués avaient l'obligation positive de leur faire part des circonstances entourant le décès de leur fils, et l'obligation négative de ne pas les induire en erreur sur les circonstances du décès et de ne pas falsifier les dossiers pertinents. Ils invoquent l'article 8 de la Convention, ainsi libellé :

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

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

Invoquant notamment les arrêts de la Cour dans les affaires *Gaskin c. Royaume-Uni* (arrêt du 7 juillet 1989, série A n° 160) et *Guerra et autres c. Italie* (arrêt du 19 février 1998, *Recueil* 1998-I), les requérants rappellent que l'article 8 de la Convention a été interprété comme imposant l'obligation à l'Etat de fournir des informations à un particulier dont la vie privée et/ou familiale a été directement affectée par les actes de ses agents.

Les requérants soutiennent que de la même façon qu'une personne qui a été adoptée, telle que M. Gaskin, doit pouvoir avoir accès au dossier qui la concerne afin de donner un sens à sa vie actuelle, les parents d'un enfant décédé doivent avoir le droit de consulter les dossiers médicaux de celui-ci afin de pouvoir surmonter ce tragique événement. Ils font valoir qu'en l'absence de récit fidèle et détaillé des circonstances entourant la mort de leur fils, ils sont tourmentés par la question de savoir si eux-mêmes ou d'autres personnes auraient pu empêcher le décès. La falsification des dossiers médicaux d'un enfant décédé par un médecin à qui les parents font confiance ferme à ceux-ci la seule voie qui leur aurait permis de comprendre les raisons du décès de leur enfant, et les condamne à ignorer toute leur vie les véritables causes de cette tragédie. Pour les requérants, lorsqu'un agent de l'Etat cause un préjudice à des parents en deuil en leur communiquant un récit délibérément inexact des événements ayant conduit à la mort de leur enfant, ce préjudice doit être considéré comme une atteinte au droit des parents au respect de leur vie privée et familiale. Les requérants allèguent que le fait d'avoir découvert la falsification par les médecins des dossiers médicaux de Robert a gravement porté atteinte à leur santé et à leur bien-être.

La Cour rappelle que les requérants ont pu consulter les dossiers médicaux de leur enfant peu après la mort de celui-ci. Selon les intéressés, certains éléments versés au dossier ont été ultérieurement falsifiés à la suite d'une décision prise au cours d'une rencontre entre le docteur Forbes et les médecins généralistes, alors que d'autres éléments sont apparus avant leur recours au ministère pour le pays de Galles. De l'avis de la Cour, le grief des requérants relève de la question des voies de recours dont ils disposaient au regard du droit interne pour faire valoir leurs allégations selon lesquelles les médecins s'étaient engagés dans une entreprise de dissimulation afin de s'exonérer de toute responsabilité quant au décès de leur fils.

A supposer même que l'article 8 § 1 de la Convention soit applicable aux faits litigieux et puisse passer pour imposer aux autorités l'obligation positive de communiquer de façon complète, transparente et exhaustive les dossiers médicaux d'un enfant décédé aux parents de celui-ci, il n'en reste pas moins que les requérants, en retirant le recours qu'ils avaient présenté au ministère pour le pays de Galles et en réglant à l'amiable leur action civile pour faute à l'encontre de l'autorité sanitaire, se sont eux-mêmes barré la possibilité de prouver le bien-fondé de leurs préoccupations quant à l'authenticité des dossiers médicaux en question. Le Gouvernement réaffirme que l'action civile, en particulier, aurait offert aux requérants une chance réaliste de soumettre à un contre-interrogatoire sous serment la version donnée par les médecins des circonstances entourant le traitement prescrit à leur fils, et de demander la communication de tous les dossiers originaux établis à l'époque des faits. Il n'est pas à exclure que les intéressés eussent pu obtenir des dommages-intérêts aggravés si le tribunal avait

retenu leurs griefs selon lesquels les médecins avaient délibérément tenté de porter atteinte à la recherche de la vérité. En effet, cette prétention aurait pu être exposée dans leur demande introductive d'instance.

Pour les raisons qui précèdent, la Cour conclut que, comme pour les griefs qu'ils soulevaient sur le terrain de l'article 2, les requérants ne peuvent plus se prétendre victimes sous l'angle de l'article 8 au sens de l'article 34 de la Convention. Dès lors, le grief qu'ils tirent de cette disposition doit également être rejeté pour incompatibilité *ratione personae*, en application de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

3. Les requérants soutiennent en outre qu'en altérant les dossiers médicaux de leur fils, les autorités ont porté atteinte à leur droit « de recevoir ou de communiquer des informations » protégé par l'article 10 de la Convention. Selon eux, le gouvernement défendeur a failli à son obligation positive de respecter leur liberté de recevoir ou de communiquer des informations. L'article 10 § 1 de la Convention se lit ainsi :

« Toute personne a droit à la liberté d'expression. Ce droit comprend la liberté d'opinion et la liberté de recevoir ou de communiquer des informations ou des idées sans qu'il puisse y avoir ingérence d'autorités publiques et sans considération de frontière. »

Les requérants se plaignent d'une entrave à l'accès aux dossiers médicaux de leur fils du fait d'actes de falsification commis par des agents de l'Etat, dont le gouvernement défendeur était complice puisqu'il n'a en pratique aucunement réagi à ces actes. Les requérants ont présenté leurs doléances aux juridictions civiles, au comité médical, au ministère pour le pays de Galles, au ministère de l'Intérieur (qui a conduit une enquête officieuse), à divers parlementaires, à la police locale et au parquet général. Aucune de ces personnes physiques ou morales n'a pris des mesures pour garantir que les parents d'un enfant décédé à la suite d'une faute de l'Etat puissent avoir accès à des informations fiables sur le décès.

La Cour estime qu'elle n'a pas à se prononcer sur la question de l'applicabilité de l'article 10 aux circonstances de l'espèce. Elle considère qu'en soulevant cette question, les requérants ne font en réalité que reformuler les arguments qu'ils ont présentés sous l'angle de l'article 8 de la Convention. Pour la Cour, les raisons motivant sa décision de rejeter leurs arguments sur le terrain de cette dernière disposition valent également pour déclarer irrecevable le grief que les requérants tirent de l'article 10, en application des articles 34 et 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

4. Les requérants soutiennent ne pas avoir eu accès à un tribunal compétent pour statuer sur leurs droits de caractère civil, en violation de l'article 6 § 1 de la Convention, ainsi libellé :

« Toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement (...) par un tribunal (...) qui décidera (...) des contestations sur ses droits et obligations de caractère civil (...) »

Selon les requérants, l'article 6 § 1 de la Convention est applicable aux faits litigieux. A l'appui de leurs prétentions, ils invoquent les arrêts rendus par la Cour dans les affaires Fayed c. Royaume-Uni (21 septembre 1994, série A n° 294-B) et Osman c. Royaume-Uni (précité). Ils affirment que dans le premier de ces arrêts, la Cour admet que l'applicabilité de l'article 6 § 1 n'est plus entièrement subordonnée à la reconnaissance pleine et entière d'un droit matériel par les tribunaux internes, et que cette disposition est applicable dès lors que l'on peut prétendre, au moins de manière défendable, que le droit interne tend à reconnaître le droit en question. En outre, selon les intéressés, le fait que le droit en question soit énoncé dans la Convention – droit à l'exécution des obligations procédurales inhérentes à l'article 2 et/ou des obligations positives imposées par les articles 8 et 10 – corroborent fortement leur argument selon lequel leurs griefs impliquent une décision sur un « droit de caractère civil » aux fins de l'article 6.

Les requérants soutiennent que les juridictions internes, en concluant que tout recours juridique contre les agents de l'Etat coupables d'avoir falsifié des dossiers officiels concernant un enfant décédé était éteint par la mort de cet enfant, ont imposé une restriction à leur droit à l'accès à un tribunal compétent pour statuer sur leurs droits de caractère civil. La Cour d'appel n'a pas statué sur cette question dans la décision qu'elle a rendue en l'espèce.

Pour les requérants, une règle absolue qui empêche les juridictions internes de connaître de toute action civile relative à la falsification par des agents de l'Etat de documents officiels relatifs à la mort d'un enfant constitue, presque par définition, une restriction disproportionnée au droit à l'accès à un tribunal. De leur point de vue, la règle de proportionnalité exige que des affaires d'une exceptionnelle gravité, impliquant de fortes présomptions de l'existence d'un délit et un grave préjudice, doivent pouvoir être soumises pour décision à un tribunal. Une règle qui fait obstacle à une telle décision, quel que soit le fond de l'affaire, est incompatible avec le principe de proportionnalité lorsque l'objet du grief implique une violation grave des droits consacrés par la Convention. La décision de la Cour d'appel a *de facto* accordé une immunité globale aux médecins qui falsifient des dossiers médicaux.

En outre, la restriction à l'accès à un tribunal en l'espèce n'a pas été rigoureusement ou étroitement délimitée. De nature globale, elle ne distingue pas entre les affaires où le dossier de l'accusation est solide et celles où il ne l'est pas. De même, elle ne fait aucune différence entre les affaires dans lesquelles la falsification a entraîné un grave préjudice et celles dans lesquelles le dommage subi est de nature bénigne.

Selon les requérants, la décision de la Cour d'appel a donné le sentiment aux professions médicales et au grand public qu'au regard du droit, les médecins ne sont pas tenus de dire la vérité aux parents d'un enfant décédé

sur les circonstances du traitement dispensé à l'enfant. L'absence de toute action civile en réparation du dommage qu'ils ont subi revient à déclarer que les médecins sont libres de mentir en toute impunité sur les circonstances entourant un décès causé par leur faute.

Partant, les requérants invitent la Cour à dire que l'impossibilité de faire entendre leur cause par un tribunal est disproportionnée à tout but légitime poursuivi.

La Cour rappelle que l'article 6 § 1 garantit à chacun le droit à ce qu'un tribunal connaisse de toute contestation relative à ses droits et obligations de caractère civil. Il consacre de la sorte le « droit à un tribunal », dont le droit d'accès, à savoir le droit de saisir le tribunal en matière civile, ne constitue qu'un aspect (arrêt *Golder c. Royaume-Uni* du 21 février 1975, série A n° 18, p. 18, § 36).

Le droit à un tribunal « ne vaut que pour les « contestations » relatives à des « droits et obligations » – de caractère civil – que l'on peut dire, au moins de manière défendable, reconnus en droit interne ; l'article 6 § 1 n'assure par lui-même aux « droits et obligations » (de caractère civil) aucun contenu matériel déterminé dans l'ordre juridique des Etats contractants » (voir, entre autres, les arrêts *James et autres c. Royaume-Uni* du 21 février 1986, série A n° 98, pp. 46-47, § 81, et *Powell et Rayner c. Royaume-Uni* du 21 février 1990, série A n° 172, p. 16, § 36).

En outre, la Cour rappelle que le fait qu'une personne ait, au plan interne, une prétention pouvant donner lieu à une action en justice peut dépendre non seulement du contenu matériel, à proprement parler, du droit de caractère civil en cause tel que le définit le droit national, mais encore de l'existence de barrières procédurales empêchant ou limitant les possibilités de saisir un tribunal de plaintes potentielles. Dans cette dernière catégorie d'affaires, l'article 6 § 1 peut trouver à s'appliquer jusqu'à un certain point. Certes, les organes de la Convention ne sauraient créer, par voie d'interprétation de l'article 6 § 1, un droit matériel de caractère civil n'ayant aucune base légale dans l'Etat concerné. Toutefois, par exemple, qu'un Etat puisse sans réserve ou sans contrôle des organes de la Convention soustraire à la compétence des tribunaux toute une série d'actions civiles ou exonérer de toute responsabilité civile de larges groupes ou catégories de personnes ne se concilierait pas avec la prééminence du droit dans une société démocratique ni avec le principe fondamental qui sous-tend l'article 6 § 1 – les revendications civiles doivent pouvoir être portées devant un juge (arrêt *Fayed c. Royaume-Uni* précité, p. 49, § 65).

La Cour ne souscrit pas à l'affirmation des requérants selon laquelle l'arrêt qu'elle a rendu dans l'affaire *Osman* susmentionnée marquait un revirement de sa jurisprudence quant à l'applicabilité de l'article 6 § 1. A son avis, il demeure qu'un requérant doit pouvoir présenter ses arguments dès lors qu'il peut prétendre de manière défendable au regard du droit interne qu'il y a eu manquement à un droit de caractère civil pouvant donner

lieu à une action en justice. Toutefois, il n'appartient pas à la Cour de s'arroger la prérogative de créer un droit matériel en faveur d'un particulier lorsque le droit interne n'en reconnaît pas. A cet égard, elle rappelle que dans l'arrêt *Osman*, elle a accepté la thèse du Gouvernement selon laquelle la règle d'immunité en question dans cette affaire ne condamnait pas d'emblée automatiquement à l'échec les poursuites civiles mais autorisait en principe une juridiction nationale à déterminer en toute connaissance de cause, au regard des arguments qui lui étaient présentés, si la règle devait s'appliquer ou non dans un cas précis. Cela étant, la majorité de la Cour a considéré que les *Osman* bénéficiaient d'un droit, dérivé du droit de la responsabilité pour faute, d'obtenir une décision sur la recevabilité et le bien-fondé d'une allégation défendable selon laquelle il existait entre eux et la police une relation de proximité, le dommage causé était prévisible et il était équitable, juste et raisonnable, dans ces conditions, de ne pas appliquer la règle d'immunité pour faire obstacle à leur action civile. La revendication de ce droit par les requérants suffisait en soi à entraîner l'application de l'article 6 § 1 de la Convention (*ibidem*, §§ 138-139).

En l'espèce, les requérants alléguèrent devant les tribunaux internes être titulaires d'un droit à réparation des dommages qu'ils avaient personnellement subis du fait de la falsification alléguée commise par les médecins. Ils fondèrent leurs prétentions sur quatre moyens : le devoir de franchise, la tromperie, l'ingérence illégale dans l'exercice d'un droit et la collusion. Le juge *Butterfield* conclut qu'aucun de ces moyens ne permettait aux requérants d'agir en justice. Sa décision de rayer l'affaire du rôle fut confirmée en appel.

Il convient d'observer qu'à aucun moment les juridictions nationales n'ont invoqué une doctrine reconnaissant une immunité aux médecins par rapport aux conséquences d'une action civile à leur encontre, ou des considérations d'ordre public empêchant l'examen au fond des prétentions des requérants. Le cas d'espèce doit être distingué à cet égard du raisonnement suivi par les juridictions nationales dans le cadre de l'action pour faute intentée par les *Osman* contre la police. Dans cette affaire, la Cour a constaté que les tribunaux internes, tout en reconnaissant que les requérants satisfaisaient aux conditions de proximité et de prévisibilité, sont partis du principe qu'il était impossible de lever l'immunité dont bénéficiait la police dans le cadre de poursuites civiles concernant ses actes et omissions dans ses fonctions de recherche et de répression des infractions (*ibidem*, § 150). Il convient en outre de relever qu'en l'espèce, la Cour d'appel a estimé que les *Powell* n'avaient pas établi qu'il existait un lien de proximité entre eux et les médecins défendeurs, ou que les torts qu'ils avaient subis était raisonnablement prévisibles dans les circonstances de l'affaire. Pour cette raison, le tribunal n'a pas jugé nécessaire d'examiner s'il était équitable, juste et raisonnable dans les circonstances d'autoriser l'ouverture d'une action pour faute contre les médecins défendeurs.

Pour les raisons exposées ci-dessus, la Cour est amenée à conclure que les requérants ne peuvent pas prétendre avoir un grief défendable aux fins de l'applicabilité de l'article 6 § 1 de la Convention.

La Cour ne saurait admettre l'argument des intéressés selon lequel la décision des juridictions internes a eu en définitive pour résultat de conférer une immunité aux médecins qui trompent délibérément les parents d'un patient décédé sur les circonstances de la mort de celui-ci. Comme elle l'a dit ci-dessus, les médecins et les autorités sanitaires doivent répondre de leurs actes et omissions dans le cadre d'une action civile pour faute. Il ne faut pas oublier par ailleurs que le fait de falsifier délibérément des preuves est passible de sanctions pénales, comme les tentatives d'entraver le cours de la justice. Bien que les requérants critiquent l'enquête menée par la police sur leurs griefs, la Cour doit tenir compte du fait que les preuves qu'ils avancent à l'appui de leurs allégations de falsification se fondent essentiellement sur les souvenirs du révérend Thomas quant au contenu des documents CSS/1 et F1. Les médecins ont énergiquement réfuté les allégations à leur encontre, affirmant constamment que les documents CSS/2 et F2 faisaient partie intégrante des dossiers médicaux originaux et que la lettre de renvoi en date du 12 avril 1991 ne se trouvait pas parmi les documents vus par les requérants peu après la mort de leur fils.

Eu égard aux considérations ci-dessus, il s'ensuit que cette partie de la requête doit être rejetée pour défaut manifeste de fondement, en application de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

5. Les requérants soutiennent n'avoir disposé d'aucun remède effectif pour faire valoir leurs griefs sous l'angle des articles 2, 8 et 10 de la Convention, en violation de l'article 13 de la Convention, ainsi libellé :

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

Selon les requérants, pour qu'un recours soit effectif au sens de l'article 13, le tribunal ou la juridiction doit donner au demandeur la possibilité d'exposer la substance de ses moyens au regard de la Convention. D'après eux, les voies que leur offrait le droit interne ne suffisaient pas, seules ou combinées, à leur garantir un recours effectif. Ils déclarent que le comité médical est un organe disciplinaire interne à un ordre professionnel, créé par le NHS en vue d'examiner les plaintes de patients concernant des fautes médicales alléguées. L'audition devant le comité médical ayant eu lieu avant l'opération de falsification, les requérants n'ont pas eu l'occasion dans ce cadre de présenter leurs allégations concernant les fautes commises par la suite. En outre, le président du comité médical a refusé d'examiner les questions du premier requérant concernant la falsification alléguée, et n'en a fait aucune mention dans ses conclusions. De plus, les requérants n'ont pas pu tirer un profit

effectif de leur recours au ministère pour le pays de Galles. Ils relèvent que les documents sur lesquels ils se fondent en tant que moyens de preuve ont subi une altération matérielle alors qu'ils étaient en possession du ministère pour le pays de Galles. Ils rappellent qu'eux-mêmes et leur *solicitor*, mais aussi la directrice adjointe de la FHSA, ont certifié que les dossiers médicaux de leur fils avaient été modifiés pendant la période entre les audiences. Ils soulignent que, même à la lumière de ces preuves évidentes de falsification, le président a refusé de mener une enquête. Selon eux, le ministère pour le pays de Galles a fait un faux témoignage quant au sort des dossiers médicaux en réponse à une question parlementaire. En outre, l'action civile ne leur a pas donné la possibilité de présenter au fond leurs allégations relatives aux fautes commises après le décès par les médecins. Quant à l'enquête de police, elle s'est poursuivie pendant plus de deux ans, pendant lesquels la police n'a interrogé aucun des médecins concernés. Il semble que les policiers de Dyfed-Powys n'aient ouvert aucune enquête sur les allégations de falsification des dossiers médicaux présentées par les requérants, et qu'ils ne se soient concentrés que sur la possibilité d'ouvrir des poursuites pour faute médicale avérée.

Les requérants allèguent que le seul recours potentiellement effectif dont ils disposaient était l'action pour faute en vue d'obtenir une décision sur leurs droits de caractère civil. La Cour d'appel ayant décidé que l'action devait être rayée du rôle sans examen au fond, ils n'ont pas eu accès à un tribunal compétent pour statuer sur leur prétention de caractère civil à l'encontre des médecins. Dès lors, ils ont été empêchés d'accéder au seul recours effectif dont ils auraient pu disposer.

La Cour rappelle qu'elle a constaté que les requérants, en réglant à l'amiable l'action pour faute qu'ils avaient engagée contre l'autorité sanitaire et les médecins défendeurs, se sont fermé la possibilité de bénéficier d'une audience contradictoire sur les circonstances de la mort de leur fils. Elle n'est pas convaincue par l'argument des intéressés selon lequel cette action, s'ils l'avaient menée à son terme, ne leur aurait pas permis de faire la lumière sur les exactions alléguées des médecins après le décès. La Cour a déjà déclaré qu'elle ne saurait spéculer sur l'issue de la procédure devant le ministère pour le pays de Galles dans le cas où les requérants auraient maintenu leur recours. Elle doit également tenir compte du fait qu'une enquête pénale a été ouverte sur les griefs selon lesquels les médecins qui s'étaient occupés du fils des requérants étaient passibles de sanctions pénales. Eu égard aux éléments sur lesquels se fondent les intéressés pour corroborer leurs allégations, la Cour ne saurait conclure que la décision de ne pas porter de charge contre les médecins était arbitraire ou dénotait une enquête insuffisante.

Pour la Cour, le grief des requérants consiste pour l'essentiel à affirmer qu'ils n'ont pas pu poursuivre les médecins dans le cadre d'une action civile distincte en réparation des dommages résultant des fautes prétendument

commises par ceux-ci après le décès en ce qui concerne les dossiers médicaux de leur fils. Toutefois, la Cour a déjà établi que les requérants ne pouvaient prétendre, de manière défendable, invoquer un tel droit en droit interne. Dans ces circonstances, on ne saurait non plus considérer qu'ils ont un grief défendable aux fins de l'article 13 de la Convention.

Il s'ensuit que ce grief doit être rejeté pour défaut manifeste de fondement, en application de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

Par ces motifs, la Cour, à la majorité,

DÉCLARE LA REQUÊTE IRRECEVABLE.

S. DOLLÉ
Greffière

J.-P. COSTA
Président