



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

DEUXIÈME SECTION

DÉCISION

SUR LA RECEVABILITÉ

de la requête n° 28807/04
présentée par Philippe HOUDART et Jérôme VINCENT
contre la France

La Cour européenne des Droits de l'Homme (deuxième section), siégeant
le 6 juin 2006 en une chambre composée de :

MM. A.B. BAKA, *président*,
J.-P. COSTA,
R. TÜRMEŒ,
M. UGREKHELIDZE,
M^{mes} E. FURA-SANDSTRÖM,
D. JOČIENĚ,
M. D. POPOVIĆ, *juges*,
et de M^{me} S. DOLLĚ, *greffière de section*,
Vu la requête susmentionnée introduite le 4 août 2004,
Après en avoir délibéré, rend la décision suivante :

EN FAIT

Les requérants, MM. Philippe Houdart et Jérôme Vincent, sont des ressortissants français, nés en 1957 et résidant respectivement à Neuilly-sur-Seine et Paris. Ils sont représentés devant la Cour par M^e Bigot, avocat à Paris.

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.

Les requérants sont médecins. A l'époque des faits, quoique demeurant inscrits à l'ordre des médecins de la ville de Paris, ils n'exerçaient pas la médecine mais la profession de journalistes au magazine mensuel « Sciences et avenir », magazine de vulgarisation scientifique destiné au grand public. Ils y occupaient les fonctions de rédacteur en chef et de rédacteur en chef adjoint.

Le magazine publia en septembre 1998 son numéro 619 intitulé « Hôpital édition 1998 » et portant en couverture les mentions « le palmarès des 512 hôpitaux français », « Les meilleurs : les 86 premiers établissements », « La liste des hôpitaux à risque » et « Exclusif : la mortalité dans votre hôpital ».

Il était précisé dans la revue que ce dossier spécial avait été réalisé par les requérants, sans qu'il soit fait état de leur qualité de médecin, et par un troisième journaliste non médecin. Ce dossier comprenait notamment un classement dans quatre spécialités des 50 meilleurs hôpitaux et des 50 moins performants. Le classement était effectué sur la base de trois critères : l'activité mesurée grâce aux données sur les établissements de santé fournies par le programme médicalisé des systèmes d'informations (PMSI), la mortalité appréciée en référence à un indicateur national de mortalité pour les patients de même tranche d'âge et de même pathologie et la notoriété, correspondant en fait à l'attractivité sur les patients hors du département. Ces critères combinés donnaient une note globale sur 20. Des courriers d'informations et de demandes d'explications ont également été adressés aux directeurs des hôpitaux où étaient trouvés des écarts importants.

Le centre hospitalier de Saint-Girons apparaissait à la 13^{ème} place dans le classement des 50 hôpitaux les moins performants dans le domaine de la chirurgie digestive, avec une note globale de 3,81/20 et un indice de mortalité de 2,3 fois supérieur à la normale.

Le 8 octobre 1998, le docteur Maestracci, chef du service de chirurgie de l'hôpital de Saint-Girons, déposa une plainte devant le conseil départemental de l'ordre des médecins de la ville de Paris. Il reprochait aux requérants le caractère très imparfait de leur enquête dû à l'inadaptation des critères utilisés et à l'absence de prise en compte des spécificités liées au type précis de pathologie ou au type de prise en charge selon qu'elle était en urgence ou prévue à l'avance. De plus, aucune modération n'était, à ses yeux, apportée par la suite tant dans le commentaire que dans le choix des personnes interrogées. Il estimait ainsi qu'un grave préjudice avait été causé à sa réputation et à celle de son service, préjudice accentué par le fait qu'il exerçait dans une petite ville. Il considérait enfin que cette enquête, en jetant

un doute sur la qualité de cette structure médicale de proximité, pourrait induire un comportement inadapté de la part des patients notamment en cas d'urgence.

Par une délibération du 10 février 1999, le conseil départemental transmet la plainte au conseil régional de l'ordre des médecins de l'Île-de-France et décida de s'y associer sur le fondement d'un manquement aux articles 13 et 31 du code de déontologie médicale. Le rapporteur du conseil départemental souligna le motif suivant :

« Si le sérieux du travail des journalistes n'est pas en cause, il ne ressort pas de la lecture de l'article que des mises en garde sur les limites de la méthodologie utilisée aient été formulées avec netteté.

Les titres des articles et des paragraphes, les commentaires apportés dans les vignettes apportent une note de sensationnel qui transforme un constat en un réquisitoire.

Enfin, les possibilités de défense des responsables des services et des directeurs d'hôpitaux mis en cause ont été très limitées.

D'une manière plus générale, à travers le cas particulier de l'hôpital de Saint-Girons est posé le problème des limites de la transparence de l'information médicale. A long terme cette transparence est souhaitable, à court terme les effets bénéfiques d'une sélection des services les plus performants pour les patients peuvent être contrebalancés par le retentissement négatif de propos anxiogènes pour une frange de population limitée dans ses choix d'hospitalisation par l'âge, la géographie ou la situation sociale.

La prudence, le souci de répercussion des propos auprès du public exigés par l'article 35¹ du code de déontologie ne semblent pas avoir guidé les auteurs qui auraient dû veiller à donner les limites de leurs travaux et, dans une matière aussi sensible, écarter des titres provocateurs. »

Dans sa décision du 23 mai 2000, le conseil régional de l'ordre des médecins rejeta le moyen d'irrecevabilité soulevé par les requérants et fondé sur la possibilité d'utiliser les moyens offerts par la loi du 29 juillet 1881 sur la liberté de la presse, dans les termes suivants :

« Si la loi du 29 juillet 1881 sur la presse existe, il est évident que chacun est libre de choisir la voie qu'il désire pour faire respecter ses droits sans qu'on leur en conteste cette possibilité ».

Le conseil régional prononça une peine d'avertissement contre les deux requérants, en considération des motifs suivants :

« Considérant qu'à partir des données qui pouvaient apparaître objectives bien que discutables et discutées, les docteurs Houdart et Vincent ont, par des intertitres, des encadrés et des passages en italique transformé un article d'information en article à sensations (...)

Qu'en faisant passer la déontologie des journalistes non écrite avant celle des médecins codifiée par un texte réglementaire ils ont franchi une limite qui ne doit pas être outrepasée, d'autant que le code de déontologie médicale vise à protéger les

¹ Il s'agit en fait de l'article 13.

malades, fraction de la population fragilisée à la fois physiquement et psychologiquement ; qu'il ne peut être valablement soutenu que les docteurs Houdart et Vincent ont remis leur article au journal sans s'occuper de la publication et sans connaître les ajouts sensationnels destinés à attirer au moins l'attention et peut-être à faire vendre et que si tel était le cas, ils ont failli à l'obligation de vérifier la destinée de leurs déclarations, l'usage qu'il peut en être fait et leur impact possible au niveau grand public.

A cet égard, il est inopérant de prétendre que n'exerçant pas la médecine, les docteurs Houdart et Vincent ne sont pas soumis aux dispositions du code de déontologie médicale ; au contraire, leur inscription volontaire au tableau de l'ordre manifeste leur désir de se soumettre aux dites dispositions et notamment au titre premier traitant des devoirs généraux des médecins.

Considérant qu'après étude des pièces figurant au dossier et audition des parties, il apparaît que les docteurs Houdart et Vincent ont interprété des informations pour leur donner un caractère sensationnel péjoratif et qu'ainsi ils ont nui, peut-être involontairement, au Docteur Maestracci, auteur de la plainte, et à ses malades, ce qui est plus grave ; qu'il échet, dans ces circonstances, pour rappeler le besoin d'une éthique médicale, de prononcer la peine de l'avertissement. »

Les requérants firent alors appel devant le conseil national de l'ordre des médecins en invoquant notamment les articles 6 et 10 de la Convention.

Le 21 novembre 2001, la section disciplinaire du conseil national rejeta le grief des requérants fondé sur la participation du rapporteur au délibéré du conseil régional en considérant que ses fonctions respectaient le principe d'impartialité énoncé par l'article 6 § 1 de la Convention. Elle constata par ailleurs une violation par les requérants du devoir de prudence en matière d'information du public tel que prescrit par l'article 13 du code de déontologie médicale :

« Considérant que les docteurs Vincent et Houdart étaient, à l'époque des faits, respectivement rédacteur en chef et rédacteur en chef adjoint de la revue « Sciences et Avenir », que c'est en leur qualité de journalistes qu'ils ont écrit les articles incriminés qui ont été publiés dans le numéro de septembre 1998 de cette revue ; que la circonstance qu'ils n'exercent pas la médecine, que les faits ont été commis dans l'exercice de leur activité de journaliste et qu'ils n'ont pas fait état de leur qualité de médecin n'est pas de nature à faire obstacle à l'application du code de déontologie médicale qui s'impose à tout médecin dès lors qu'il est inscrit au tableau de l'ordre ; que cette circonstance impose seulement à la juridiction disciplinaire, qui est compétente pour se prononcer sur les violations du code de déontologie médicale commises par un médecin, de concilier les obligations déontologiques des médecins et les exigences de la liberté d'expression des journalistes ; que, sur ce dernier point, si le premier alinéa de l'article 10 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales consacre la liberté de communiquer des informations ou idées, le second alinéa du même article précise que l'exercice de cette liberté comportant des devoirs et des responsabilités peut être soumis à des restrictions ou sanctions en vue, notamment, d'assurer la protection de la réputation ou des droits d'autrui (...)

(...) le droit pour des médecins d'informer le public sur la qualité des services hospitaliers, même nommément désignés, et de donner une appréciation critique de certains d'entre eux, ne saurait être remis en cause, sous la réserve que dans la présentation de leurs analyses ils respectent le devoir de prudence que leur imposent les dispositions précitées du code de déontologie ; que, s'ils ont exposé les critères en

vertu desquels ils ont établi le palmarès des hôpitaux, ils n'ont pas pris la précaution, d'autant plus nécessaire que la publication s'adresse au grand public, d'indiquer les limites et le caractère relatif d'une analyse qualitative fondée sur des données fournies par le programme médicalisé des systèmes d'information (PMSI) qu'ils présentent au contraire, à la page 36 de la publication, comme « un outil extraordinaire et d'une précision redoutable » ; que non seulement les résultats publiés sont présentés comme indiscutables et scientifiquement établis mais ils sont accompagnés de commentaires et de titres tels que « la France est malade de ses hôpitaux », « La liste noire des établissements à risque », « On peut constater la faiblesse quasi générale de services » dont le but n'est pas d'assurer l'information des malades mais de dramatiser celle-ci sans souci de la répercussion de cette présentation sur les malades usagers des services dont la qualité de service est sévèrement mise en cause ; qu'en égard au niveau des fonctions qu'ils exercent dans la publication, les requérants ne sauraient prétendre qu'ils sont de simples salariés soumis au pouvoir hiérarchique de la direction de la revue, sans droit de regard sur les articles publiés et que la présentation des faits, les titres et les commentaires sont l'œuvre du seul directeur de la publication, auxquels ils n'ont pas donné au moins tacitement leur approbation (...) »

Les requérants se pourvurent alors en cassation devant le Conseil d'Etat. Ils invoquaient l'incompétence des juridictions ordinaires à l'égard de médecins n'exerçant pas professionnellement la médecine. Ils se plaignaient également de n'avoir pu bénéficier d'un procès équitable, au sens de l'article 6 § 1 de la Convention, faute d'avoir eu connaissance préalable du rapport du rapporteur devant les deux instances ordinaires. Ils estimaient enfin que l'application du code de déontologie médicale à des médecins n'exerçant pas la médecine, pour des faits commis dans l'exercice d'une activité de journalisme et sans qu'il soit fait état de leur qualité de médecin, constituait une erreur de droit. Ils fondaient ce dernier moyen sur les termes de l'article 13 du code de déontologie médicale qui ne fait état que d'une « participation à une action d'information du public de caractère éducatif et sanitaire » et sur l'incompatibilité entre les garanties attachées au statut de journaliste contenues dans la loi du 29 juillet 1881 et les règles de la déontologie médicale.

Le 23 février 2004, le Conseil d'Etat rejeta le recours en cassation des requérants, aux motifs que les juridictions ordinaires étaient bien compétentes du fait de l'inscription des requérants au tableau de l'ordre des médecins, que le rapport établi par le rapporteur désigné par le président de la section disciplinaire, qui consiste en un simple exposé des faits, n'avait pas à être nécessairement communiqué aux parties et que l'article 13 du code de déontologie médicale pouvait s'appliquer à des faits relatifs à l'activité de journaliste des intéressés :

« Considérant qu'il résulte des dispositions de l'article 1^{er} précité du décret du 6 septembre 1995 que les juridictions disciplinaires de l'ordre des médecins sont compétentes, dans le cadre des instances portées devant elles, pour apprécier le comportement de tout médecin inscrit au tableau au regard notamment des dispositions du code de déontologie médicale ; qu'il ressort des pièces du dossier soumis au juge du fond et qu'il n'est d'ailleurs pas contesté que MM. Houdart et Vincent étaient, à la date des faits qui leur sont reprochés, inscrits au tableau de

l'ordre des médecins ; que, par suite, ces médecins ne sont pas fondés à soutenir que les sections disciplinaires du conseil régional de l'ordre des médecins d'Ile-de-France et du conseil national de l'ordre des médecins auraient excédé leur compétence en statuant sur les manquements aux devoirs professionnels qui leur étaient reprochés à l'occasion de la publication d'articles dans une revue dont ils exercent la direction ; que la section disciplinaire du conseil national de l'ordre des médecins n'a pas commis d'erreur de droit en jugeant que l'article 13 du code de déontologie médicale pouvaient s'appliquer à des faits relatifs à l'activité de journaliste des intéressés. »

Le 4 avril 2006, le professeur Guy Vallancien remit au ministre de la santé et des solidarités un rapport sur « l'évaluation de la sécurité, de la qualité et de la continuité des soins chirurgicaux dans les petits hôpitaux publics en France ». L'hôpital de Saint-Girons figure parmi les hôpitaux où exercent trois chirurgiens ou moins, qui réalisent moins de 2000 actes chirurgicaux par an et dont l'auteur du rapport préconise la fermeture pour des raisons de coût mais aussi de qualité (un trop petit nombre d'actes nuisant à celle-ci).

B. Le droit interne pertinent

Le code de la santé publique, tel qu'en vigueur au moment des faits, présentait les dispositions pertinentes suivantes :

Article L. 381 (actuel article L. 4121-2)

« Il est institué un ordre national des médecins groupant obligatoirement tous les médecins habilités à exercer leur art en France. »

Article L. 382 (actuel article L. 4121-2)

« L'ordre des médecins veille au maintien des principes de moralité, de probité et de dévouement indispensables à l'exercice de la médecine et à l'observation, par tous ses membres, des devoirs professionnels, ainsi que des règles édictées par le code de déontologie (...) »

Il accomplit sa mission par l'intermédiaire des conseils départementaux, des conseils régionaux et du conseil national de l'ordre. »

Article L. 423 (actuel article L. 4124-6)

« Les peines disciplinaires que le conseil régional peut appliquer sont les suivantes :

L'avertissement ;

Le blâme ;

L'interdiction temporaire ou permanente d'exercer une, plusieurs ou la totalité des fonctions médicales conférées ou rétribuées par l'Etat, les départements, les communes, les établissements publics, les établissements reconnus d'utilité publique ou des fonctions médicales accomplies en application des lois sociales ;

L'interdiction temporaire d'exercer la médecine, cette interdiction ne pouvant excéder trois années ;

La radiation du tableau de l'ordre.

Les deux premières de ces peines comportent, en outre, la privation du droit de faire partie du conseil départemental, du conseil régional ou du conseil national de l'ordre pendant une durée de trois ans ; les suivantes la privation de ce droit à titre définitif (...) »

Le décret n° 48-1671 du 26 octobre 1948 relatif au fonctionnement des conseils de l'ordre des médecins, des chirurgiens-dentistes et des sages-femmes et de la section disciplinaire du conseil national de l'ordre des médecins est ainsi rédigé en ses dispositions pertinentes :

a) Devant le conseil départemental

Article 7

« L'action disciplinaire contre un médecin, un chirurgien dentiste ou une sage-femme est introduite par une plainte adressée au président du conseil régional de l'ordre dont il dépend, par le conseil national de l'ordre, le conseil départemental ou les syndicats des praticiens du ressort du conseil régional, agissant de leur propre initiative ou à la suite de plaintes. Le ministre chargé de la santé, le ministre chargé de la sécurité sociale, le préfet de région, le directeur régional des affaires sanitaires et sociales, le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales, le procureur de la République, un médecin inscrit au tableau de l'ordre peuvent aussi saisir directement le conseil régional.

Si la plainte émane du conseil départemental ou du conseil national, elle doit être signée par le président et accompagnée du procès-verbal de la délibération ayant décidé les poursuites. »

b) Devant le conseil régional

Article 11

« Le président du conseil régional désigne pour chaque affaire un rapporteur parmi les membres du conseil (...) »

Le rapporteur instruit l'affaire, examine les témoignages écrits, procède, s'il y a lieu, à l'interrogatoire du praticien incriminé, à l'audition des témoins dont les dépositions sont signées par leurs auteurs. Il a qualité pour procéder à toutes constatations utiles.

Lorsqu'il a achevé l'instruction, le rapporteur transmet le dossier au président du conseil régional avec un rapport. »

c) Devant le conseil national

Article 23

« (...) Le président de la section disciplinaire désigne un rapporteur parmi les membres de cette section appartenant à l'ordre du praticien mis en cause. Ce rapporteur dirige l'instruction de l'affaire ; il a qualité pour recueillir les témoignages qu'il croit devoir susciter et pour procéder à toutes constatations utiles. »

Article 26

« Le président de la section disciplinaire dirige les débats. Le rapporteur présente un exposé des faits. Il est procédé aux interrogatoires (...) »

Le décret n° 95-1000 du 6 septembre 1995 portant code de déontologie médicale est ainsi rédigé en ses dispositions pertinentes :

Article 1^{er}

« Les dispositions du présent code s'imposent aux médecins inscrits au tableau de l'ordre (...) »

Article 13

« Lorsque le médecin participe à une action d'information du public de caractère éducatif et sanitaire, quel qu'en soit le moyen de diffusion, il doit ne faire état que de données confirmées, faire preuve de prudence et avoir le souci des répercussions de ses propos auprès du public. Il doit se garder à cette occasion de toute attitude publicitaire, soit personnelle, soit en faveur des organismes où il exerce ou auxquels il prête son concours, soit en faveur d'une cause qui ne soit pas d'intérêt général. »

Article 31

« Tout médecin doit s'abstenir, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout acte de nature à déconsidérer celle-ci. »

La loi du 29 juillet 1881 sur la liberté de la presse est ainsi rédigée en ses dispositions pertinentes :

Article 29

« Toute allégation ou imputation d'un fait qui porte atteinte à l'honneur ou à la considération de la personne ou du corps auquel le fait est imputé est une diffamation. La publication directe ou par voie de reproduction de cette allégation ou de cette imputation est punissable, même si elle est faite sous forme dubitative ou si elle vise une personne ou un corps non expressément nommés, mais dont l'identification est rendue possible par les termes des discours, cris, menaces, écrits ou imprimés, placards ou affiches incriminés (...) »

Article 30

« La diffamation commise par l'un des moyens énoncés en l'article 23 envers les cours, les tribunaux, les armées de terre, de mer ou de l'air, les corps constitués et les administrations publiques, sera punie d'une amende de 45 000 euros. »

Article 31

« Sera punie de la même peine, la diffamation commise par les mêmes moyens, à raison de leurs fonctions ou de leur qualité, envers un ou plusieurs membres du ministère, un ou plusieurs membres de l'une ou de l'autre chambre, un fonctionnaire public, un dépositaire ou agent de l'autorité publique, un ministre de l'un des cultes salariés par l'Etat, un citoyen chargé d'un service ou d'un mandat public temporaire ou permanent, un juré ou un témoin, à raison de sa déposition. »

La diffamation contre les mêmes personnes concernant la vie privée relève de l'article 32 ci-après. »

Article 32

« La diffamation commise envers les particuliers par l'un des moyens énoncés en l'article 23 sera punie d'une amende de 12 000 euros (...) »

GRIEFS

1. Les requérants allèguent une violation conjointe des articles 10 et 14 de la Convention.

Ils se plaignent d'avoir subi une discrimination dans l'exercice de leur droit à la liberté d'expression en raison de leur appartenance à un ordre professionnel, du fait de l'application d'un texte spécifique plus sévère, le code de déontologie médicale, au lieu du texte de droit commun, la loi du 29 juillet 1881 sur la liberté de la presse.

2. Ils allèguent une violation de l'article 10 de la Convention pris isolément.

Ils considèrent que l'application du code de déontologie médicale à des journalistes médecins revient à interdire qu'une information relative à la santé publique soit donnée librement par des personnes compétentes. La peine disciplinaire prononcée contre eux contribuerait ainsi à limiter l'accès du public à ces informations et restreindrait la liberté d'opinion sur le système de santé.

Ils estiment que les sanctions prononcées contre eux ne sont pas prévues par la loi. Les articles litigieux ne relèveraient pas d'une action d'information du public de caractère éducatif et sanitaire, au sens de l'article 13 du code de déontologie médicale, mais d'une action d'information générale caractéristique du métier de journaliste.

Ils considèrent que la limitation de la liberté d'expression de journalistes pour la simple raison qu'ils sont inscrits à l'ordre des médecins n'apparaît pas comme strictement nécessaire dans une société démocratique et invoquent à cet égard l'arrêt *Barthold c. Allemagne* (arrêt du 25 mars 1985, série A n° 90, § 58), qui énonce qu'une application trop rigide d'un code de déontologie risque de décourager les membres des professions réglementées de contribuer à la discussion publique des questions concernant la vie de la collectivité.

Ils affirment que les sanctions prononcées ne poursuivent pas un but légitime, mais relèveraient plutôt l'application d'une règle de police professionnelle à caractère corporatiste.

3. Invoquant l'article 6 § 1 de la Convention, ils se plaignent de n'avoir pas eu connaissance préalablement à l'audience du rapport du rapporteur

tant en première instance devant le conseil régional d'Ile-de-France de l'ordre des médecins qu'en appel devant la section disciplinaire du conseil national de l'ordre des médecins.

EN DROIT

1. Les requérants considèrent que les sanctions disciplinaires qui leur ont été infligées par l'ordre des médecins constituent une atteinte à leur droit à la liberté d'expression. Ils invoquent l'article 10 de la Convention, qui est ainsi rédigé en ses dispositions pertinentes :

« 1. 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. (...) »

2. L'exercice de ces libertés comportant des devoirs et des responsabilités peut être soumis à certaines formalités, conditions, restrictions ou sanctions prévues par la loi, qui constituent des mesures nécessaires, dans une société démocratique, (...) à la protection de la réputation ou des droits d'autrui, (...) »

La Cour considère que la publication par les requérants d'articles visant à évaluer et comparer la qualité des hôpitaux français dans l'exercice de certaines spécialités médicales relève incontestablement de l'expression d'une opinion et de la communication d'informations ou d'idées au sens de l'article 10 § 1 de la Convention. La Cour estime que la peine d'avertissement prononcée à l'encontre des requérants par les juridictions ordinales constitue clairement une ingérence dans l'exercice de leur droit à la liberté d'expression (voir *Barthold c. Allemagne*, arrêt du 25 mars 1985, série A n° 90, § 42 ; *Hertel c. Suisse*, arrêt du 25 août 1998, *Recueil des arrêts et décisions* 1998-VI, § 31).

Pareille ingérence enfreint la Convention si elle ne remplit pas les exigences du paragraphe 2 de l'article 10. Il y a donc lieu de déterminer si elle était prévue par la loi, inspirée par un ou des buts légitimes au regard dudit paragraphe, et nécessaire dans une société démocratique.

Les requérants contestent que l'ingérence litigieuse ait été « prévue par la loi ». Ils relèvent, à cet égard, que l'article 13 du code de déontologie médicale ne vise pas expressément l'activité d'un organe de presse.

La Cour rappelle que l'inscription au tableau de l'ordre des médecins est un acte volontaire qui a pour conséquence la soumission aux règles déontologiques. Le choix fait par les requérants qui, bien que journalistes, se sont inscrits au tableau de l'ordre des médecins, rendait donc parfaitement prévisible l'application à leur égard de ces règles déontologiques.

La Cour observe que la règle appliquée en l'espèce, à savoir l'article 13 du code de déontologie médicale, énonce un principe de prudence en

matière d'information du public dans le domaine sanitaire. La Cour estime que cette norme est suffisamment précise pour permettre aux requérants de régler leur conduite, notamment dans le cadre de leur activité de journalistes (voir *mutatis mutandis*, *Sunday Times c. Royaume-Uni* (n° 1), arrêt du 26 avril 1979, série A n° 30, § 49 ; *Hertel*, précité, § 38). La Cour considère donc que l'ingérence était « prévue par la loi » au sens de l'article 10 § 2 de la Convention.

La Cour estime également que l'ingérence poursuivait un but légitime, à savoir la protection des droits d'autrui et, plus particulièrement, la protection de la réputation d'un hôpital et de son personnel et la protection des usagers.

Les requérants contestent la nécessité de l'ingérence, en relevant que l'application stricte des codes de déontologie risque de dissuader les membres des professions réglementées de participer au débat public sur des questions sur lesquelles ils sont particulièrement compétents.

La Cour reconnaît que le débat sur les performances du système de santé est d'intérêt public comme tout ce qui a trait aux aspects importants de la santé humaine (voir *Bergens Tidende et autres c. Norvège*, n° 26132/95, § 51, CEDH 2000-IV). Elle rappelle que la marge d'appréciation des Etats est réduite en matière de débat touchant à l'intérêt général (voir *Hertel*, précité, § 47).

La Cour rappelle également, qu'en raison des devoirs et responsabilités inhérents à l'exercice de la liberté d'expression, la garantie que l'article 10 de la Convention offre aux journalistes, en ce qui concerne les comptes rendus sur des questions d'intérêt général, est subordonnée à la condition que les intéressés agissent de bonne foi, de manière à fournir des informations exactes et dignes de crédit dans le respect de la déontologie journalistique (voir *Bergens Tidende*, précité, § 53 ; *Cumpănă et Mazăre c. Roumanie* [GC], n° 33348/96, § 102, 17 décembre 2004).

La Cour entend donc examiner, à la lumière des principes susmentionnés, la proportionnalité des mesures litigieuses par rapport au but poursuivi. La Cour note que les juridictions ordinaires ont sanctionné les requérants aux motifs, notamment, qu'ils n'avaient pas pris les précautions nécessaires en n'indiquant pas les limites et le caractère relatif de la méthode utilisée pour étayer leur classement, et que la dramatisation des informations présentées ne tenait pas compte de la répercussion de cette présentation sur les malades usagers des services dont la qualité était sévèrement mise en cause. La Cour constate que le dossier litigieux, par ses titres, intertitres et encarts, présente un caractère sensationnel propre à susciter, certes, l'intérêt du lecteur, mais également l'inquiétude de l'utilisateur des services hospitaliers mis en cause. La Cour remarque que, dans ces articles écrits par les requérants ou sous leur responsabilité, le propos est exposé sans esprit de nuance et sans les précautions que supposerait

l'examen d'un sujet délicat et controversé (voir, *a contrario*, *Hertel*, précité, § 48).

En conséquence, la Cour considère que les juridictions internes ont ainsi fondé leurs décisions sur des motifs pertinents et suffisants.

La Cour rappelle que la nature et la lourdeur des peines infligées sont aussi des éléments à prendre en considération lorsqu'il s'agit de mesurer la proportionnalité de l'ingérence (voir *Paturel c. France*, n° 54968/00, § 47, 22 décembre 2005).

La Cour constate, à cet égard, que la sanction prononcée par les autorités ordinaires, à savoir l'avertissement, est la plus faible des sanctions disciplinaires possibles. Elle note que les peines prévues en matière de diffamation par la loi du 29 juillet 1881 sur la liberté de la presse sont bien plus sévères. En outre, la publication elle-même n'a souffert d'aucune restriction.

La Cour estime donc que la sanction subie par les requérants ne peut être considérée comme disproportionnée au but légitime poursuivi. L'ingérence litigieuse peut, dès lors, passer pour « nécessaire dans une société démocratique ».

Il s'ensuit que ce grief est manifestement mal fondé et doit être rejeté en application de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

2. Les requérants estiment qu'ils ont subi, dans l'exercice de leur droit à la liberté d'expression, une discrimination liée à leur appartenance à un ordre professionnel. Ils invoquent, en combinaison avec l'article 10 susmentionné, l'article 14 de la Convention, qui est ainsi libellé :

« La jouissance des droits et libertés reconnus dans la (...) Convention doit être assurée, sans distinction aucune, fondée notamment sur le sexe, la race, la couleur, la langue, la religion, les opinions politiques ou toutes autres opinions, l'origine nationale ou sociale, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance ou toute autre situation. »

La Cour affirme d'emblée qu'il ne lui appartient pas d'apprécier le choix des juridictions nationales de faire application d'un texte spécifique au lieu d'un texte plus général ayant, dans les circonstances de la cause, le même objet. La Cour a seulement pour tâche, conformément à l'article 19 de la Convention, de juger si l'application de ce texte porte atteinte aux droits et libertés garantis par la Convention.

La Cour rappelle que la discrimination est constituée lorsque les Etats, sans justification objective et raisonnable, font subir un traitement différent à des personnes se trouvant dans des situations analogues ou n'appliquent pas un traitement différent à des personnes dont les situations sont sensiblement différentes (voir *Thlimmenos c. Grèce* [GC], n° 34369/97, § 44, CEDH 2000-IV).

La Cour estime que l'appartenance des requérants à l'ordre des médecins ne les place pas dans une situation comparable à celle des autres journalistes. Leur inscription volontaire au tableau de l'ordre les soumet à

certaines obligations spécifiques, énoncées dans le code de déontologie médicale et liées à leur qualité de médecin. L'application qui leur a été faite dudit code est la conséquence directe de leur statut professionnel. La Cour ne relève donc pas ici de différence de traitement qui ne soit fondée sur une différence de situation.

Il s'ensuit que ce grief est manifestement mal fondé et doit être rejeté en application de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

3. Les requérants dénoncent l'iniquité de la procédure devant les juridictions ordinaires du fait de l'absence de communication préalable du rapport du rapporteur. Ils invoquent l'article 6 § 1 de la Convention, dont les dispositions pertinentes se lisent ainsi :

« 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 (...) »

La Cour rappelle qu'il ressort de sa jurisprudence constante qu'un contentieux disciplinaire dont l'enjeu est le droit de continuer à pratiquer la médecine à titre libéral, donne lieu à des « contestations sur des droits (...) de caractère civil » au sens de l'article 6 § 1 (voir *Diennet c. France*, arrêt du 26 septembre 1995, série A n° 325-A, § 27). Dès lors, l'applicabilité de l'article 6 § 1 aux circonstances de la cause ne fait pas de doute.

Le rôle du rapporteur, désigné parmi les juges, devant les conseils régional et national de l'ordre des médecins est de recueillir les faits et de mettre l'affaire en état d'être jugée. La Cour relève, comme l'a indiqué le Conseil d'Etat, que le rapport du rapporteur consiste en un simple exposé des faits de l'espèce et que son usage est limité à la formation de jugement amenée à les juger.

La Cour considère, suivant ainsi les juridictions internes, que l'absence de communication de ce rapport n'est pas de nature à placer l'une des parties dans une position de désavantage par rapport à l'autre et de porter ainsi atteinte à l'égalité des armes.

Il s'ensuit que ce grief est manifestement mal fondé et doit être rejeté en application de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

Par ces motifs, la Cour, à l'unanimité,

Déclare la requête irrecevable.

S. DOLLÉ
Greffière

A.B. BAKA
Président