



## La mère d'un enfant né avec un grave handicap après le refus des services médicaux de réaliser une amniocentèse en temps utile reconnue victime de « traitements inhumains »

Dans son arrêt de chambre, non définitif<sup>1</sup>, rendu ce jour dans l'affaire [R.R. c. Pologne](#) (requête n° 27617/04) la Cour européenne des droits de l'homme dit, à la majorité, qu'il y a eu :

**Violation de l'article 3 (interdiction des traitements inhumains ou dégradants)**  
et

**Violation de l'article 8 (droit au respect de la vie privée et familiale)** de la Convention européenne des droits de l'homme.

L'affaire concerne le refus délibéré de médecins opposés à l'avortement de pratiquer en temps utile sur une mère enceinte de son troisième enfant, dont on craignait qu'il ne soit atteint d'une grave anomalie génétique, les tests génétiques auxquels elle avait droit. A la naissance de l'enfant, on découvrit qu'il souffrait du syndrome de Turner<sup>2</sup>.

### Principaux faits

La requérante, R.R., est une ressortissante polonaise née en 1973 et résidant en Pologne.

Le 20 février 2002, alors qu'elle était enceinte de 18 semaines, elle passa une échographie à l'issue de laquelle son médecin de famille, le Dr S.B, lui indiqua qu'il soupçonnait une malformation du fœtus. Elle exprima alors le souhait de subir une I.V.G. dans l'hypothèse où la malformation serait avérée. Elle était alors mariée et mère de deux enfants.

Deux autres échographies confirmèrent les soupçons de malformation et une amniocentèse fut recommandée.

R.R. consulta alors un spécialiste en génétique clinique, qui lui recommanda de demander au Dr S.B. une ordonnance prescrivant la réalisation de l'amniocentèse dans un hôpital public de Łódź. Le Dr S.B. refusa.

---

1 Conformément aux dispositions des articles 43 et 44 de la Convention, cet arrêt de chambre n'est pas définitif. Dans un délai de trois mois à compter de la date de son prononcé, toute partie peut demander le renvoi de l'affaire devant la Grande Chambre de la Cour. En pareil cas, un collège de cinq juges détermine si l'affaire mérite plus ample examen. Si tel est le cas, la Grande Chambre se saisira de l'affaire et rendra un arrêt définitif. Si la demande de renvoi est rejetée, l'arrêt de chambre deviendra définitif à la date de ce rejet.

Dès qu'un arrêt devient définitif, il est transmis au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe qui en surveille l'exécution. Des renseignements supplémentaires sur le processus d'exécution sont consultables à l'adresse suivante : <http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/execution>.

<sup>2</sup>Le syndrome de Turner est une maladie génétique qui touche environ une fille sur 2 500. Il se caractérise par une monochromosomie et une taille souvent inférieure à la moyenne. Le sujet est généralement stérile. Il peut également souffrir de problèmes de reins et d'anomalies cardiaques, d'hypertension, d'obésité, de diabète sucré, de cataracte, de problèmes thyroïdiens et d'arthrite, et éventuellement de troubles cognitifs.

Au cours de la première semaine de mars 2002, R.R. et son mari prièrent le Dr S.B., qui était alors de garde de nuit à l'hôpital T., d'interrompre la grossesse. Celui-ci refusa.

Le 11 mars 2002, R.R. fut admise à l'hôpital T., où on lui apprit qu'il n'était pas possible de prendre sur place la décision de pratiquer l'I.V.G. et qu'une telle intervention risquerait de mettre sa vie en danger.

Le 14 mars 2002, à sa sortie de l'hôpital T., R.R. parcourut 150 kilomètres pour se rendre au centre hospitalier universitaire de Cracovie, auquel l'hôpital T. l'avait adressée. Le médecin qu'elle consulta sur place lui reprocha d'envisager un avortement et refusa d'autoriser les tests génétiques. Elle fut également informée que l'hôpital refusait de pratiquer des I.V.G. et n'en avait pratiqué aucune au cours des 150 dernières années. Elle resta hospitalisée pendant trois jours et passa une nouvelle échographie, dont les résultats ne furent pas probants. Devant la Cour, elle alléguait que le personnel médical lui avait adressé des remarques dégradantes et l'avait maintenue en hospitalisation sans lui donner d'explication, simplement pour réaliser des tests sans rapport avec ses propres préoccupations (les tests concernaient une éventuelle inflammation du fœtus). Elle sortit de l'hôpital le 16 mars 2002. Le dossier d'hospitalisation et le certificat médical correspondant indiquent que le fœtus présentait un développement anormal.

Le 21 mars 2002, une nouvelle échographie confirma la malformation.

Le 26 mars 2002, la requérante se présenta, sans ordonnance (n'étant pas parvenue à en obtenir une), aux urgences de l'hôpital, où elle subit une amniocentèse, dans sa 23<sup>e</sup> semaine de grossesse. Elle fut informée qu'elle devrait attendre deux semaines pour avoir les résultats.

Le 29 mars 2002, elle présenta à l'hôpital T. une demande écrite d'I.V.G. en vertu de la loi de 1993 sur le planning familial, qui dispose que l'avortement pour cause d'anomalie fœtale ne peut être réalisé que tant que le fœtus n'est pas viable, c'est-à-dire normalement avant la 24<sup>e</sup> semaine de grossesse.

Le 3 avril 2002, elle retourna à l'hôpital T., où on lui indiqua que le médecin ne pouvait pas la voir car il était malade.

Le 9 avril 2002, elle reçut les résultats des tests génétiques, qui confirmèrent que l'enfant à naître était atteint du syndrome de Turner. Le même jour, elle renouvela sa demande d'I.V.G. Les médecins de l'hôpital T. refusèrent de pratiquer l'I.V.G. au motif que le délai légal avait expiré.

Le 11 juillet 2002, R.R. donna naissance à une fille atteinte du syndrome de Turner.

Son mari la quitta après la naissance de l'enfant.

R.R. demanda l'ouverture de poursuites pénales contre les médecins qui avaient refusé de pratiquer les tests prénataux en temps utile. Le 2 février 2004, le tribunal compétent jugea qu'aucune infraction pénale n'avait été commise, les médecins n'étant pas « fonctionnaires ».

Le 11 mai 2004, R.R. engagea une action civile contre les médecins et les hôpitaux concernés et sollicita la condamnation du Dr S.B. à lui verser une indemnisation relativement à un article de journal publié en novembre 2003, dans lequel il avait dévoilé des détails personnels sur sa santé et l'avait accusée, ainsi que son mari, d'être des parents irresponsables.

Le 19 octobre 2005, le tribunal régional de Cracovie condamna le Dr S.B. à verser à la requérante 10 000 zlotys polonais (PLN) en raison de la déclaration qu'il avait faite dans

la presse, mais rejeta tous les autres griefs qu'elle avait formulés contre les médecins et les hôpitaux qui l'avaient traitée.

R.R. contesta ce jugement devant la cour d'appel de Cracovie, qui rejeta l'appel le 28 juillet 2006.

Le 11 juillet 2008, la Cour suprême accueillit le pourvoi de R.R., jugea qu'elle avait subi un stress, une angoisse et une humiliation du fait de la manière dont son cas avait été traité, et renvoya l'affaire.

Le 30 octobre 2008, la cour d'appel de Cracovie condamna le Dr S.B. à verser à la requérante 20 000 PLN pour ne pas lui avoir fait passer les tests génétiques en temps utile et 30 000 PLN relativement à sa déclaration dans la presse. Elle jugea également les hôpitaux responsables de la négligence de leurs employés et constata que les médecins avaient en outre omis de consigner par écrit leurs refus et les motivations afférentes, en contravention avec l'article 39 de la loi sur la profession médicale. Elle condamna l'hôpital T. et le centre hospitalier universitaire de Cracovie à verser à la requérante 5 000 et 10 000 PLN respectivement.

## Griefs, procédure et composition de la Cour

Devant la Cour, R.R. se plaignait de s'être vu refuser l'accès aux tests génétiques prénataux auxquels elle avait droit pendant sa grossesse, en raison du défaut de conseils des médecins, de leur procrastination et de leur désorganisation. Elle soulignait que c'était pour cette raison qu'elle avait dépassé le délai légal d'avortement et en conséquence donné naissance à un enfant atteint du syndrome de Turner. Elle invoquait les articles 3, 8 et 13 (droit à un recours effectif).

La requête a été introduite devant la Cour européenne des droits de l'homme le 30 juillet 2004.

Des observations ont été reçues du Rapporteur spécial des Nations unies sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, de la Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique et du Programme international sur le droit de la santé reproductive et sexuelle de l'Université de Toronto (Canada).

L'arrêt a été rendu par une chambre de sept juges composée de :

Nicolas **Bratza** (Royaume-Uni), *président*,  
Lech **Garlicki** (Pologne),  
Ljiljana **Mijović** (Bosnie-Herzégovine),  
Sverre Erik **Jebens** (Norvège),  
Päivi **Hirvelä** (Finlande),  
Ledi **Bianku** (Albanie),  
Vincent A. **de Gaetano** (Malte), *juges*,

ainsi que de Lawrence **Early**, *greffier de section*.

## Décision de la Cour

### Article 3

La Cour note que l'indemnisation (35 000 PLN) octroyée à la requérante par les juridictions polonaises est insuffisante au regard des questions soulevées devant elle. Elle considère donc que l'intéressée n'a pas perdu la qualité de victime.

Elle considère également qu'il n'était pas nécessaire que la requérante forme un recours constitutionnel.

Elle observe que l'échographie pratiquée à la 18<sup>e</sup> semaine de grossesse confirmait la probabilité que le fœtus souffre d'une malformation, que, à la suite de cette échographie, la requérante craignit que le fœtus ne souffre d'une affection génétique, et que, à la lumière des résultats des échographies subséquentes, on ne saurait dire que ses craintes n'étaient pas fondées. L'intéressée a tenté à plusieurs reprises, mais en vain, de passer des tests génétiques qui lui auraient apporté les informations confirmant ou dissipant ses craintes. Pendant plusieurs semaines, on lui a fait croire qu'elle passerait les tests nécessaires. Elle a été adressée à plusieurs médecins, cliniques et hôpitaux loin de son domicile et même hospitalisée plusieurs jours sans but clinique précis. La Cour juge que la réponse à la question de savoir si elle aurait dû passer les tests génétiques, comme le recommandaient les médecins, a été retardée par la procrastination, la désorganisation et le défaut de conseils et d'information.

La requérante est finalement parvenue, au moyen d'un subterfuge, à être admise dans un hôpital de Łódź, où elle a passé les tests en question, à sa 23<sup>e</sup> semaine de grossesse.

Il n'est pas contesté que seuls des tests génétiques pouvaient confirmer ou réfuter le diagnostic initial, et il n'a pas été avancé, encore moins démontré, qu'au moment des faits ces tests n'étaient pas réalisables, faute de matériel, de personnel ou de moyens financiers.

En vertu de la loi de 1993, l'Etat est tenu de garantir l'accès sans entrave à l'information et aux examens prénataux, en particulier en cas de risque d'anomalie génétique ou d'anomalie de développement. Différentes dispositions légales sans ambiguïté en vigueur au moment des faits énonçaient clairement les obligations de l'Etat en matière d'accès des femmes enceintes à l'information sur leur santé et celle de leur fœtus.

Or il n'y a aucun signe que les personnes et les institutions qui ont traité les demandes de tests génétiques formulées par la requérante en tant que patiente aient pris en considération les obligations juridiques de l'Etat et du personnel médical relativement aux droits de l'intéressée.

La Cour note que la requérante était dans une situation très vulnérable. Comme l'aurait été toute autre femme enceinte dans sa situation, elle était profondément troublée par la possibilité que son fœtus puisse souffrir d'une malformation, et il était donc naturel qu'elle veuille obtenir autant d'informations que possible afin de décider que faire. En conséquence de la procrastination des professionnels de la santé, elle a dû endurer des semaines d'incertitude pénible quant à la santé du fœtus, à son propre avenir et à celui de sa famille, ainsi qu'à la perspective d'élever un enfant souffrant d'une maladie incurable. Elle a subi une angoisse extrême, devant réfléchir à la manière dont sa famille et elle pourraient assurer le bien-être de l'enfant et son bonheur et lui apporter des soins adaptés sur le long terme. Les professionnels de la santé qui ont traité son cas n'ont pas dûment reconnu ses préoccupations et n'y ont pas répondu. Six semaines se sont écoulées entre la première échographie pertinente et les résultats de l'amniocentèse, de sorte que lorsque les résultats ont été disponibles, il était trop tard pour qu'elle puisse faire un choix éclairé sur la question de savoir si elle devait mener sa grossesse à terme ou demander une I.V.G., le délai légal ayant alors expiré.

On peut considérer que la souffrance de la requérante, tant avant les résultats des tests que par la suite, a été aggravée par le fait qu'elle avait légalement le droit de bénéficier des services de diagnostic qu'elle demandait et que ces services ont toujours été disponibles.

Il est extrêmement regrettable que les médecins auxquels elle a eu affaire aient été incorrects avec elle. La Cour ne peut que rejoindre l'opinion de la Cour suprême polonaise selon laquelle elle a été humiliée. Partant, il y a eu violation de l'article 3.

### Article 8

La Cour note que, si les Etats disposent d'une large marge d'appréciation en ce qui concerne les circonstances dans lesquelles ils autorisent l'avortement, ils doivent une fois qu'ils ont pris une décision en la matière mettre en place un cadre juridique cohérent permettant la prise en compte adéquate des différents intérêts légitimes en jeu conformément à la Convention.

Elle rappelle que l'interdiction de mettre fin à une grossesse pour raisons de santé et/ou de bien-être s'analyse en une ingérence dans la vie privée des personnes visées. Une femme enceinte devrait au moins avoir la possibilité d'être entendue en personne et d'exposer son point de vue. Les organes ou individus compétents devraient aussi motiver par écrit leur décision.

La Cour note que la loi de 1993 autorise l'avortement dans certains cas. Un médecin qui interromprait une grossesse hors des conditions énoncées dans cette loi se rendrait coupable d'une infraction pénale passible d'une peine de prison d'une durée maximale de trois ans. La Cour rappelle que les restrictions légales posées à l'avortement en Pologne, combinées avec le risque pour les médecins de voir leur responsabilité pénale engagée en vertu de l'article 156 § 1 du code pénal, risque d'avoir sur eux un effet dissuasif lorsqu'ils doivent déterminer si les conditions pour pratiquer un avortement légal sont réunies dans un cas donné. Elle considère que les dispositions régissant la possibilité légale de pratiquer un avortement devraient être formulées de manière à réduire cet effet dissuasif.

Dans le cas de la requérante, ce qui était en jeu était essentiellement un accès en temps utile à un service de diagnostic médical permettant de déterminer si les conditions pour réaliser un avortement légal étaient réunies.

Dans le cadre d'une grossesse, l'accès effectif aux informations pertinentes relatives à la santé de la mère et du fœtus est d'une importance directe pour l'exercice de l'autonomie personnelle lorsque la loi autorise l'avortement dans certains cas seulement.

Les difficultés expérimentées par la requérante semblent avoir été causées en partie par la réticence des médecins censés prescrire les examens, ainsi que par une certaine confusion organisationnelle et administrative du système de santé polonais.

La Cour souligne que, la législation polonaise autorisant l'avortement en cas de malformation fœtale, il incombait à l'Etat de mettre en place un cadre juridique et procédural adéquat pour garantir aux femmes enceintes l'accès à des informations pertinentes, complètes et fiables sur la santé du fœtus.

Or, dans le cas de la requérante, six semaines se sont écoulées entre la première échographie pertinente et la délivrance des résultats de l'amniocentèse. Il est important également de noter que la Cour suprême a critiqué la conduite des professionnels de la santé qui sont intervenus dans le cas de R.R. et la procrastination dont ils ont fait preuve avant de décider de prescrire des tests génétiques. En conséquence de leur attitude, l'intéressée n'a pas pu obtenir dans les délais un diagnostic sur la santé du fœtus établi avec le niveau de certitude requis, par des tests génétiques, de manière à conserver la possibilité légale d'avorter.

La Cour ne souscrit pas à la thèse du gouvernement polonais selon laquelle donner accès à des tests génétiques prénataux revient en pratique à donner accès à l'avortement. Les

femmes peuvent demander de tels tests pour différentes raisons. De plus, les Etats sont tenus d'organiser leurs services de santé de manière à garantir que l'exercice effectif de la liberté de conscience des professionnels de la santé dans un contexte professionnel n'empêche pas les patients d'accéder à des services auxquels ils ont légalement droit.

La Cour considère qu'il n'a pas été démontré que le droit polonais contenait des mécanismes effectifs qui auraient permis à la requérante d'avoir accès aux services de diagnostic disponibles et de faire, à la lumière des résultats des examens, un choix éclairé sur la question de savoir si elle devait ou non demander un avortement.

Elle rappelle que la mise en œuvre effective de la partie pertinente de la loi de 1993 nécessiterait de garantir aux femmes enceintes l'accès à des services de diagnostic qui montreraient si le fœtus est ou non en bonne santé – services qui sont de fait disponibles.

Elle note également que la législation de bon nombre d'autres pays européens prévoit des conditions régissant l'accès effectif à l'avortement légal ainsi que des procédures de mise en œuvre des lois pertinentes.

Elle conclut que les autorités polonaises ont manqué à leur obligation de garantir à la requérante le respect effectif de sa vie privée et que, partant, il y a eu violation de l'article 8.

### Article 13

La Cour conclut à l'unanimité qu'aucune question distincte ne se pose sur le terrain de l'article 13.

### Article 41

Au titre de la satisfaction équitable, la Cour dit que la Pologne doit verser à la requérante 45 000 euros (EUR) pour dommage moral, et 15 000 EUR pour frais et dépens.

*L'arrêt n'existe qu'en anglais.*

---

Rédigé par le greffe, le présent communiqué ne lie pas la Cour. Les décisions et arrêts rendus par la Cour, ainsi que des informations complémentaires au sujet de celle-ci, peuvent être obtenus sur son [site Internet](#). Pour s'abonner aux communiqués de presse de la Cour, merci de s'inscrire aux [fils RSS de la Cour](#).

### Contacts pour la presse

[echrpress@echr.coe.int](mailto:echrpress@echr.coe.int) | tel: +33 3 90 21 42 08

#### **Emma Hellyer (tel: + 33 3 90 21 42 15)**

Tracey Turner-Tretz (tel: + 33 3 88 41 35 30)

Kristina Pencheva-Malinowski (tel: + 33 3 88 41 35 70)

Frédéric Dolt (tel: + 33 3 90 21 53 39)

Nina Salomon (tel: + 33 3 90 21 49 79)

**La Cour européenne des droits de l'homme** a été créée à Strasbourg par les Etats membres du Conseil de l'Europe en 1959 pour connaître des allégations de violation de la Convention européenne des droits de l'homme de 1950.