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

QUATRIÈME SECTION

DÉCISION

Requête n° 1638/21
Andra-Iuliana BADII et Georgiana-Biatrice BĂJĂNICĂ née BADII
contre la Roumanie

La Cour européenne des droits de l'homme (quatrième section), siégeant le 7 juillet 2026 en un comité composé de :

Ana Maria Guerra Martins, *présidente*,
Anne Louise Bormann,
Sebastian Răduleţu, *juges*,

et de Simeon Petrovski, *greffier adjoint de section*,

Vu :

la requête n° 1638/21 dirigée contre la Roumanie et dont deux ressortissantes de cet État, Mme Andra-Iuliana Badii et Mme Georgiana-Biatrice Băjănică née Badii (« les requérantes »), nées en 1996 et 1992 et résidant à Iaşi, représentées par Me T.C. Baltag, avocat à Iaşi, ont saisi la Cour le 18 décembre 2020 en vertu de l'article 34 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (« la Convention »),

la décision de porter la requête à la connaissance du gouvernement roumain (« le Gouvernement »), représenté par son agente, Mme O.F. Ezer, du ministère des Affaires étrangères,

les observations des parties,

Après en avoir délibéré, rend la décision suivante :

OBJET DE L'AFFAIRE

1. La présente requête concerne des allégations de négligences médicales tirées de l'article 2 de la Convention ayant conduit au décès de la mère des requérantes et d'ineffectivité de l'enquête menée à cet égard.

2. La seconde requérante a changé de nom pendant la procédure devant la Cour. Toutefois, celle-ci continuera d'intituler l'affaire « *Badii c. Roumanie* » (*Schatschaschwili c. Allemagne* [GC], n° 9154/10, § 2, CEDH 2015).

3. Les requérantes sont les filles de B.D.C. Le 12 février 2010, alors qu'elle était hospitalisée en vue d'une intervention chirurgicale, B.D.C. fut

placée sous anesthésie. Le médecin anesthésiste, M.M.C., s'efforça tout d'abord de pratiquer une intubation, mais, n'y parvenant pas, elle appela son supérieur, F.O., qui effectua lui aussi plusieurs gestes médicaux. L'état de la patiente s'étant dégradé, il fut décidé de la transférer dans un autre établissement, parce que l'hôpital n'avait pas de ventilateur adapté. B.D.C. décéda ensuite, le 17 février 2010.

4. Une autopsie fut pratiquée et le rapport médicolégal, rendu le 19 mars 2010, conclut que le décès était dû à une insuffisance cardio-respiratoire causée par une hypoxie survenue pendant l'induction de l'anesthésie.

5. Alléguant la négligence médicale, les requérantes engagèrent plusieurs procédures. Il ressort du dossier que F.O. est décédé pendant ces procédures.

A. La procédure disciplinaire

6. Le 30 mars 2010, les requérantes déposèrent une plainte disciplinaire qui fut jointe au dossier qui avait été ouvert d'office, en février 2010, par le collège des médecins de Iaşi (« le collège »).

7. Par une décision du 24 juin 2010, le collège constata que M.M.C. avait commis une faute disciplinaire parce qu'elle « n'avait pas informé à temps son supérieur de la problématique et des difficultés du cas ». Le collège estima que les deux anesthésistes avaient correctement appliqué le protocole médical et que le décès de B.D.C. était dû à la combinaison de plusieurs facteurs médicaux et liés à l'équipement de l'hôpital. Le collège infligea à M.M.C. une admonestation.

8. Les requérantes contestèrent cette décision devant le collège des médecins de Roumanie, lequel confirma le 20 janvier 2012 la décision du collège.

B. La procédure pénale

9. Un dossier pénal pour homicide involontaire fut constitué. Les requérantes sollicitèrent aussi l'ouverture d'une enquête pénale contre les médecins, qui avaient rempli les documents médicaux, du chef de faux.

10. M.M.C. déclara qu'elle avait détecté lors de la consultation préalable un risque d'intubation difficile. Elle indiqua ensuite qu'elle avait suivi le protocole applicable, mais qu'elle n'avait pas pu réaliser ce geste médical. Elle expliqua qu'une panne d'oxygène s'était produite pendant son intervention et qu'elle avait appelé F.O. qui s'était ensuite chargé de l'anesthésie.

11. Le 21 décembre 2010, la commission compétente de l'institut de médecine légale de Iaşi (« la commission ») confirma les conclusions du rapport d'autopsie. Elle indiqua que la conduite de l'équipe médicale avait été « apparemment satisfaisante compte tenu de l'équipement (...) dont

disposait l'hôpital ». Selon elle, l'enquête confirmerait si une panne d'oxygène s'était produite.

12. Les autorités d'enquête demandèrent à la commission des clarifications, notamment quant à la manière dont M.M.C. avait effectué la consultation préalable. Le 7 octobre 2011, la commission déclara que M.M.C. avait identifié des risques et avait préparé l'équipement médical en conséquence.

13. Estimant que toutes les circonstances de l'affaire n'avaient pas été clarifiées, les autorités demandèrent une expertise médicolégale. Un premier rapport, rendu le 15 octobre 2014, confirma les causes du décès et l'existence d'un risque d'intubation difficile, lequel avait été correctement identifié. Il précisait que l'intervention d'un anesthésiste plus expérimenté était conseillée et ajoutait que la présence aurait été en conformité avec les recommandations de la profession.

14. Un supplément au rapport, rendu le 16 octobre 2015, précisait qu'il n'y avait pas de réglementation spécifique concernant une prise en charge de la voie aérienne difficile ou concernant l'équipement minimal dont un hôpital devait disposer. Il ajoutait que les médecins roumains appliquaient les recommandations internationales dans les limites de l'équipement disponible.

15. Plusieurs témoins furent entendus, dont le personnel de l'hôpital et celui des sociétés responsables de la distribution d'oxygène. L'enquête conclut qu'il n'y avait pas eu de panne d'oxygène, mais plutôt une baisse de la pression dans l'installation, et que cette baisse de la pression n'avait pas eu de conséquence sur la patiente.

16. Les autorités d'enquête vérifièrent aussi les allégations de faux et établirent que M.M.C. avait modifié *post facto* la feuille d'observation.

17. Compte tenu des éléments qui écartaient la panne d'oxygène et de ceux qui établissaient qu'une falsification de la feuille d'observation clinique avait été faite, les autorités sollicitèrent un supplément au rapport d'expertise médicolégale. Ledit supplément, rendu le 15 février 2016, apporta quelques précisions sur les pratiques de la profession médicale. Il ajoutait que, l'hypothèse d'une panne d'oxygène ayant été écartée, le manque d'oxygène de la patiente résultait de l'impossibilité de l'intuber et d'une ventilation inappropriée causée par « la conformation anatomique ».

18. Par un réquisitoire du 30 mai 2016, M.M.C. fut renvoyée en jugement du chef d'homicide involontaire. Le parquet classa pour prescription de la responsabilité pénale les poursuites pénales ouvertes du chef de faux.

19. L'affaire fut enregistrée par le tribunal de première instance de Iaşi (« le tribunal »). Par un jugement du 27 novembre 2018, le tribunal acquitta M.M.C., estimant que le décès de la patiente n'avait pas été causé par les actions de M.M.C., mais plutôt par l'intervention de F.O. Il tint compte du fait que M.M.C. s'était vu reprocher dans le réquisitoire le fait de ne pas avoir appelé son supérieur, alors qu'une telle action n'était pas requise par la réglementation. Il admit que la profession recommandait de prendre des

précautions. Il y vit un usage, mais décida qu'il ne pouvait être imputé à M.M.C. la méconnaissance d'une obligation découlant d'un usage. Il jugea ensuite qu'il n'y avait pas de lien de causalité entre les actions de M.M.C. et le décès de B.D.C., d'autant plus qu'il ne lui avait pas été reproché d'avoir eu une conduite négligente dans l'assistance médicale mais seulement de ne pas avoir informé préalablement son supérieur de la difficulté de l'intubation.

20. Par une décision du 2 octobre 2020, la cour d'appel de Iaşi rejeta les appels des requérantes et, après avoir réalisé une analyse détaillée des éléments du dossier, elle confirma l'acquittement.

C. La procédure civile

21. Le 25 juin 2021, les requérantes saisirent le tribunal départemental de Iaşi (« le tribunal départemental ») d'une action en responsabilité civile délictuelle contre M.M.C. et l'hôpital. Elles demandaient réparation du préjudice matériel et moral causé par le décès de leur mère.

22. Par un jugement du 17 mai 2023, le tribunal départemental rejeta leur action. Il jugea que les conditions qui permettaient de retenir une faute médicale imputable aux parties défenderesses n'étaient pas réunies. Il constata que M.M.C. n'avait pas eu une conduite négligente dans l'assistance médicale et que, si tel avait été le cas, le collège des médecins lui aurait infligé une sanction disciplinaire différente. Il conclut que la responsabilité de l'hôpital ne pouvait être engagée ni par rapport à l'équipement médical disponible ni par rapport aux conditions dans lesquelles M.M.C. avait été employée.

23. Les requérantes n'ont pas interjeté appel.

24. Invoquant l'article 2 de la Convention, les requérantes allèguent que le décès de leur mère résulte d'une négligence médicale. Sur le terrain de l'article 6 de la Convention, elles se plaignent de la durée de l'enquête ainsi que du défaut d'effectivité de celle-ci.

APPRÉCIATION DE LA COUR

25. En application du principe *jura novit curia* (*Radomilja et autres c. Croatie* [GC], n°s 37685/10 et 22768/12, § 126, 20 mars 2018), la Cour examinera la requête sous l'angle de l'article 2 de la Convention. Elle rappelle que les principes applicables ont été résumés dans l'arrêt *Lopes de Sousa Fernandes c. Portugal* ([GC], n° 56080/13, §§ 185-196 et 214-221, 19 décembre 2017).

26. Aucune question ne se pose sous l'angle du volet matériel de l'article 2 de la Convention. En effet, la Cour constate que la mère des requérantes a été prise en charge à l'hôpital. Elle ne saurait ainsi retenir un refus de soins. En outre, aucun problème structurel du système de soins médicaux ni aucun manquement par l'État à son obligation de mettre en place

un cadre réglementaire pour protéger la vie des patients n'ont été décelés (*Lopes de Sousa Fernandes*, précité, §§ 193-196).

27. La Cour recherchera ensuite si, en application de son obligation procédurale découlant de l'article 2 dans le domaine de la santé, l'État défendeur a instauré un système judiciaire effectif et indépendant apte, en cas de décès d'un individu se trouvant sous la responsabilité de professionnels de la santé, à établir la cause du décès et à obliger les responsables éventuels à répondre de leurs actes (*Lopes de Sousa Fernandes*, précité, § 214). Elle prend note de l'argument du Gouvernement selon lequel les requérantes n'ont pas poursuivi l'action en responsabilité civile et l'examinera ci-dessous (paragraphes 28 et 32 ci-dessous). En tout état de cause, elle estime que la requête est manifestement mal fondée pour les raisons suivantes.

28. La Cour a déjà indiqué dans l'arrêt *Lopes de Sousa Fernandes* (précité, §§ 138 et 235) que, pour les allégations de négligence médicale, une action en dédommagement était en principe de nature à fournir aux intéressés la réparation la plus appropriée. Dans les affaires de simple négligence médicale, l'exercice d'un recours civil est même à privilégier (*Scripnic c. République de Moldova*, nº 63789/13, § 31, 13 avril 2021 ; voir aussi *Tusă c. Roumanie*, nº 21854/18, § 90, 30 août 2022, et *Kornicka-Ziobro c. Pologne*, nº 23037/16, § 83 *in fine*, 20 octobre 2022). En l'espèce, les requérantes ont engagé une action en responsabilité civile et, devant la Cour, elles n'ont pas allégué qu'une telle procédure était dépourvue d'effectivité. Pourtant, elles n'ont pas interjeté appel.

29. Les requérantes ont plutôt choisi de poursuivre l'action disciplinaire ainsi que la procédure pénale. Or les instances disciplinaires ont bien établi l'existence d'une faute disciplinaire de la part du médecin M.M.C. et lui ont infligé une sanction.

30. Ensuite, la Cour ne saurait retenir que l'enquête pénale a été insuffisante en l'espèce. Les autorités se sont efforcées d'établir les circonstances du décès de la mère des requérantes, tant par rapport au comportement des médecins qu'à l'équipement de l'hôpital et à son fonctionnement. L'enquête a évolué au fur et à mesure que les éléments factuels étaient clarifiés, dont notamment l'hypothèse d'une panne d'oxygène, et les autorités ont modulé leurs pistes d'enquête en fonction de cette évolution. Relevant que les conclusions des tribunaux saisis de l'action pénale, qui ont disposé de plusieurs expertises médicolégales, semblent plausibles, la Cour ne peut pas les remettre en cause.

31. Pour autant que les requérantes dénoncent la durée de l'enquête pénale, qui a été de dix ans, la Cour note qu'elle a été menée dans les délais de prescription prévus par le droit interne et que la décision d'acquittement était motivée par des raisons de fond. Il n'apparaît pas que le passage du temps ait eu un impact défavorable sur la manière dont les actes d'enquête ont été réalisés, par exemple en entraînant la disparition des preuves ou en rendant difficile l'obtention de déclarations complètes (voir, *a contrario*,

Fernandes de Oliveira c. Portugal [GC], n° 78103/14, § 139, 31 janvier 2019, où les témoins avaient été entendus entre huit et neuf ans après les faits).

32. L'absence de condamnation pénale du médecin ne peut pas en elle-même conduire à la conclusion que l'État défendeur a failli à l'obligation positive découlant de l'article 2 de la Convention (*Lopes de Sousa Fernandes*, précité, § 221). La Cour a récemment expliqué que le but d'une éventuelle procédure pénale est de compléter la procédure civile et de contribuer à la clarification des faits pertinents (*Levon c. Lituanie*, n° 27121/23, § 138, 8 juillet 2025). Or les requérantes n'ont pas poursuivi la procédure civile et, devant la Cour, elles n'ont pas expliqué cette omission.

33. Dès lors, les requérantes n'ont pas démontré que l'ensemble des procédures prévues par le droit interne n'a pas permis d'examiner leur affaire comme il convenait.

34. Il s'ensuit que la requête doit être rejetée pour défaut manifeste de fondement en application de l'article 35 § 4 de la Convention.

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

Déclare la requête irrecevable.

Fait en français puis communiqué par écrit le 10 septembre 2026.

Simeon Petrovski Greffier adjoint	Ana Maria Guerra Martins Présidente