CONSEIL DE L'EUROPE

COUNCIL OF EUROPE

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

TROISIÈME SECTION[1]

DÉCISION

SUR LA RECEVABILITÉ

de la requête n° 10057/04
présentée par Aslıhan GENÇAY
contre la Turquie

La Cour européenne des Droits de l'Homme ((troisième section), siégeant le 1er décembre 2005 en une chambre composée de :

MM. G. RESS, *président*,
I. CABRAL BARRETO,
L. CAFLISCH,
R. TÜRMEN,
B.M. ZUPANČIČ,
Mme M. TSATSA-NIKOLOVSKA,
M. K. TRAJA, *juges*,

et de M. V. BERGER, *greffier de section*,

Vu la requête susmentionnée introduite le 19 mars 2004,

Vu la décision de la Cour de se prévaloir de l'article 29 § 3 de la Convention et d'examiner conjointement la recevabilité et le fond de l'affaire,

Vu la décision de traiter en priorité la requête en vertu de l'article 41 du règlement de la Cour.

Vu les observations soumises par le gouvernement défendeur et celles présentées en réponse par la requérante,

Après en avoir délibéré, rend la décision suivante :

1. Dans sa composition antérieure au 1er novembre 2004.

EN FAIT

La requérante, M^me^ Aslıhan Gençay, est une ressortissante turque, née en 1974. Elle est représentée devant la Cour par M^e^ G. Tuncer, avocate à Istanbul.

A. Les circonstances de l'espèce

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

Le 10 décembre 1996, la requérante fut condamnée à une peine de réclusion de trente ans par la cour de sûreté de l'Etat d'Izmir pour appartenance à une organisation terroriste et attentat à la bombe.

En 2000 et 2001, alors qu'elle purgeait sa peine à la prison d'Izmir, puis à celle d'Uşak, elle entama des grèves de la faim de longue durée pour protester contre l'instauration des prisons de type F prévoyant des unités de vies d'une à trois personnes au lieu de dortoirs.

Le 12 février 2002, la requérante fut hospitalisée à l'hôpital civil d'Uşak.

Le 22 mars 2002, à la demande du procureur de la République d'Uşak (« le procureur »), la chambre de spécialistes n° 3 de l'institut médicolégal (« la chambre de spécialistes – « l'institut ») se rendit à l'hôpital pour examiner la requérante et rendre un rapport quant à son aptitude à purger une peine privative de liberté.

Par son rapport du 25 mars 2002, la chambre de spécialistes diagnostiqua la maladie de Wernicke-Korsakoff[1] (« S-WK ») chez la requérante et recommanda le sursis à exécution de sa peine pour une durée de six mois. Le même jour, le procureur accorda le sursis en application de l'article 399 du code de procédure pénale (« CPP ») et ordonna la libération de la requérante.

Par un rapport du 25 septembre 2002, renvoyant à une série d'examens, tests et radiologies effectués dans l'intervalle, la chambre de spécialistes recommanda une prolongation de six mois du sursis initialement accordé. Le procureur y fit droit.

---

1. Selon la littérature médicale, cette maladie, qu'on retrouve principalement chez les alcooliques chroniques et les mal nourris, consiste en une combinaison du syndrome de *Korsakoff*, qui provoque la confusion, l'aphonie et l'affabulation, et d'encéphalopathie de *Wernicke*, qui entraîne une paralysie des yeux, un nystagmus, le coma, voire la mort, si le patient n'est pas dûment traité. Cet état est considéré comme résultant, en principe, d'une carence chronique en thiamine, substance qui participe au métabolisme du glucose, étant entendu qu'en cas de pareille carence toute activité qui nécessite la métabolisation du glucose peut entraîner la maladie de *Wernicke-Korsakoff*. Le traitement le plus courant consiste à injecter de la thiamine par intraveineuse ou intramusculaire pour ralentir la maladie, puis un traitement à long terme, à base de pastilles orales, pour le rétablissement.

Le 16 décembre 2002, la requérante fut examinée par le service ophtalmologique de l'hôpital universitaire d'Istanbul. Les médecins constatèrent divers dysfonctionnements ophtalmologiques et prescrivirent des lunettes « télescopiques ».

Par un rapport du 21 avril 2003, la chambre de spécialistes confirma son diagnostic de S-WK et recommanda le sursis à exécution de la peine, mentionnant qu'il lui était impossible de définir un délai, vu que la maladie était dorénavant permanente.

Le procureur décida alors d'engager la procédure en vue de la grâce présidentielle prévue par l'article 104 de la Constitution et décida de prolonger le sursis « jusqu'à ce que la procédure y afférente soit complétée ».

Par un rapport du 12 décembre 2003, la chambre de spécialistes indiqua que l'état de santé de la requérante ne nécessitait pas la grâce présidentielle, ni d'ailleurs le maintien du sursis à exécution de sa peine.

Le 26 décembre 2003, le procureur d'Uşak délivra alors un mandat d'amener (*mahkumlara mahsus yakalama müzekkeresi*) à l'encontre de la requérante. Celle-ci prit la fuite.

Le 30 décembre 2003, le père de la requérante s'adressa au parquet de Küçükçekmece pour obtenir la révision du dernier rapport de l'institut. Le 9 janvier 2004, il forma opposition contre le mandat concernant sa fille.

Le 19 février 2004, il saisit l'Ordre des médecins d'Istanbul pour obtenir une contre-expertise. Le 1er mars 2004, l'Ordre des médecins émit un avis de quatre pages qui se concluait par le passage suivant :

> « (...) il ressort des trois examens médicaux initiaux d'Aslıhan Gençay, effectués par l'institut médicolégal à des intervalles de six mois, qu'il existait des éléments de perte de mémoire ainsi que des éléments neurologiques qui avaient conclu à la présence du syndrome de Wernicke-Korsakoff ; en revanche, à l'issue de son dernier examen du 12 décembre 2003, l'institut a indiqué que les éléments neurologiques avaient complètement disparu et qu'il y avait une amélioration considérable concernant les éléments de perte de mémoire. Considérant que la situation ainsi décrite n'est pas corroborée par les recherches médicales en la matière, il a été décidé à l'unanimité que le rapport émis le 12 décembre 2003 est en contradiction avec ceux établis le 25 mars 2002 sous le nº 1526, le 25 septembre 2002 sous le nº 5741 et le 21 avril 2003 sous le nº 2477 et que ces rapports ne sont pas cohérant avec les résultats des recherches scientifiques en la matière (...) »

Le 23 février 2004, l'institut demanda au procureur de transférer la requérante dans les services de neurologie de l'hôpital universitaire d'Istanbul pour effectuer certains examens et de lui faire parvenir les résultats. Le procureur ne fut pas en mesure d'y répondre favorablement car la requérante ne se présenta pas et les recherches policières lancées s'avérèrent vaines.

Le 19 mars 2004, en application de l'article 39 de son règlement, la Cour invita le Gouvernement à ne pas procéder à la réincarcération de la requérante jusqu'au 8 avril 2004. Cette mesure fut prolongée par la suite

jusqu'à nouvel ordre. Dans l'intervalle, conformément à la mesure provisoire indiquée par la Cour, le procureur leva le mandat litigieux.

Le 29 mars 2004, la requérante se présenta à l'hôpital universitaire d'Istanbul. Les médecins des services de neurologie établirent la présence de certains symptômes « compatibles avec le syndrome de Korsakoff ». Par un rapport du 4 juin 2004, les mêmes services établirent notamment une dégradation de la mémoire.

B. Le droit et la pratique internes pertinents

La structure et les fonctions de l'institut médicolégal, la grâce présidentielle pour les condamnés atteints d'une maladie irréversible (article 104 de la Constitution), le sursis à exécution de la peine pour motifs de santé selon le code de procédure pénale (articles 399 et 402 du CPP), ainsi que les travaux du Conseil de l'Europe en la matière figure dans l'arrêt *Tekin Yıldız c. Turquie* (n° 22913/04, 10 novembre 2005).

PROCÉDURE DEVANT LA COUR

Cette affaire fait partie d'un groupe de cinquante-trois requêtes (voir *Tekin Yıldız*, précité), pour lesquelles la Cour a décidé, le 1er juillet 2004, dans l'exercice des fonctions que lui attribue l'annexe insérée le 7 juillet 2003 à son règlement, qu'une mission d'enquête aurait lieu en Turquie entre le 6 et le 13 septembre 2004.

Aussi a-t-elle désigné dans ce cadre, une délégation de trois juges (« la délégation de la Cour ») pour procéder à des visites d'établissements notamment pénitentiaires ainsi qu'un comité d'experts pour évaluer l'aptitude médicale des cinquante-trois requérants, dont Mme Gençay, à purger une peine privative de liberté.

La délégation de la Cour était composée de M. I. Cabral Barreto, Mme M. Tsatsa-Nikolovska et M. K. Traja, juges, et était assistée de M. V. Berger, greffier de section, M. C. Turmangil, M. S. Erel, Mme O. Andreotti et M. H. Mutaf, référendaires au greffe, et de Mlle G. Güllü, secrétaire au greffe.

Le comité d'experts était composé de M. Christian Derouesné, neurologue et professeur émérite à la faculté de médecine Pitié-Salpêtrière, Université Paris VI (Paris, France), de M. Francis Bolgert, neuropsychiatre à hôpital Pitié-Salpêtrière (Paris, France) et de M. Doğan Yeşilbursa, psychiatre et chef de clinique adjoint à hôpital des maladies mentales et neurologiques de Bakırköy (Istanbul, Turquie).

Le 23 août 2004, aux fins du bon déroulement de cette mission, la Cour a invité le Gouvernement, en application de l'article 39 de son règlement, à ne

pas procéder à l'arrestation des requérants en fuite, dont la requérante, durant la période du 6 au 13 septembre 2004 où le comité d'experts devait procéder aux examens susvisés. Parallèlement, la Cour a invité les requérants en liberté (ceux en fuite ou ceux qui bénéficient d'un sursis à exécution de peine selon l'article 399 du CPP) à se présenter à l'hôpital universitaire de Çapa (Istanbul) où leur examen allait avoir lieu. Le Gouvernement de son côté a été invité à assurer la présence des requérants incarcérés, pour l'examen médical.

A. Les visites d'établissements pénitentiaires

Afin de se forger une idée sur les conditions matérielles régnant dans les différents types d'établissements carcéraux en Turquie, la délégation de la Cour, accompagnée des représentants des requérants et du Gouvernement, a visité deux prisons de type F (Tekirdağ et Kocaeli), deux prisons de type H (Tekirdağ et Istanbul), une maison d'arrêt de type H (Bayrampaşa-İstanbul) et le service hospitalier de ce dernier établissement[1]. Lors de ces visites, la délégation s'est également entretenue avec le personnel pénitencier ainsi que les procureurs et les médecins en poste dans ces établissements.

Le comité d'experts a accompagné la délégation lors des visites de la maison d'arrêt de Bayrampaşa et son service hospitalier.

B. Les examens médicaux du comité d'experts

La Cour avait chargé le comité d'experts de déterminer notamment si les requérants présentait des troubles neurologiques ou psychiatriques et, dans l'affirmative, dans quelle mesure ces troubles s'avéraient compatibles avec la vie carcérale. Il devait également procéder, au besoin, à une évaluation scientifique du dossier médical de l'intéressé tel que constitué par les instances médicolégales turques.

Dans ce contexte, le comité d'experts releva tout d'abord que, dans toutes les affaires de ce groupe, les intéressés expliquaient leurs séquelles neuropsychiatriques alléguées par leurs grèves de la faim et désignaient ces séquelles comme étant celles du S-WK, tel que l'institut l'avait diagnostiqué.

Partant, le comité d'experts décida de recourir à des examens médicaux standardisés, propres à mettre en évidence d'éventuels éléments de surcharge ou de simulation fréquents chez les prisonniers ainsi qu'à dégager les caractéristiques véritables du syndrome invoqué sur le plan tant neurologique que neuropsychologique.

---

1. Pour une description générale de la prison de type F de Kocaeli, visitée le 7 septembre 2004, et de la maison d'arrêt de Bayrampaşa, visitée le 8 septembre 2004, voir l'arrêt *Tekin Yıldız précité.*

Les examens eurent lieu entre le 8 et le 11 septembre 2004, dans les locaux disposés à cette fin par le Gouvernement à l'hôpital universitaire de Çapa à Istanbul, et ce, dans le respect absolu du secret médical.

La requérante a été examinée le 11 septembre 2004.

Le 8 juin 2005, le rapport médical du comité d'experts de la Cour, concernant l'ensemble de ces affaires, a été communiqué aux parties.

Les parties pertinentes de ce rapport[1] quant à M^me^ Gençay se lisent comme suit :

« **A. Antécédents**

25 septembre 2002 : la requérante est examinée par la chambre n^o^ 3, à la suite d'une grève de la faim de 240 jours. La chambre établit un diagnostic de S-WK sur la présence de signes cérébelleux et de troubles amnésiques. Elle décide en conséquence d'appliquer une mesure de sursis.

16 décembre 2002 : le second rapport rendu à cette date, mentionne des troubles de la vue qui seraient apparus vers le 180^ème^ jour de la grève de la faim. Le compte rendu de l'examen est malheureusement peu explicite quant à la nature de ces troubles, semble-t-il peu marqués.

21 avril 2003 : la requérante est réexaminée par la chambre. Les résultats d'IRM et d'EEG sont normaux ; l'EMG montre une polyneuropathie des membres inférieurs. Partant, la chambre décide de maintenir la mesure de sursis et, de surcroît, précise le caractère permanent des troubles constatés chez l'intéressée.

12 décembre 2003 : date de la levée de la mesure de sursis, bien qu'aucun fait nouveau ne soit invoqué à cet égard.

29 mars 2004 : la requérante est examinée par le service de neurologie d'HUI, d'après lequel les troubles de mémoire dont souffre la requérante sont permanents.

B. Commentaires

La dernière décision de la chambre apparaît difficilement compréhensible, d'autant que l'examen neuropsychologique récemment effectué dans le service de neurologie d'HUI confirme la permanence des troubles de mémoire qui, associés à des troubles frontaux et du langage, sont considérés comme correspondant à un syndrome de Korsakoff.

---

1. Abréviations concernant le rapport médical :
- **« le Comité »** : le comité de trois experts de la Cour.
- **« la chambre »** : la chambre de spécialistes de l'institut médicolégal ayant délivré le rapport médical auquel il est fait référence.
- **« HUI »** : l'hôpital universitaire d'Istanbul.
- **« S-WK »** : le syndrome de Wernicke-Korsakoff.
- **« mesure de sursis »** : mesure de sursis à exécution d'une peine d'emprisonnement pour motifs de santé, en vertu de l'article 399 du code de procédure pénale.
- **« l'article 104 »** : l'article 104 b) de la Constitution, habilitant le président de la République à gracier un condamné pour raison de maladie chronique ou d'invalidité

C. Examen (11 septembre 2004)

Bonne coopération à l'examen. L'examen neurologique ne montre pas d'anomalies, en particulier pas de signes de la polynévrite signalée dans le dossier. L'examen neuropsychologique montre des difficultés de mémoire et des capacités d'abstraction moins élaborées que celles auxquelles on pouvait s'attendre en raison du niveau d'études de la patiente. Celle-ci présente en outre quelques signes de surcharge. Psychologiquement, elle apparaît affectée par les évènements qu'elle a vécus ; elle tient un discours sur la mort et sur l'état de la société, le tout dans un contexte fortement émotionnel. Elle aurait fait une tentative de suicide par absorption de médicaments. Il existe vraisemblablement une structure de personnalité de type hystérique.

D. Avis

Les traces de l'atteinte organique mentionnée dans le dossier (polyneuropathie, troubles de mémoire et éventuels troubles de la vue) n'apparaissent pas à notre examen. L'amélioration sur ces points semble s'être effectuée dans un délai d'un an, ce qui est compatible avec une régression desdits troubles sous traitement. En revanche, il existe une composante émotionnelle nette avec une tendance hystérique qui rend difficile l'interprétation des données neuropsychologiques. Cette fragilité psychologique est à prendre en compte, notamment du fait d'une possibilité de récidive suicidaire, mais elle ne constitue pas, en elle-même, une contre-indication formelle à l'application de sa peine. Cette circonstance impose néanmoins la mise en place d'un suivi psychologique. »

Les conclusions générales concernant l'ensemble du rapport médical du comité d'experts de la Cour figurent dans l'arrêt *Tekin Yıldız* précité.

GRIEFS

Exposant que le sursis à exécution de sa peine a été levé sur le fondement d'un rapport médical n'ayant aucune valeur scientifique, la requérante invoque le syndrome de Wernicke-Korsakoff dont elle serait atteinte et soutient que sa réincarcération, qui s'analyse en un traitement inhumain et dégradant, emportera violation de l'article 3 de la Convention.

EN DROIT

A. Arguments des parties

1. Le Gouvernement

Le Gouvernement fait valoir d'abord les conditions favorables des prisons et ensuite que les soins médicaux nécessaires sont administrés à tous les détenus. Si le besoin se manifeste, les intéressés sont transférés à l'hôpital, sinon libérés provisoirement en application de l'article 399 du CPP, comme il a été le cas pour la requérante.

S'agissant des conclusions du comité d'experts de la Cour, le Gouvernement estime que la requérante n'a plus la qualité de victime vu que le comité d'experts a conclu à son aptitude à purger une peine privative de liberté. S'agissant du suivi psychologique recommandé, il fait observer que tous les établissements carcéraux disposent de psychologues ; il demande ainsi que la requête soit déclarée irrecevable.

2. La requérante

La requérante maintient ces doléances. Selon elle, le S-WK est une maladie incurable, le rapport du comité d'experts de la Cour est aussi incohérent avec les recherches scientifiques pertinentes.

B. Appréciation de la Cour

Pour les raisons exposés ci-dessous, la Cour ne s'attardera pas sur l'argument du Gouvernement tiré de l'absence de qualité de victime de la requérante (voir *Amuur c. France*, arrêt du 25 juin 1996, *Recueil des arrêts et décisions* 1996 III, p. 846, § 36, *Dalban c. Roumanie* [GC], n° 28114/95, § 44, CEDH 1999-VI, et, *mutatis mutandis*, *S.T. c. Turquie* (déc.), n° 32431/96, 6 mai 2003).

L'article 3 de la Convention se lit comme suit :

> « Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants. »

1. Principes généraux

Il est vrai que la Convention ne comprend aucune disposition spécifique relative à la situation des personnes privées de liberté, *a fortiori* malades. Toutefois, indépendamment de l'obligation faite aux Etats de protéger l'intégrité physique des détenus par l'administration des soins médicaux requis, il faut rappeler que la souffrance due à une maladie survenant

naturellement, qu'elle soit physique ou mentale, peut en soi relever de l'article 3, si elle se trouve ou risque de se trouver exacerbée par des conditions de détention dont les autorités peuvent être tenues pour responsables (*Mouisel c. France*, n° 67263/01, §§ 37, 38 et 40, et *Pretty c. Royaume-Uni*, n° 2346/02, § 52, CEDH 2002-III).

Outre la santé du détenu, c'est donc son bien-être qui doit également être assuré de manière adéquate eu égard aux exigences pratiques de l'emprisonnement, tout prisonnier ayant droit à des conditions de détention conformes à la dignité humaine de manière à assurer que les modalités d'exécution des mesures prises ne le soumettent pas à une détresse ou à une épreuve d'une intensité qui excède le niveau inévitable de souffrance inhérent à la détention (*Kudła c. Pologne* [GC], n° 30210/96, § 94, CEDH 2000-XI).

Si la Convention n'implique aucune « obligation générale » de libérer un détenu pour motifs de santé, le tableau clinique d'un détenu constitue pourtant l'une des situations pour lesquelles la capacité à la détention est aujourd'hui posée au regard de l'article 3 de la Convention au sein des Etats membres du Conseil de l'Europe (voir *Mouisel*, *ibidem*, et *Price c. Royaume-Uni*, n° 33394/96, § 30, CEDH 2001-VII). Cet élément fait désormais partie de ceux à prendre en compte dans les modalités de l'exécution d'une peine privative de liberté.

Bref, dans une affaire donnée, la détention d'une personne atteinte d'une pathologie engageant le pronostic vital ou dont l'état est durablement incompatible avec la vie carcérale peut poser des problèmes sous l'angle de l'article 3 de la Convention.

2. Contexte spécifique

Avant d'aborder son examen, la Cour a étudié la législation turque en vigueur en matière d'application des peines en cas de maladie grave des condamnés. Elle note que celle-ci offre aux autorités nationales des moyens d'intervenir en cas d'affections médicales graves atteignant des détenus. La santé est l'un des éléments pouvant motiver une décision de libération provisoire ou la suspension d'une peine. Ces mesures suppléent le recours en grâce médicale réservé au président de la République. La Cour considère que ces procédures constituent à première vue des garanties adéquates pour assurer la protection de l'intégrité physique et du bien-être des prisonniers que les Etats doivent concilier avec les exigences légitimes de la peine privative de liberté.

Dans le contexte spécifique des cinquante-trois affaires ayant fait l'objet de la mission d'enquête susmentionnée, il est pertinent de rappeler que par le passé, la Turquie, face au mouvement de grèves de la faim déclenché en 1996 et 2000 pour protester contre l'instauration des prisons de type F, s'était vu confrontée au problème du maintien en détention de personnes souffrant des séquelles physiques et mentales dues à la malnutrition, jugées

dans certains cas comme étant celles du S-WK. Nombre de détenus malades avaient été ainsi admis au bénéfice de la libération provisoire pour motif de santé, les autorités compétentes ayant sans doute estimé qu'une telle situation ne se justifiait plus en termes de protection de la société.

3. Application des principes au cas d'espèce

En l'espèce, la requérante, ayant apparemment participé au mouvement susmentionné, a eu accès aux possibilités offertes par le droit turc et en a tiré profit jusqu'au 26 décembre 2003, date à laquelle le procureur délivra un mandat d'amener à son encontre.

S'agissant du rapport médicolégal litigieux du 12 décembre 2003 de l'institut à l'origine du mandat d'amener en question, la Cour rappelle d'emblée qu'en matière d'administration de la preuve, ni la Convention ni les principes généraux applicables aux juridictions internationales ne lui prescrivent des règles strictes. Ainsi, pour forger sa conviction, il lui est loisible de se fonder sur des données de toute sorte, pour autant qu'elle les juge pertinentes. Par ailleurs, elle apprécie en pleine liberté, non seulement la recevabilité et la pertinence, mais aussi la force probante de chaque élément du dossier (*Irlande c. Royaume-Uni*, arrêt du 18 janvier 1978, série A n° 25, pp. 79, 80, §§ 209 et 210).

Pour déterminer s'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que l'Etat défendeur a manqué à ses responsabilités découlant de la Convention, elle doit examiner les questions soulevées devant elle à la lumière des éléments que lui ont fournis les comparants et, au besoin, qu'elle se procure d'office (*Yaşa c. Turquie*, arrêt du 2 septembre 1998, *Recueil des arrêts et décisions* 1998-VI, p. 2437, § 94).

La raison qui a d'ailleurs amené la Cour à organiser la mission d'enquête susmentionnée n'était autre que ce besoin de se procurer d'office les éléments nécessaires pour son examen. En effet, dans le cadre des cinquante-trois affaires en question, certains requérants, dont M^me^ Gençay, avaient produit des avis consultatifs émanant de l'Ordre des médecins et mettant sérieusement en cause la crédibilité scientifique des rapports litigieux (voir, par exemple, *Balyemez c. Turquie* (requête n° 32495/03), décision du 1er avril 2004 sur la recevabilité, et *Eren c. Turquie* (requête n° 8062/04), décision du 2 septembre 2004 sur la recevabilité).

Devant la pénurie d'éléments d'appréciation, qui n'a pu être comblée ni par la correspondance abondante avec les requérants, ni par les observations du Gouvernement, la Cour n'a pas été en mesure d'établir les circonstances réelles avant de se prononcer sur le bien-fondé de ces affaires. Ainsi, elle a décidé, dans l'exercice des fonctions que lui attribue l'annexe insérée le 7 juillet 2003 à son règlement, et conformément à la jurisprudence susmentionnée, de mener une enquête et de se procurer d'office ces éléments d'appréciation.

S'agissant de M^me^ Gençay, après l'avoir examiné le 11 septembre 2004, le comité d'experts de la Cour a conclu, à l'unanimité, qu'elle ne souffrait pas de séquelles neurologiques ou neuropsychologiques la rendant inapte à vivre dans les conditions carcérales. Il a recommandé toutefois le suivi psychologique de la requérante.

Dans ces conditions, la Cour ne voit aucun élément susceptible de remettre en cause le rapport litigieux de la chambre de spécialistes de l'institut. En conséquence, après s'être livrée à une appréciation globale des faits pertinents sur la base des éléments du dossier, ainsi qu'à l'avis de ses experts, elle n'estime pas établi que la réincarcération de la requérante, ni les conditions éventuelles de sa détention constitueront en soi un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la Convention (*Sakkopoulos c. Grèce*, n° 61828/00, § 45, 15 janvier 2004).

Quant aux rapports médicaux initiaux de l'institut diagnostiquant le S-WK et à l'origine de la libération de la requérante, la Cour estime, au vu de l'ensemble des éléments dont elle dispose, que l'institut a préféré –pour des raisons éventuellement humanitaires, ou pour des raisons qui échappent à la Cour– recommander la libération de la requérante sur des symptômes peu fiables ou légers. Cette attitude peut être critiqué certes pour avoir fait naître un faux espoir à la requérante (voir également les conclusions générales du rapport du comité d'experts de la Cour dans l'arrêt *Tekin Yıldız* précité). Cela étant, n'apercevant aucun élément susceptible de remettre en cause l'appréciation des autorités médicales et judiciaires quant à l'application de telles mesures (*Klaas c. Allemagne*, arrêt du 22 septembre 1993, série A n° 269, p. 17, §§ 29-30) favorables à la requérante, la Cour ne s'attardera pas sur ce sujet relatif à leur position face à un dilemme, et qui d'ailleurs ne concerne pas à ce jour la réincarcération ou le maintien en détention de la requérante.

S'agissant de la recommandation faite par ses experts quant au suivi psychologique de la requérante, la Cour prend acte de l'assurance que le Gouvernement donne de sa pratique (voir également *Balyemez c. Turquie*, n° 32495/03, §§ 81 et 82, 22 décembre 2005), ainsi que des constats de la délégation ayant visité les établissements carcéraux, et conclut à l'absence de motifs sérieux et avérés de croire que la requérante serait exposée à un risque réel de subir une peine ou des traitements dépassant le seuil minimum fixé par la jurisprudence quant à l'article 3 de la Convention au cas où elle serait réincarcérée (voir, *mutatis mutandis*, *Müslim c. Turquie*, n° 53566/99, §§ 75, 76, 26 avril 2005).

Cela étant, elle ne saurait exclure que dans des conditions telles qu'en l'espèce, on peut se trouver en présence de situations où une bonne administration de la justice pénale commande que des mesures de nature humanitaire soient prises pour y parer. En conséquence, elle serait sensible à toute mesure que les autorités turques pourraient prendre à l'égard de la requérante, soit afin d'atténuer les effets psychologiques de sa détention,

soit afin d'y mettre fin dès que les circonstances le demanderont (voir, *mutatis mutandis*, *Chartier c. Italie*, n° 9044/80, rapport de la Commission du 8 décembre 1982, Décisions et rapports (DR) 33, pp. 47-49), rien n'empêchant l'intéressée de ressaisir la Cour au besoin (voir, dans ce contexte, *Keenan c. Royaume-Uni*, n° 27229/95, §§ 109-116, CEDH 2001-III).

Partant, la requête doit être rejetée comme étant manifestement mal fondée au sens de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

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

Déclare la requête irrecevable.

Vincent BERGER Greffier	Georg RESS Président