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

DEUXIÈME SECTION

DÉCISION

Requête nº 11967/12
Ahmet MECIT et autres
contre la Turquie

La Cour européenne des droits de l'homme (deuxième section), siégeant le 30 juin 2020 en une chambre composée de :

Jon Fridrik Kjølbro, *président,*
Egidijus Kūris,
Stéphanie Mourou-Vikström,
Ivana Jelić,
Arnfinn Bårdsen,
Darian Pavli,
Saadet Yüksel, *juges,*

et de Hasan Bakırcı, *greffier adjoint de section,*

Vu la requête susmentionnée introduite le 12 janvier 2012,

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

Après en avoir délibéré, rend la décision suivante :

EN FAIT

1. Les parties requérantes, dont la liste figure en annexe, ont été représentées par Me S. Uzer, avocat à Ankara.

Le gouvernement turc (« le Gouvernement ») a été représenté par son agent.

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

3. Le 25 novembre 2007, Feridun Mecit, fils du premier requérant et de la cinquième requérante et frère des autres requérants, rejoignit l'armée pour effectuer son service militaire obligatoire au commandement de la formation de l'armée de l'air à Istanbul.

4. Avant son incorporation, il fut soumis à la procédure habituelle d'examen médical. Les médecins le déclarèrent apte à remplir ses obligations militaires.

5. Les 12 et 26 novembre 2008, Feridun Mecit se rendit au dispensaire de la caserne, souffrant de douleurs à l'estomac. Un traitement médicamenteux lui fut prescrit.

6. Le 29 novembre 2008, alors qu'il était de garde, Feridun Mecit fit un malaise. Il fut aussitôt emmené au dispensaire de la caserne. Selon E.D., le médecin qui examina l'intéressé, celui-ci indiqua avoir eu du sang dans la salive. E.D. lui administra des médicaments, le mit en arrêt de maladie pour une journée et lui conseilla de revenir au dispensaire si les mêmes symptômes se reproduisaient. D'après les registres du dispensaire datés du même jour, Feridun Mecit avait 38,5° C de fièvre et souffrait de nausées et de vomissements.

7. L'état de santé du jeune homme s'aggrava dans la nuit, et il fut conduit aux urgences de l'hôpital GATA de Haydarpaşa (« l'hôpital GATA »). Se fondant sur le résultat d'une radiographie pulmonaire, les médecins diagnostiquèrent d'abord une pneumonie.

8. Le 1er décembre 2008, les médecins de l'hôpital GATA examinèrent à nouveau Feridun Mecit et envisagèrent un diagnostic de vasculite[1]. Le lendemain, ils transférèrent le patient au service de néphrologie, où il subit une biopsie rénale avant d'être placé en unité de soins intensifs. À partir du 3 décembre 2008, le jeune homme fut soumis à une corticothérapie en bolus[2].

9. Le 17 décembre 2008, les résultats de la biopsie révélèrent une glomérulonéphrite croissante causant de nombreuses infections et saignements. Selon les comptes rendus des médecins, on transfusa au patient plusieurs unités de sang et quarante-six unités de thrombocytes, et on le soumit à une hémodialyse.

10. Le 2 février 2009, Feridun Mecit décéda.

I. L'ENQUÊTE PÉNALE OUVERTE SUR LE DÉCÈS DE FERIDUN MECIT

11. Le parquet de la marine du commandement de la zone maritime du Nord (« le parquet ») ouvrit une enquête en vue d'établir les causes du décès de Feridun Mecit.

12. Le 3 février 2009, le corps fut remis à l'institut médicolégal d'Istanbul afin qu'une autopsie fût pratiquée.

13. Les 4 février, 5 février, 10 février, 3 mars et 20 mars 2009, le parquet interrogea notamment les médecins militaires E.D. et A.D., le médecin hospitalier Ö.A., les soldats A.B., M.E., İ.G., H.Ş., F.P., H.S., A.Ç., G.Y., C.Y., İ.Ö. et Ş.T., ainsi que le frère de Feridun Mecit, Mustafa Mecit.

---

[1] Atteinte inflammatoire des vaisseaux de tous calibres.

[2] Bolus : quantité importante d'un médicament injectée en une seule fois par voie intraveineuse.

– Le médecin militaire E.D. exposa les traitements médicaux qu'il avait administrés à Feridun Mecit et indiqua que celui-ci lui avait signalé avoir eu du sang dans la salive mais ne s'était pas plaint de symptômes pouvant révéler une maladie pulmonaire ou rénale.

– Son confrère A.D. déclara que, Feridun Mecit s'étant présenté au dispensaire pour des douleurs abdominales et des brûlures d'estomac, il lui avait remis des médicaments contre ces douleurs.

– Le médecin Ö.A., de l'hôpital GATA, exposa le parcours suivi à l'hôpital par Feridun Mecit, les diagnostics qui avaient été posés et les traitements qui avaient été prodigués.

– Le soldat A.B. indiqua notamment que Feridun Mecit s'était vu attribuer de nombreux tours de garde en raison d'un manque d'effectifs ; il déclara qu'un jour il avait remarqué que Feridun Mecit avait le visage rouge, et que celui-ci avait expliqué cela en indiquant que le sous-officier F.E. l'avait giflé à plusieurs reprises entre juillet et novembre 2008.

– Le soldat S.Y. fit une déclaration similaire à celle de son camarade A.B.

– Le soldat H.Ş. déclara qu'il n'y avait aucun problème en ce qui concernait le transfert des soldats au dispensaire ; il indiqua que les tours de garde duraient de cinq à huit heures par jour, et il ajouta qu'à sa connaissance personne n'avait maltraité Feridun Mecit.

– Le soldat F.P. déclara que Feridun Mecit souffrait de problèmes d'estomac et qu'il suivait un traitement médicamenteux ; il affirma que tous les soldats qui avaient un problème de santé pouvaient se rendre au dispensaire, et il indiqua qu'un tour de garde pouvait durer jusqu'à huit heures par jour en fonction du nombre de soldats présents dans la caserne.

– Le soldat H.S. dit lui aussi que Feridun Mecit avait des problèmes d'estomac, était suivi et prenait des médicaments ; il indiqua qu'il n'y avait aucun problème pour se rendre au dispensaire de la caserne, et il ajouta qu'à sa connaissance Feridun Mecit n'avait subi aucun mauvais traitement de la part de ses supérieurs hiérarchiques. Les témoignages des soldats A.Ç., G.Y., C.Y., İ.Ö. et Ş.T. allaient dans le même sens.

– Un supérieur hiérarchique de Feridun Mecit, İ.G., déclara qu'il avait entendu dire que le sous-officier F.E. avait frappé l'intéressé dans le courant du mois de novembre 2008.

– Un autre supérieur hiérarchique de Feridun Mecit, M.E., indiqua que, le 29 novembre 2008, il lui avait proposé de décaler son tour de garde s'il se sentait mal et voulait aller aux urgences, mais que le jeune homme avait refusé, expliquant qu'il avait déjà obtenu l'autorisation de se rendre au dispensaire le lendemain.

– Le requérant Mustafa Mecit déclara que son frère ne souffrait d'aucune maladie spécifique avant d'intégrer l'armée ; il indiqua que, lors d'une conversation téléphonique qu'il avait eue avec lui quinze jours avant son hospitalisation, le jeune homme lui avait fait part de ses problèmes de

santé et lui avait dit que ses supérieurs lui avaient refusé l'autorisation de se rendre au dispensaire. Il ajouta qu'il ressortait des informations qu'il avait obtenues que, ayant saigné du nez et de la bouche et perdu connaissance pendant son tour de garde de 18 à 20 heures le 29 novembre, son frère avait été hospitalisé avant de rejoindre son unité, et que, constatant qu'il n'avait pas terminé son tour de garde, ses commandants lui en avaient attribué un autre, à assurer de 2 heures et 4 heures du matin le 30 novembre. L'un de ses supérieurs étant venu le réveiller pour qu'il accomplisse ce tour de garde, Feridun Mecit, qui ne se sentait pas physiquement en état d'accomplir cette mission, aurait eu avec lui une altercation pendant laquelle il aurait à nouveau perdu connaissance. Il aurait alors été hospitalisé, d'abord au service de pneumologie de Çamlıca puis, deux jours plus tard, à l'hôpital GATA.

14. Entre-temps, le 26 février 2009, les requérants s'étaient joints à la procédure en qualité de parties intervenantes. Ils avaient notamment demandé au parquet de rechercher si le décès de leur proche n'était pas dû à de mauvais traitements infligés par ses supérieurs.

15. Le 9 avril 2009, des spécialistes de l'institut médicolégal établirent un rapport d'autopsie dans lequel ils indiquaient les soins qui avaient été dispensés à Feridun Mecit avant son décès ainsi que les résultats des analyses toxicologiques, et ils préconisaient de saisir pour avis le conseil de spécialistes n° 1 de l'institut médicolégal.

16. Le parquet transmit le dossier au conseil de spécialistes n° 1 de l'institut médicolégal en le priant de déterminer si le décès de Feridun Mecit pouvait être dû soit à des mauvais traitements soit à une négligence de la part des professionnels de santé qui l'avaient pris en charge au dispensaire de la caserne et à l'hôpital GATA.

17. Les requérants demandèrent au parquet de réinterroger certains appelés, qui avaient quitté l'armée entre-temps, afin de recueillir le témoignage de ces personnes qui n'avaient plus à craindre leurs supérieurs hiérarchiques.

18. Par des lettres datées du 19 juin 2009 et du 26 juin 2009 respectivement, le parquet demanda aux parquets dont ressortaient les domiciles respectifs des témoins S.K. et T.D. d'entendre ces deux anciens appelés.

19. Le 9 juillet 2009, le parquet de Bilecik recueillit le témoignage de T.D., qui servait en tant que soldat dans la même unité que Feridun Mecit à l'époque des faits. T.D. déclara que, lorsqu'il avait fait un malaise le 29 novembre 2008, Feridun Mecit avait été emmené à l'hôpital de l'académie de l'armée de l'air par son supérieur hiérarchique de garde. Il indiqua qu'après être revenu dans l'unité et s'être endormi, Feridun Mecit avait été réveillé par un autre supérieur hiérarchique de garde, vers 1 heure du matin, pour assurer le tour de garde qu'il n'avait pas pu accomplir à cause de son malaise, qu'il avait suivi ce supérieur mais qu'il avait de

nouveau perdu connaissance et qu'il avait été emmené à l'hôpital GATA. Il affirma que leurs supérieurs leur attribuaient des tours de garde excessivement longs, pouvant durer jusqu'à douze heures par jour. Il déclara que, quelque temps avant ses pertes de connaissance, Feridun Mecit avait été brutalisé par ses supérieurs Ö.O. et F.E.

20. Le 10 juillet 2009, le parquet de Susurluk entendit le témoin S.K., qui avait servi en tant que soldat dans la même unité que Feridun Mecit. S.K. déclara que le 29 novembre 2008, il était de garde avec Feridun Mecit et qu'aux alentours de 18 heures, alors qu'ils arrivaient sur le lieu de leur mission, son camarade s'était soudainement mis à vomir du sang et était tombé par terre. Il indiqua qu'il avait alors appelé le central téléphonique de la caserne, qui avait envoyé un véhicule chercher Feridun Mecit pour l'emmener au dispensaire. Il ajouta que, lorsqu'il était revenu à l'unité après avoir assuré son tour de garde, il avait remarqué que Feridun Mecit se reposait dans son lit, que, vers 1 heure du matin le 30 novembre 2008, il avait vu l'un de leurs supérieurs réveiller son camarade pour lui confier une garde de nuit, que Feridun Mecit s'y était opposé, mais que le supérieur avait répliqué : « Je ne peux pas décaler ton tour de garde, tu vas y aller ». S.K. indiqua qu'il n'avait pas vu ce qui s'était passé ensuite, mais qu'il avait entendu dire que Feridun Mecit avait à nouveau eu un malaise alors qu'il se rendait à ce tour de garde, qu'il avait été hospitalisé et qu'il était ensuite décédé. Il ajouta qu'une dizaine de jours avant son hospitalisation, Feridun Mecit avait demandé à voir un médecin, et que, renvoyant à « l'ordre définitif » émis par le sous-officier F.E., son supérieur İ.G. avait refusé, au motif que les effectifs pour les tours de garde étaient insuffisants. Enfin, il déclara que d'autres soldats, y compris lui-même, avaient également eu des difficultés à se rendre au dispensaire pour les mêmes raisons.

21. Le 24 mars 2010, le conseil de spécialistes n° 1 de l'institut médicolégal rendit les conclusions suivantes :

> « L'analyse conjointe des documents et éléments médicolégaux concernant Feridun Mecit, hospitalisé le 30 novembre 2008 et décédé le 2 février 2009 à l'hôpital [GATA] révèle ce qui suit :
>
> – la quantité de substances médicamenteuses découvertes lors des tests toxicologiques n'est pas de nature à entraîner la mort mais correspond à une dose de traitement ;
>
> – après étude des examens cliniques, des analyses de laboratoire et des relevés macroscopiques et microscopiques effectués lors de l'autopsie, il apparaît que la mort du sujet est due à une insuffisance rénale aiguë liée à une glomérulonéphrite croissante systémique diffuse, à une insuffisance respiratoire due à un blocage pulmonaire [dyspnée] et à des complications afférentes [à ces insuffisances] ;
>
> – en ce qui concerne la question posée par le parquet sur la possibilité d'un lien entre la maladie constatée et le service militaire du sujet, [il est observé que] la maladie dont souffrait l'appelé était une maladie pulmonaire auto-immune ; elle n'est pas survenue à cause du service militaire ou d'éventuels mauvais traitements pendant

celui-ci, et il n'y a donc pas de lien de causalité entre le service militaire ou les mauvais traitements allégués et la maladie en question ;

– il convient de transmettre ces résultats au conseil de spécialistes n° 3 pour avis. »

22. Par un rapport du 1er septembre 2010, le conseil de spécialistes n° 3 de l'institut médicolégal conclut que les soins qui avaient été prodigués à Feridun Mecit étaient conformes aux règles de l'art de la médecine.

23. Le 22 mars 2011, le parquet militaire conclut qu'il n'y avait eu ni faute ni négligence imputable à qui que ce fût et que le décès de Feridun Mecit ne trouvait son origine dans aucun fait qualifiable d'infraction pénale, et il rendit une décision de non-lieu.

24. Le 24 mai 2011, les requérants, par l'intermédiaire de leur avocat, formèrent opposition contre l'ordonnance de non-lieu, soutenant que l'enquête du parquet militaire avait été lacunaire.

25. Le 23 juin 2011, le tribunal militaire de l'armée de terre rejeta cette opposition au motif que le procureur militaire s'était fondé sur les conclusions des expertises médicales de l'institut médicolégal.

II. L'ENQUÊTE PÉNALE OUVERTE SUR LES ALLÉGATIONS DE MAUVAIS TRAITEMENTS

26. Par un acte d'accusation du 18 avril 2011, le parquet militaire engagea des poursuites pénales contre le sous-officier F.E., estimant plausibles les allégations selon lesquelles celui-ci avait fait subir à Feridun Mecit des mauvais traitements entre juillet et novembre 2008.

27. Lors de la première audience tenue devant le tribunal de l'armée de l'air (« le tribunal militaire »), le 12 juillet 2011, F.E., qui comparaissait en tant qu'accusé, déclara qu'il avait convoqué Feridun Mecit pour lui rappeler les règles à respecter lors des tours de garde, qu'il l'avait sermonné mais qu'il ne l'avait pas frappé. Il ajouta que les sous-officiers G.S. et C.Ö. étaient présents lors de cet entretien.

28. À l'audience du 20 septembre 2011, le tribunal militaire entendit G.S. et C.Ö. Ces derniers déclarèrent que F.E. n'avait pas frappé Feridun Mecit, mais qu'il l'avait seulement sermonné.

29. Le 29 novembre 2011, le tribunal militaire rendit son jugement. Considérant qu'il n'y avait pas suffisamment de preuves à charge, il relaxa F.E. au bénéfice du doute.

30. Le 12 décembre 2011, le procureur forma un pourvoi en cassation contre ce jugement.

31. Le 9 juillet 2013, la Cour de cassation militaire cassa le jugement au motif que tous les témoignages pertinents n'avaient pas été recueillis.

32. Conformément à l'arrêt de la Cour de cassation militaire, plusieurs témoins – qui avaient entre-temps terminé leur service militaire – furent entendus.

33. H.G. déclara que Feridun Mecit lui avait parlé d'un incident avec F.E., mais que lui-même n'en avait pas été témoin. Il ajouta ne pas savoir qui était présent lors de l'entretien entre Feridun Mecit et F.E.

34. İ.G. indiqua qu'il avait seulement entendu dire que F.E. avait giflé Feridun Mecit, mais que, personnellement, il n'avait rien vu.

35. S.Y. déclara qu'il avait vu Feridun Mecit sortir du bureau de F.E., qu'il lui avait demandé pourquoi il avait le visage rouge, et que Feridun Mecit lui avait répondu que F.E. l'avait frappé.

36. E.T. déclara que Feridun Mecit lui avait dit que F.E. l'avait giflé, mais il n'avait pas été personnellement témoin de la scène.

37. H.B. déclara avoir entendu des bruits d'altercation provenant du bureau de F.E. pendant que Feridun Mecit s'y trouvait. Il affirma que F.E. avait frappé Feridun Mecit.

38. H.Ç. indiqua que les soldats montaient la garde jusqu'à huit heures par jour lorsque les effectifs disponibles pour les tours de garde étaient insuffisants. Il ajouta que Feridun Mecit ne montait pas la garde davantage que les autres soldats. Il déclara qu'il avait seulement entendu dire que F.E. avait giflé son camarade, mais qu'il n'en avait pas été témoin.

39. Le soldat S.Y. fut à nouveau entendu. Revenant sur sa déclaration précédente, il indiqua finalement ne pas se rappeler avoir vu Feridun Mecit sortir du bureau de F.E. avec le visage rouge.

40. Par un jugement du 12 août 2014, le tribunal militaire relaxa une nouvelle fois F.E., faute de preuves tangibles contre lui.

41. Le 24 août 2014, le procureur se pourvut en cassation, estimant que F.E. devait être condamné.

42. Le 26 janvier 2016, la Cour de cassation militaire confirma le jugement du 12 août 2014. Elle estima que le tribunal militaire avait statué à bon droit en relaxant F.E. en application de l'adage *in dubio pro reo*.

III. L'ACTION EN INDEMNISATION

43. Le 26 février 2010, les requérants formèrent un recours de plein contentieux devant la Haute Cour administrative militaire (« la Haute Cour ») afin d'obtenir une indemnité pécuniaire pour le décès de Feridun Mecit. Le père et la mère du défunt sollicitaient 20 000 livres turques (TRY) pour perte de soutien financier et 20 000 TRY pour préjudice moral, et ses trois frères demandaient 6 000 TRY au total pour préjudice moral. Les requérants soutenaient que leur proche était décédé au cours de son service militaire en raison de négligences imputables au corps militaire et aux établissements de santé militaires.

44. Par une décision avant dire droit du 6 octobre 2010, la Haute Cour ordonna la réalisation d'une expertise judiciaire visant à déterminer si le service militaire avait joué un rôle dans l'apparition ou le développement de

la maladie de Feridun Mecit et si les allégations de négligences médicales étaient fondées ou non.

45. Le 11 mars 2011, un comité d'experts composé de trois spécialistes en pneumologie de l'université de Gazi rendit un rapport dans lequel il considérait que le syndrome de Goodpasture était un diagnostic envisageable eu égard aux données qui ressortaient du rapport d'autopsie de l'institut médicolégal, tout en notant que certains résultats de tests ne corroboraient pas ce diagnostic. Il précisait que, en toute hypothèse, la maladie dont souffrait Feridun Mecit était un type de vasculite qui se traitait de la même manière que la plupart des cas de vasculite accompagnée de blocage pulmonaire. En leurs passages pertinents en l'espèce, les conclusions du rapport du comité étaient ainsi libellées :

> « (...) Quant à la question de savoir si la maladie dont souffrait le proche des demandeurs (...) avait été causée par le service militaire :
>
> – (...) la maladie dont souffrait la victime est une affection idiosyncrasique ;
>
> – (...) il n'est pas possible d'affirmer que l'apparition du syndrome de Goodpasture ait été déclenchée par les conditions de la vie militaire.
>
> Sur la question de l'existence d'une lacune, d'un retard, d'une négligence ou d'une erreur :
>
> – après avoir été examiné au dispensaire le 29 novembre 2008 entre 18 heures et 20 heures, le patient, qui d'après différents témoignages avait craché du sang, n'aurait pas dû rejoindre sa brigade ni être chargé d'un tour de garde ; il aurait dû être placé sous surveillance médicale ; toutefois, même si cela avait été fait, cela n'aurait rien changé pour ce qui est du suivi et du traitement [dont il a bénéficié] à l'hôpital militaire et du résultat [de ces soins] : il n'apparaît aucune lacune, négligence ou erreur ni aucun retard dans le suivi, le traitement et les actes médicaux [dont le patient a bénéficié] (...) à l'hôpital GATA.
>
> Quant à la question de savoir si un diagnostic précoce aurait pu empêcher l'aggravation de la maladie :
>
> – [le dossier médical de Feridun Mecit] ne révèle aucun retard de diagnostic ; pour diagnostiquer la maladie chez un individu qui ne présente aucun symptôme, il faut réaliser un test urinaire ; nous ne savons pas si un tel test est habituellement pratiqué lors de l'examen préalable d'aptitude au service militaire ni, dans l'affirmative, si un diagnostic a été posé ou non [à cette occasion dans le cas de Feridun Mecit] ; lorsque la maladie est diagnostiquée suffisamment tôt, un traitement administré de façon précoce peut avoir un effet bénéfique sur l'évolution de l'état de santé [du patient] ; d'un autre côté, il n'est pas possible d'affirmer que la maladie [de Feridun Mecit] aurait présenté la même évolution et la même aggravation dans d'autres conditions que celles inhérentes à la vie militaire. »

46. Le 14 septembre 2011, la Haute Cour débouta les requérants au motif qu'il ressortait des éléments du dossier que le service militaire n'avait joué aucun rôle dans l'apparition et l'évolution du syndrome de Goodpasture dont souffrait Feridun Mecit et n'en était pas la cause, et qu'il n'y avait eu aucune erreur ou négligence dans les soins prodigués à leur proche.

IV. LA PROCÉDURE RELATIVE À L'ASSURANCE DÉCÈS

47. Par une décision du 19 août 2011, la caisse de sécurité sociale jugea que les circonstances de la cause ne permettaient pas aux requérants de bénéficier de l'assurance décès en vertu de laquelle une somme d'argent était versée aux proches des militaires décédés pour des raisons liées à leur activité.

48. Le 22 septembre 2011, saisie par les requérants d'une action en annulation, la Haute Cour confirma la décision du 19 août au motif qu'il n'existait pas de lien de causalité entre le décès de Feridun Mecit et le service militaire.

GRIEFS

49. Invoquant l'article 2 de la Convention, les requérants se plaignent du décès de leur proche, survenu alors que celui-ci accomplissait son service militaire. Ils imputent ce décès à des négligences médicales. Invoquant l'article 3 de la Convention, ils allèguent également que leur proche a subi pendant son service militaire des mauvais traitements infligés par ses supérieurs hiérarchiques.

EN DROIT

I. SUR LA VIOLATION ALLÉGUÉE DE L'ARTICLE 2 DE LA CONVENTION

50. Invoquant l'article 2 de la Convention, les requérants se plaignent de l'attitude qu'ont eue selon eux les autorités militaires envers leur proche avant son hospitalisation et allèguent qu'il a été victime de négligences médicales. Sur le terrain de l'article 6, ils avancent également que l'enquête menée par le parquet militaire n'a pas été effective.

51. Le Gouvernement conteste ces allégations, et argue que les requérants auraient pu et dû former un recours en rectification contre l'arrêt de la Haute Cour du 14 septembre 2011. Il estime en tout état de cause que, contrairement à ce qu'ils soutiennent, il n'y a pas eu violation de la Convention en l'espèce.

52. La Cour considère que les griefs relatifs aux circonstances du décès du proche des requérants appellent un examen sur le terrain exclusif de l'article 2 de la Convention.

53. En ce qui concerne l'exception de non-épuisement des voies de recours internes soulevée par le Gouvernement, elle rappelle qu'elle a déjà examiné et rejeté une exception similaire dans l'affaire *Gök et autres c. Turquie* (n°s 71867/01 et 3 autres, §§ 47 et 48, 27 juillet 2006). En

l'absence d'argument ou de fait pouvant mener à une conclusion différente en l'espèce, il convient de rejeter cette exception.

54. En ce qui concerne le bien-fondé des allégations des requérants, la Cour rappelle que la première phrase de l'article 2 de la Convention, qui se place parmi les articles primordiaux de la Convention en ce qu'il consacre l'une des valeurs fondamentales des sociétés démocratiques qui forment le Conseil de l'Europe, impose à l'État l'obligation non seulement de s'abstenir de donner la mort « intentionnellement », mais aussi de prendre les mesures nécessaires à la protection de la vie des personnes relevant de sa juridiction (*Calvelli et Ciglio c. Italie* [GC], nº 32967/96, § 48, CEDH 2002-I, et *Vo c. France* [GC], nº 53924/00, § 88, CEDH 2004-VIII).

55. Dans le domaine du service militaire obligatoire, il est exigé qu'il soit mis en place – par les instances de santé concernées de l'armée – des mesures réglementaires propres à assurer la protection des appelés (*Álvarez Ramón c. Espagne* (déc.), nº 51192/99, 3 juillet 2001, et *Doğanşahin c. Turquie* (déc.), nºs 68245/11 et 73729/11), étant entendu que les actes et omissions du corps médical militaire à cet égard peuvent, dans certaines circonstances, engager leur responsabilité.

56. La Cour rappelle également que dans le domaine du service militaire obligatoire, les appelés, tout comme les personnes en détention, sont souvent dans une zone placée sous le contrôle exclusif des autorités ou des agents de l'État ou bien dans des locaux plus ou moins inaccessibles au public. Aussi, tout évènement qui survient dans l'armée est connu exclusivement des autorités. Il appartient dès lors au Gouvernement de rendre des comptes sur les blessures ou décès survenus dans l'armée (*Beker c. Turquie*, nº 27866/03, §§ 42-43, 24 mars 2009, *Mosendz c. Ukraine*, nº 52013/08, § 92, 17 janvier 2013, *Baklanov c. Ukraine*, nº 44425/08, § 67, 24 octobre 2013, *Marina Alekseyeva c. Russie*, nº 22490/05, § 121, 19 décembre 2013, et *Metin Gültekin et autres c. Turquie*, nº 17081/06, § 33, 6 octobre 2015).

57. En l'espèce, les requérants n'allèguent ni explicitement ni implicitement que la mort de leur proche ait été provoquée intentionnellement ; ils soutiennent qu'il n'a pas été bien traité par ses supérieurs hiérarchiques pendant son service militaire obligatoire et qu'il a été victime de négligences médicales qui ont causé son décès.

58. La Cour souligne d'emblée qu'il ne lui appartient pas de revenir sur l'appréciation qu'ont faite des professionnels de la santé de l'état d'un patient qui est ensuite décédé, ni sur leurs décisions quant au traitement qui aurait dû lui être administré (voir, *mutatis mutandis*, *Lopes de Sousa Fernandes c. Portugal* [GC], nº 56080/13, § 198, 19 décembre 2017). En l'espèce, ces professionnels ont apprécié la situation et pris des décisions cliniques en fonction de l'état de santé du patient sur le moment et de leurs conclusions quant aux mesures à prendre dans le cadre du traitement. À cet égard, la Cour observe que le traitement médical qu'ils ont dispensé au

proche des requérants, atteint d'une maladie pulmonaire auto-immune, a fait l'objet d'un contrôle au niveau interne, et qu'aucune des instances judiciaires saisies des allégations formulées par les intéressés n'a conclu à un quelconque retard dans les soins prodigués ni à une quelconque faute ou négligence dans le traitement médical administré.

59. Sur ce point, la Cour rappelle que, sauf en cas d'arbitraire ou d'erreur manifestes, elle n'a pas pour tâche de remettre en question les constats de fait opérés par les autorités internes (*ibidem*, § 199). Cela vaut particulièrement pour les expertises scientifiques, lesquelles par définition nécessitent une connaissance spéciale et approfondie du sujet (*Počkajevs c. Lettonie* (déc.), n° 76774/01, 21 octobre 2004).

60. En l'espèce, elle note que, pour rendre une ordonnance de non-lieu et pour rejeter la demande d'indemnisation formée par les requérants, les juridictions nationales se sont fondées sur des rapports d'expertises médicales dont les conclusions étaient qu'en définitive, aucune faute ou négligence imputables aux autorités militaires ou aux autorités médicales n'avaient été commises (paragraphes 24, 26 et 47 ci-dessus).

61. Elle observe que ces rapports, établis par les conseils de spécialistes n° 1 et n° 3 de l'institut médicolégal et par un comité d'experts composé de trois spécialistes en pneumologie de l'université de Gazi, étaient fondés sur des données scientifiques et abordaient de manière satisfaisante la question centrale que les tribunaux internes devaient trancher. Dès lors, elle ne voit aucune raison de remettre en cause les faits établis par les autorités nationales et la conclusion à laquelle celles-ci sont parvenues.

62. Partant, elle conclut que les griefs formulés par les requérants sur le terrain de l'article 2 de la Convention sont manifestement mal fondés et doivent être rejetés, en application de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

II. SUR LA VIOLATION ALLÉGUÉE DE L'ARTICLE 3 DE LA CONVENTION

63. Invoquant l'article 3 de la Convention, les requérants allèguent que leur proche a subi des mauvais traitements pendant qu'il accomplissait son service militaire et que l'enquête pénale menée par les autorités a été ineffective.

64. Le Gouvernement conteste cette thèse.

65. Il soutient que le procureur militaire chargé de l'enquête sur la mort de Feridun Mecit a donné suite aux allégations des soldats selon lesquelles ils avaient entendu dire que F.E. avait giflé leur camarade, en menant à ce sujet une enquête distincte. Il soulève deux exceptions d'irrecevabilité à l'égard du grief formulé sur le terrain de l'article 3. Il avance tout d'abord que les requérants, qui étaient informés de l'acte d'accusation établi contre F.E., ne sont pas intervenus dans la procédure pénale. Il argue ensuite qu'ils

auraient dû former un recours individuel devant la Cour constitutionnelle avant de saisir la Cour.

66. En ce qui concerne la question de la participation des requérants à la procédure pénale, la Cour observe que les intéressés se sont joints en qualité de partie intervenante à la procédure ouverte sur le décès de leur proche dès le 26 février 2009, date du début de cette procédure (paragraphe 15 ci-dessus). Elle note qu'ils ont alors affirmé que F.E. avait infligé à leur proche des mauvais traitements. En outre et surtout, en vertu de leurs obligations positives découlant de l'article 3 de la Convention, les autorités internes auraient dû de toute façon enquêter d'office dès qu'elles ont été informées des allégations de mauvais traitements (*Bouyid c. Belgique* ([GC], nº 23380/09, § 119, CEDH 2015). Dès lors, la première exception soulevée par le Gouvernement sur ce point ne peut être retenue.

67. En ce qui concerne la question de savoir si les requérants auraient dû saisir la Cour constitutionnelle avant de porter leur affaire devant elle, la Cour rappelle qu'elle a déjà constaté dans sa décision *Hasan Uzun c. Turquie* (nº 10755/13, 30 avril 2013, §§ 52 et 62 à 64) que le législateur turc avait décidé de rendre la Cour constitutionnelle spécifiquement compétente pour contrôler la compatibilité avec les dispositions de la Convention de toutes les décisions de justice qui deviendraient définitives à partir du 23 septembre 2012, et pour prononcer les mesures de redressement appropriées en cas de violation des droits garantis par cet instrument.

68. En ce qui concerne les griefs formulés sur le terrain de l'article 2 de la Convention, la Cour rappelle que, dans la décision *Kaya et autres c Turquie* (déc. nº 9342/16, §§ 33-46, 20 mars 2018), elle a constaté qu'un redressement adéquat avait été offert par la Cour constitutionnelle et que la qualité de victimes des requérants avaient été perdue, justifiant que leur requête soit déclarée irrecevable.

Elle a également statué dans le même sens dans l'affaire *Tebiş c. Turquie* (déc. nº 75646/12, § 17, 18 décembre 2018) sur des griefs relatifs à une violation de l'article 3 de la Convention.

69. La Cour rappelle aussi que l'épuisement des voies de recours internes s'apprécie en principe à la date de l'introduction de la requête devant elle. Toutefois, cette règle admet des exceptions qui peuvent se justifier par les circonstances d'une affaire (*Demopoulos et autres c. Turquie* (déc.) [GC], nº 46113/99 et 7 autres, § 87, CEDH 2010).

70. Ainsi, en l'espèce, il doit être relevé que le recours devant la Cour constitutionnelle n'existait pas le 12 janvier 2012, à la date de l'introduction de la requête ; toutefois, étant donné que la décision interne finale relative à la procédure pénale ouverte sur les allégations de mauvais traitements a été rendue le 26 janvier 2016 (paragraphe 43 ci-dessus), il doit être considéré que les requérants étaient tenus d'exercer le recours constitutionnel. Il s'ensuit que les griefs formulés sur le fondement de l'article 3 doivent être

rejetés pour non-épuisement des voies de recours internes, en application de l'article 35 §§ 1 et 4 de la Convention.

Par ces motifs, la Cour, à la majorité,

Déclare la requête irrecevable.

Fait en français, puis communiqué par écrit le 6 août 2020.

Hasan Bakırcı Greffier adjoint	Jon Fridrik Kjølbro Président

ANNEXE

Nº	Prénom NOM	Année de naissance	Nationalité	Lieu de résidence
1.	Ahmet MECİT	1948	turc	Malatya
2.	Kemal MECİT	1981	turc	Malatya
3.	Mustafa MECİT	1978	turc	Malatya
4.	Sadettin MECİT	1972	turc	Malatya
5.	Elif MECİT	1947	turque	Malatya