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

DEUXIÈME SECTION

DÉCISION

Requête n° 13748/11
Serap OĞUR
contre la Turquie

La Cour européenne des droits de l'homme (deuxième section), siégeant le 27 mars 2018 en un comité composé de :

Ledi Bianku, *président,*
Nebojša Vučinić,
Jon Fridrik Kjølbro, *juges,*

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

Vu la requête susmentionnée introduite le 18 novembre 2010,

Vu les observations soumises par le gouvernement défendeur,

Après en avoir délibéré, rend la décision suivante :

EN FAIT

1. La requérante, M^me^ Serap Oğur, est une ressortissante turque née en 1982 et résidant à Istanbul. Elle a été représentée devant la Cour par M^e^ Y. Karatepe, avocat à Istanbul.

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 16 novembre 2009, à 12 h 15, ne se sentant pas bien, l'époux de la requérante, M. Mehmet Şerif Oğur, qui était en détention à la prison de Silivri, utilisa le système d'alarme prévu notamment en cas d'urgence médicale.

4. À 12 h 19, les gardiens de la prison l'amenèrent d'abord à l'infirmerie puis ils composèrent le numéro d'appel d'urgence 112.

5. Une équipe médicale arriva sur les lieux, en ambulance, à 13 h 01. Il ressort des enregistrements des caméras de vidéosurveillance que, à ce

moment-là, le proche de la requérante était conscient, était debout et marchait.

6. L'équipe médicale établit un rapport, selon lequel l'intéressé se plaignait d'une difficulté respiratoire ayant duré un court instant, qui aurait été causée par la réception d'un ballon au niveau de l'abdomen lors d'un match de football. Les médecins notèrent que la tension artérielle et le pouls du patient étaient normaux, que son état général était bon et qu'il n'y avait pas une urgence médicale nécessitant un transfert à l'hôpital par ambulance. L'équipe médicale quitta les lieux à 13 h 30.

7. À 13 h 57, l'intéressé fut transféré à l'hôpital Silivri en fourgon de transfert de détenus pour une consultation médicale. D'après les enregistrements des caméras de vidéosurveillance, il était conscient et se déplaçait seul lors de sa montée dans le fourgon.

8. À 14 h 50, le médecin H.I. prit en charge le patient. Au moment de la prise de sa tension artérielle, celui-ci fit soudainement un malaise cardiaque, accompagné d'un arrêt respiratoire. Il fut réanimé par les médecins urgentistes, et son état fut stabilisé.

9. Les médecins décidèrent de transférer le proche de la requérante par ambulance à l'hôpital Yavuz Selim de Kartal, qui était doté d'un service de soins intensifs. Entre-temps, le patient avait de nouveau fait un arrêt cardiaque et été réanimé.

10. À 17 h 46, l'ambulance quitta l'hôpital Silivri, avec à son bord l'époux de la requérante, qui était intubé, ainsi qu'un médecin et une infirmière. En route, le patient fit de nouveau un arrêt cardiaque. L'ambulance se dirigea alors vers l'hôpital Çatalca, qui était plus proche.

11. À 18 h 05, le patient fut pris en charge par les médecins urgentistes de cet établissement, mais il ne put être sauvé.

12. Les autorités engagèrent une enquête pénale et une enquête disciplinaire au sujet de son décès.

Par ailleurs, la requérante introduisit un recours en indemnisation devant les juridictions administratives pour négligence médicale. Par un jugement du 28 février 2013, le tribunal administratif saisi de ce recours la débouta.

13. Il ressort de ces procédures que l'époux de la requérante n'avait pas été victime d'une négligence médicale. Le rapport de l'institut médicolégal ayant servi de fondement au tribunal administratif pour rejeter la demande en indemnisation de la requérante, en date du 18 juillet 2012, concluait notamment ce qui suit :

> « 1) Une autopsie a été pratiquée après le décès de Mehmet Şerif Oğur. Il n'y a aucune trace de traumatisme sur son corps. Le décès n'a donc pas été causé par un traumatisme quelconque.
>
> 2) Les différents prélèvements effectués sur [la dépouille de Mehmet Şerif Oğur] démontrent [que celui-ci] n'a pas été empoisonné ou victime d'une intoxication.
>
> 3) L'autopsie permet de comprendre qu'une artère alimentant le cœur [de Mehmet Şerif Oğur] était obstruée, ce qui a causé un infarctus du myocarde.

4) Le jour de l'incident, à 12 h 55, la consultation médicale avait permis de relever [que] la tension artérielle [de Mehmet Şerif Oğur était de] 120/80, et la fréquence du pouls de 72. L'évaluation de l'état de conscience (score de Glasgow) était normale et il n'y avait pas un tableau clinique nécessitant un transfert d'urgence à l'hôpital. L'intervention de l'équipe médicale de la prison de Silivri était conforme aux règles médicales.

5) L'obstruction de l'artère en question était totale, ce qui a causé chez l'intéressé une fibrillation soudaine suivie d'un arrêt cardiaque. Les gestes de réanimation et les médicaments utilisés pour celle-ci par les médecins de l'hôpital Silivri étaient conformes aux règles médicales. La décision de transférer le patient vers l'hôpital Yavuz Selim de Kartal était une bonne approche car le patient avait, à ce moment-là, besoin d'être pris en charge dans une unité de soins intensifs. »

GRIEFS

14. La requérante dénonce une violation des articles 2 et 13 de la Convention, alléguant que le décès de son époux a pour cause un retard dans son hospitalisation.

EN DROIT

15. La requérante tient les autorités internes pour responsables du décès de son époux, et elle soutient que les circonstances de la cause ont emporté violation des articles 2 et 13 de la Convention.

16. Le Gouvernement conteste cette thèse. Il excipe du non-épuisement des voies de recours internes. Il est d'avis que la requérante aurait notamment dû introduire un recours individuel devant la Cour constitutionnelle. Le Gouvernement estime également que la requête est manifestement mal fondée.

17. La Cour note que la requérante n'a pas répondu aux observations du gouvernement défendeur, et qu'elle s'est contentée d'indiquer qu'elle souhaitait maintenir sa requête.

18. Elle estime qu'il n'est pas nécessaire de trancher la question de l'épuisement des voies de recours internes, la requête étant, en tout état de cause, irrecevable pour d'autres motifs, exposés ci-après.

19. La Cour observe que la requérante se plaint seulement d'une violation du volet matériel de l'article 2 de la Convention. L'intéressée soutient à cet égard que son époux, qui était incarcéré à la prison de Silivri, est décédé en raison d'un retard des autorités pénitentiaires dans son transfert vers l'hôpital.

20. S'agissant des principes généraux en la matière, la Cour rappelle que la première phrase de l'article 2 de la Convention astreint l'État non

seulement à s'abstenir de provoquer la mort de manière volontaire et irrégulière, mais aussi à prendre les mesures nécessaires à la protection de la vie des personnes relevant de sa juridiction. Ces principes s'appliquent aussi dans le domaine de la santé publique (*Calvelli et Ciglio c. Italie* [GC], nº 32967/96, § 48, CEDH 2002-I). En effet, on ne saurait exclure que les actes et omissions des autorités dans le cadre des politiques de santé publique puissent, dans certaines circonstances, engager leur responsabilité sous l'angle du volet matériel de l'article 2 (*Powell c. Royaume-Uni* (déc.), nº 45305/99, CEDH 2000-V).

21. La Cour rappelle également que les autorités nationales ont l'obligation de protéger la santé et l'intégrité physique des personnes privées de liberté (*Kalachnikov c. Russie*, nº 47095/99, §§ 95 et 100, CEDH 2002-VI, *Khoudobine c. Russie*, nº 59696/00, § 96, CEDH 2006-XII (extraits), *Naoumenko c. Ukraine*, nº 42023/98, § 112, 10 février 2004, *Dzieciak c. Pologne*, nº 77766/01, § 91, 9 décembre 2008, et *Karpylenko c. Ukraine*, nº 15509/12, § 79, 11 février 2016).

22. Elle rappelle aussi que l'obligation de protéger la vie des personnes détenues implique également de dispenser à celles-ci les soins médicaux appropriés à même de prévenir une issue fatale (*Taïs c. France*, nº 39922/03, § 98, 1er juin 2006, *Huylu c. Turquie*, nº 52955/99, § 58, 16 novembre 2006, et *Jasinskis c. Lettonie*, nº 45744/08, § 60, 21 décembre 2010).

23. Pour ce qui est de l'application de ces principes aux circonstances de la cause, la Cour constate que, en l'espèce, la requérante n'allègue ni explicitement ni implicitement que la mort de son époux a été provoquée intentionnellement. En effet, la requérante soutient que ce dernier a été transféré tardivement de la prison à l'hôpital, ce qui selon elle a causé son décès.

24. 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 *ante mortem* d'un patient 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). Ces évaluations et décisions cliniques ont été respectivement effectuées et prises en fonction de l'état de santé du patient sur le moment et des conclusions du personnel médical quant aux mesures à prendre dans le cadre du traitement. À cet égard, la Cour observe que le traitement médical dispensé en l'espèce au proche de la requérante a fait l'objet d'un contrôle au niveau interne et qu'aucune des instances judiciaires ou disciplinaires saisies des allégations formulées par la requérante n'a conclu à un quelconque retard dans les soins prodigués, ni à une quelconque faute ou négligence dans le traitement médical administré.

25. 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 (*idem*, § 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).

26. La Cour note que, pour rejeter la demande en indemnisation de la requérante, le tribunal administratif s'est fondé sur un rapport d'expertise médicolégale ayant conclu à l'absence de faute ou de négligence attribuables aux autorités pénitentiaires et aux autorités médicales (paragraphe 13 ci-dessus). La Cour observe que ce rapport était fondé sur des données scientifiques et abordait de manière satisfaisante la question centrale que la juridiction administrative devait trancher. Dès lors, elle ne voit aucune raison de remettre en cause l'établissement des faits auquel les autorités nationales ont procédé et la conclusion à laquelle elles sont parvenues.

27. Partant, la Cour conclut que les griefs de la requérante sont manifestement mal fondés et qu'ils doivent être rejetés, en application de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

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

Déclare la requête irrecevable.

Fait en français puis communiqué par écrit le 19 avril 2018.

Hasan Bakırcı	Ledi Bianku
Greffier adjoint	Président