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

DEUXIÈME SECTION

DÉCISION

Requête n° 29731/09
Tekin ÖZOĞLU
contre la Turquie

La Cour européenne des droits de l'homme (deuxième section), siégeant le 18 décembre 2018 en un comité composé de :

Ledi Bianku, *président,*
Jon Fridrik Kjølbro,
Ivana Jelić, *juges,*

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

Vu la requête susmentionnée introduite le 25 mai 2009,

Vu les observations soumises par le gouvernement défendeur,

Après en avoir délibéré, rend la décision suivante :

EN FAIT

1. Le requérant, M. Tekin Özoğlu, est un ressortissant turc né en 1960 et résidant à Istanbul. Il a été représenté devant la Cour par Me A.A. Demirel, avocat exerçant à İstanbul.

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 31 mars 1997, le requérant, souffrant d'un engourdissement au bras gauche, se rendit à l'hôpital universitaire d'Istanbul (Çapa). Les examens médicaux permirent de diagnostiquer une malformation artérioveineuse cérébrale.

4. Le 14 avril 1997, le requérant accepta de subir une opération chirurgicale au cerveau en prévention d'une hémorragie cérébrale. En raison de la formation d'un œdème au cerveau pendant l'intervention chirurgicale,

les chirurgiens décidèrent d'interrompre l'opération et programmèrent une seconde intervention.

5. Le même jour, le requérant fit une crise d'épilepsie.

6. Le 15 avril 1997, il fit une nouvelle crise d'épilepsie.

7. Le 16 avril 1997, les médecins observèrent une hémiplégie du côté gauche du corps.

8. Selon les éléments du dossier, jusqu'au 10 mai 1997 les médecins n'ont rédigé aucune note de suivi du patient.

9. Le 10 mai 1997, il fut noté que l'hémiplégie du patient persistait.

10. Il ressort des éléments du dossier que, après cette date et jusqu'au 30 mai 1997, le corps médical n'a rédigé aucune note de suivi du patient.

11. Le 30 mai 1997, les médecins notèrent que l'hémiplégie avait régressé et que la force musculaire du patient avait augmenté ; cependant, à la suite d'un examen d'angiographie cérébrale, ils décidèrent de procéder à une nouvelle opération. Cette nouvelle intervention chirurgicale avait pour but l'ablation complète et définitive de la malformation artérioveineuse cérébrale.

12. À l'issue de l'intervention, le requérant resta dans le coma pendant sept jours. Il contracta de plus une infection pulmonaire.

13. Le 30 juin 1997, il quitta l'hôpital avec une hémiplégie du côté gauche d'un taux de 20 %. Il fut décidé que les soins postopératoires devaient être assurés par un centre de rééducation fonctionnelle.

14. Le 12 mars 2002, le requérant déposa une plainte à l'encontre des médecins ayant pratiqué les opérations. Il se plaignait d'avoir été victime d'une négligence médicale et d'être resté handicapé après son opération.

15. Le 15 mars 2002, le procureur de la République de Fatih demanda à l'hôpital de lui faire parvenir le dossier médical de l'intéressé.

16. Après avoir entendu le requérant et pris connaissance du dossier médical, le procureur nota qu'un traitement dans un centre de rééducation fonctionnelle avait été prescrit à M. Özoğlu, mais que celui-ci ne l'avait pas suivi.

17. Par une simple lettre du 10 juin 2002 puis par une mise en demeure adressée par voie notariée le 19 juin 2002, le requérant demanda à l'hôpital de lui adresser une copie de son dossier médical. Sa requête resta sans réponse.

18. Le 16 septembre 2002, le procureur se déclara incompétent et transmit le dossier au rectorat afin qu'une enquête fût engagée et qu'une décision fût prise sur l'opportunité d'ouvrir une instruction pénale contre les médecins mis en cause.

19. Le 5 novembre 2002, le recteur de l'université d'Istanbul chargea un inspecteur de mener une enquête préliminaire.

20. Le 12 novembre 2002, l'inspecteur remit son rapport définitif au recteur. En raison de la nature interne de l'enquête menée, ce rapport ne fut pas notifié au requérant.

21. Le rapport indiquait que l'intervention chirurgicale au cerveau subie par M. Özoğlu était une opération à haut risque et que la plainte du requérant portait sur l'absence de rééducation postopératoire. Il concluait qu'aucune mesure ne s'imposait à l'endroit des médecins ayant soigné l'intéressé.

22. À une date non précisée dans le dossier, le recteur, faisant sien l'avis de l'inspecteur, refusa l'ouverture de poursuites pénales. Le dossier ne contient pas plus d'informations à ce sujet.

23. Entre-temps, le 12 juillet 2002, parallèlement à la procédure pénale, le requérant, par l'intermédiaire de son avocat, saisit le tribunal administratif d'Istanbul d'une action en dommages et intérêts.

24. Le tribunal administratif ordonna une expertise judiciaire. Le 18 août 2004, après avoir pris l'avis d'un neurochirurgien, le conseil d'experts n° 3 de l'institut médicolégal d'Istanbul rendit son rapport. Ce rapport présentait un résumé des actes médicaux effectués en l'espèce et concluait que le tableau clinique du patient faisait apparaître une complication susceptible de surgir lors de l'opération chirurgicale d'une malformation artérioveineuse cérébrale. Il concluait également que le diagnostic, l'opération chirurgicale et le suivi du patient avaient été conformes aux règles médicales, et qu'aucune faute n'avait été commise par l'administration défenderesse.

25. Ce rapport portait la signature de six spécialistes : trois en médecine légale, un en chirurgie générale, un en orthopédie et traumatologie et un en neurologie.

26. Le requérant contesta ce rapport, qu'il jugeait insuffisant. Il soutint notamment que, en l'absence d'un spécialiste en neurochirurgie dans la composition du conseil d'experts de l'institut médicolégal, le rapport en question ne permettait pas de trancher le litige. Par conséquent, il demanda au tribunal d'ordonner une contre-expertise.

27. Par un jugement du 14 avril 2005, le tribunal administratif débouta le requérant de sa demande. Les juges estimèrent, eu égard au rapport d'expertise du 18 août 2004, que l'administration défenderesse n'avait pas commis de faute de service.

28. Le requérant forma un pourvoi en cassation contre ce jugement. Il réitéra, à cette occasion, les critiques qu'il avait précédemment formulées quant à l'insuffisance du rapport d'expertise. Il indiqua en outre que ce rapport avait été rédigé sur la base d'un dossier médical incomplet, précisant à cet égard que, du 16 avril au 30 mai 1997, aucune note de suivi médical n'avait été rédigée à l'hôpital, à l'exception de celle du 10 mai 1997.

29. Son pourvoi fut rejeté par un arrêt du Conseil d'État du 29 janvier 2008.

30. Le 26 novembre 2008, le Conseil d'État rejeta également le recours en rectification de l'arrêt formé par le requérant.

31. Selon le rapport médical du 3 juillet 2009 de l'hôpital Bakırköy, le requérant est handicapé à 65 %.

GRIEFS

32. Le requérant allègue que la procédure en indemnisation menée devant les juridictions administratives au sujet de la négligence médicale dont il aurait été victime n'aurait pas répondu aux exigences procédurales de l'article 6 de la Convention. Cette situation aurait, de son point de vue, également porté atteinte à son droit à un recours effectif au sens de l'article 13 de la Convention.

EN DROIT

33. Le requérant soutient qu'il n'a pas disposé d'un recours effectif devant les juridictions administratives lui permettant de faire reconnaître la responsabilité de l'administration hospitalière dans l'apparition des séquelles dont il souffrirait depuis son opération chirurgicale au cerveau. Il invoque les articles 6 et 13 de la Convention à l'appui de ses griefs.

34. Le Gouvernement combat cette thèse et récuse les griefs du requérant. Il expose que les juridictions nationales se sont fondées sur un rapport d'expertise médicale scientifique qui aurait exclu toute faute ou négligence dans la survenance du préjudice, et que leurs décisions étaient équitables et dépourvues de tout arbitraire. Le gouvernement ajoute qu'un traitement postopératoire dans un centre de rééducation fonctionnelle avait été prescrit à M. Özoğlu, mais que celui-ci ne l'avait pas suivi.

35. La Cour estime qu'il n'y a pas lieu d'examiner séparément, sous l'angle des articles 6 et 13 de la Convention, les faits dont se plaint le requérant, et qu'il faut plutôt les étudier sous l'angle du volet procédural de l'article 8 de la Convention, dans le champ duquel entrent notamment les questions liées à l'intégrité morale et physique des individus (voir, parmi beaucoup d'autres, *Trocellier c. France* (déc.), n° 75725/01, CEDH 2006-XIV). À cet égard, elle rappelle que, en vertu du principe *jura novit curia*, elle n'est pas tenue par les moyens de droit avancés par les requérants en vertu de la Convention et de ses Protocoles, et qu'elle peut décider de la qualification juridique à donner aux faits d'un grief en examinant celui-ci sur le terrain d'articles ou de dispositions de la Convention autres que ceux invoqués par les requérants (*Radomilja et autres c. Croatie* [GC], nos 37685/10 et 22768/12, § 126, 20 mars 2018).

36. La Cour rappelle qu'il est bien établi que, bien que le droit à la santé ne figure pas en tant que tel parmi les droits garantis par la Convention ou ses Protocoles, les Hautes Parties contractantes ont, parallèlement à leurs obligations positives découlant de l'article 2 de la Convention, une obligation positive découlant de son article 8 de mettre en place une réglementation obligeant les hôpitaux publics et privés à adopter des

mesures appropriées pour protéger l'intégrité physique de leurs patients. Cette obligation repose sur la nécessité de préserver ces derniers, autant que faire se peut, des conséquences graves que peuvent avoir à cet égard les interventions médicales (*Codarcea c. Roumanie*, n° 31675/04, § 104, 2 juin 2009). Les États contractants ont également une obligation de mettre à la disposition des victimes de négligences médicales une procédure apte à leur procurer, le cas échéant, une réparation pour le préjudice subi (voir *Jurica c. Croatie*, n° 30376/13, § 84, 2 mai 2017, et les références qui y figurent). Cela implique l'obligation d'instaurer un système judiciaire efficace et indépendant permettant d'établir la cause du décès ou des atteintes à l'intégrité physique d'un individu se trouvant sous la responsabilité de professionnels de la santé, qu'ils agissent dans le cadre du secteur public ou qu'ils travaillent dans des structures privées, et, le cas échéant, d'obliger ceux-ci à répondre de leurs actes (*Calvelli et Ciglio c. Italie* [GC], n° 32967/96, § 49, CEDH 2002-I).

37. Elle rappelle par ailleurs que les principes qui se dégagent de sa jurisprudence relative à l'article 2 de la Convention dans le domaine des négligences médicales (*Lopes de Sousa Fernandes c. Portugal* [GC], n° 56080/13, §§ 185-196 et 214-221, 19 décembre 2017) s'appliquent également sous l'angle de l'article 8 lorsqu'il s'agit d'atteintes à l'intégrité physique ne mettant pas en cause le droit à la vie (voir *İbrahim Keskin c. Turquie*, n° 10491/12, § 61, 27 mars 2018, et les références qui y figurent).

38. L'obligation de l'État au regard des articles 2 et 8 de la Convention ne peut être satisfaite si les mécanismes de protection prévus en droit interne n'existent qu'en théorie : il faut surtout qu'ils fonctionnent effectivement en pratique (*Šilih c. Slovénie* [GC], n° 71463/01, § 195, 9 avril 2009).

39. En l'espèce, la Cour observe que le requérant a subi deux interventions chirurgicales lourdes visant à traiter une malformation cérébrale. À l'issue de ces opérations, l'intéressé est resté handicapé à 65 %. Il tient les médecins pour responsables du handicap dont il est désormais atteint et considère à cet égard que les autorités judiciaires ont été inefficaces dans l'établissement des responsabilités.

40. La Cour relève que la contestation du requérant vise la capacité du système judiciaire à vérifier le respect par l'équipe médicale de ses obligations professionnelles et à en sanctionner l'éventuelle méconnaissance.

41. Dès lors, la tâche de la Cour consiste à contrôler l'effectivité du recours devant les juridictions administratives dont le requérant a usé et, ainsi, à déterminer si le système judiciaire a assuré la mise en œuvre adéquate du cadre législatif et réglementaire conçu pour protéger le droit à l'intégrité physique des patients. Cette tâche implique de vérifier que ledit recours a réellement permis au requérant de faire examiner ses allégations et

de faire sanctionner toute éventuelle méconnaissance de la réglementation par le corps médical.

42. Sur ces points, la Cour observe d'abord que le requérant a attendu près de cinq ans après sa sortie de l'hôpital pour saisir, par l'intermédiaire de son avocat, les juridictions administratives d'une action en indemnisation (paragraphes 13 et 23 ci-dessus).

43. Il est vrai que cette procédure a duré plus de six ans. La Cour observe cependant que l'affaire revêtait une complexité certaine compte tenu de la nature de la question litigieuse.

44. Elle relève ensuite que, à l'issue de cette procédure, le requérant a été débouté de sa demande en indemnisation, et ce sur le fondement des conclusions d'un rapport d'expertise médicale émanant du conseil d'experts n° 3 de l'institut médicolégal d'Istanbul qui a considéré, en substance, que les séquelles dont le requérant souffre depuis son opération chirurgicale au cerveau étaient une complication susceptible de surgir lors d'une opération chirurgicale de malformation artérioveineuse cérébrale et qu'aucune erreur médicale ou chirurgicale des médecins n'était en cause.

45. Elle note aussi que le requérant a mis en cause la pertinence et le caractère suffisant de ce rapport en critiquant notamment l'absence d'un neurochirurgien dans la composition du conseil d'experts et qu'il a demandé, en vain, l'obtention d'un nouveau rapport d'expertise.

46. La Cour rappelle ici qu'il ne lui appartient pas de remettre en cause les conclusions des expertises en se livrant à des conjectures, à partir des renseignements médicaux dont elle dispose, sur leur justesse d'un point de vue scientifique (*Tysiąc c. Pologne*, n° 5410/03, § 119, CEDH 2007-I, et *Yardımcı c. Turquie*, n° 25266/05, § 59, 5 janvier 2010).

47. Elle rappelle encore que l'obligation qui incombe aux tribunaux d'apprécier des rapports d'experts médicaux dans des affaires de négligence médicale alléguée ne peut aller jusqu'à imposer à l'État des charges inutiles ou disproportionnées dans l'exécution de ses obligations positives découlant de l'article 8 de la Convention. L'intensité du travail d'évaluation auquel doivent se livrer les tribunaux doit être appréciée au cas par cas, en tenant compte de la nature de la question médicale concernée, de sa complexité et, en particulier, de la question de savoir si le demandeur, qui alléguait une faute dans le chef des professionnels de la santé, était en mesure de formuler des assertions concrètes et spécifiques de négligence qui nécessitaient une réponse des experts médicaux chargés de fournir un rapport (*Erdinç Kurt et autres c. Turquie*, n° 50772/11, § 63, 6 juin 2017).

48. La Cour rappelle néanmoins qu'elle a déjà jugé qu'une procédure était ineffective au regard des obligations procédurales lorsque la décision à laquelle elle aboutissait était fondée sur des rapports d'expertise éludant ou n'abordant pas de manière satisfaisante la question centrale que les experts devaient trancher et que les arguments, sinon décisifs, du moins principaux des requérants ne recevaient pas de réponse spécifique et explicite (*Altuğ et*

autres c. Turquie, nº 32086/07, §§ 77-86, 30 juin 2015, *Aydoğdu c. Turquie*, nº 40448/06, §§ 94-104, 30 août 2016, et *Erdinç Kurt et autres*, précité, §§ 64-72).

49. Revenant à la présente espèce, la Cour observe que, contrairement à ce que le requérant allègue, un neurochirurgien avait participé, sur invitation du conseil d'experts nº 3 de l'institut médicolégal d'Istanbul, à l'élaboration du rapport d'expertise médicale en donnant son avis sur le cas de M. Özoğlu. La composition du conseil d'experts ne soulevait donc aucun problème (paragraphe 24 ci-dessus).

50. De plus, la Cour considère que, dans la mesure où les juridictions administratives se sont fondées sur un rapport d'expertise qui abordait de manière satisfaisante la question centrale que les experts devaient trancher et que les arguments du requérant recevaient une réponse scientifique explicite, une contre-expertise ne s'imposait pas en l'espèce.

51. Compte tenu de ce qui précède, les griefs du requérant sont manifestement mal fondés et ils doivent être rejetés, en application de l'article 35 §§ 3 a) 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 24 janvier 2019.

Hasan Bakırcı	Ledi Bianku
Greffier adjoint	Président