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

QUATRIÈME SECTION

DÉCISION

Requête n° 65289/13
Valerian RĂILEANU
contre la Roumanie

La Cour européenne des droits de l'homme (quatrième section), siégeant le 24 janvier 2017 en une chambre composée de :

András Sajó, *président,*
Vincent A. De Gaetano,
Nona Tsotsoria,
Krzysztof Wojtyczek,
Iulia Motoc,
Gabriele Kucsko-Stadlmayer,
Marko Bošnjak, *juges,*

et de Marialena Tsirli, *greffière de section,*

Vu la requête susmentionnée introduite le 28 septembre 2013,

Vu les observations soumises par le gouvernement défendeur et celles présentées en réponse par le requérant, ainsi que les informations supplémentaires présentées par les parties,

Après en avoir délibéré, rend la décision suivante :

EN FAIT

1. Le requérant, M. Valerian Răileanu, est un ressortissant roumain né en 1936 et résidant à Cluj-Napoca.

2. Le gouvernement roumain (« le Gouvernement ») a été représenté par son agente, Mme C. Brumar, du ministère des Affaires étrangères.

A. Les circonstances de l'espèce

3. Le requérant est né en 1936 et réside à Cluj-Napoca.

4. Le 7 mai 1997, la fille du requérant, alors âgée de trente ans, décéda à l'hôpital public de Cluj-Napoca à la suite d'une intervention chirurgicale

pratiquée pour corriger une déviation de la cloison nasale. Le docteur G.A.V., chirurgien, et le docteur F.M.O., médecin anesthésiste, faisaient notamment partie de l'équipe médicale.

1. La procédure pénale

5. Le 12 mai 1997, le requérant introduisit auprès du parquet près la cour d'appel de Cluj (« le parquet ») une plainte pénale contre l'équipe des médecins qui avaient participé à l'intervention chirurgicale réalisée sur sa fille. Il demandait l'examen de la responsabilité pénale de ceux-ci du chef d'homicide involontaire.

6. Le parquet procéda alors à l'audition du requérant et du personnel médical impliqué.

7. Le 3 juillet 1997, à la demande du parquet, le laboratoire de médecine légale de Cluj rendit un rapport d'expertise médicolégale selon lequel le décès était dû à une insuffisance respiratoire aiguë d'origine centrale consécutive à une hypoxie cérébrale. Les conclusions du rapport étaient ainsi rédigées dans leurs parties pertinentes en l'espèce :

> « 3. L'hypoxie cérébrale peut être la conséquence de manquements dans les soins intensifs postopératoires.
>
> 4. Il est nécessaire d'établir les circonstances et les causes de la survenance de l'hypoxie cérébrale en faisant effectuer une expertise complexe par une commission médicolégale en association avec des médecins spécialistes hautement qualifiés (soins intensifs, ORL). »

8. Le 2 octobre 1997, une commission de huit médecins de l'Institut national de médecine légale Mina Minovici (« l'institut Mina Minovici ») rendit son avis sur ce rapport. D'après cet avis, l'insuffisance respiratoire était probablement due à une réactivité particulière aux produits anesthésiants, ceux-ci ayant probablement eu un effet toxique sur les organes de la patiente, et pareille situation était difficile à contrôler et à anticiper. L'institut Mina Minovici concluait que le médecin anesthésiste F.M.O. avait agi de manière correcte.

9. Par une ordonnance du 24 novembre 1997, le parquet rendit une décision de non-lieu dans le chef du docteur F.M.O. En application des dispositions procédurales en vigueur à ce moment-là, cette ordonnance n'était pas en principe susceptible d'une voie de recours devant les tribunaux.

10. Le 10 mars 2004, après la révision du code de procédure pénale (CPP) par la loi n° 281/2003, le requérant saisit le parquet d'une contestation contre l'ordonnance de non-lieu du 24 novembre 1997 fondée sur l'article 278[1] du CPP. Il demandait le renvoi du dossier au parquet en vue d'un examen supplémentaire.

11. Lors des audiences du tribunal de première instance de Cluj-Napoca des 8 avril et 13 mai 2004, le requérant indiqua que l'objet de sa

contestation était limité à l'examen de la responsabilité pénale du docteur G.A.V., précisant que le parquet n'avait pas examiné celle-ci dans le cadre de sa plainte initiale introduite en 1997 (paragraphe 5 ci-dessus).

12. Par un jugement du 20 mai 2004, le tribunal de première instance de Cluj-Napoca accueillit la contestation du requérant, annula l'ordonnance de non-lieu du 24 novembre 1997 et renvoya l'affaire au parquet afin que celui-ci menât des investigations sur la responsabilité du docteur G.A.V. Le tribunal relevait que la plainte initiale du requérant avait été dirigée contre l'équipe de médecins, mais que le parquet n'avait rendu de décision qu'en ce qui concernait le docteur F.M.O. et avait omis de se prononcer sur la responsabilité du docteur G.A.V.

13. Après un renvoi motivé par des raisons liées à la compétence matérielle des juridictions, par un jugement du 30 mars 2005, le tribunal départemental de Suceava confirma le jugement du 20 mai 2004 du tribunal de première instance de Cluj-Napoca.

14. À une date non précisée au cours de la procédure, le requérant se constitua partie civile et demanda la réparation du préjudice matériel et moral qu'il disait avoir subi. L'hôpital clinique de Cluj-Napoca fut ensuite appelé dans la procédure en tant que partie civilement responsable.

15. Par la suite, tout au long de la procédure, sur recours du requérant, l'affaire fut renvoyée successivement, à quatre reprises, par la cour d'appel de Suceava, au parquet et/ou aux juridictions inférieures, en raison de contradictions entre les motifs qui avaient fondé les décisions de ceux-ci quant aux causes du décès et les responsabilités imputées au médecin G.A.V.

16. Le 18 octobre 2005, le parquet demanda au laboratoire de médecine légale de Cluj d'effectuer une nouvelle expertise pour établir les causes du décès et les éventuelles responsabilités des docteurs G.A.V. et F.M.O. Le laboratoire en question rendit son rapport d'expertise le 19 décembre 2006 et indiqua que le décès de la fille du requérant était dû à une hypoxie cérébrale sévère. Les conclusions de ce rapport étaient ainsi rédigées, dans leurs parties pertinentes en l'espèce :

> « IV. Il existe un lien de causalité entre le décès de la patiente et l'intervention chirurgicale.
>
> V. Nous sommes d'avis que le décès est dû à une erreur thérapeutique postopératoire, imputable principalement au médecin anesthésiste, mais que, conformément aux dispositions du code déontologique, « le chirurgien est responsable des assistants qu'il a choisis » (*chirurgul poartă răspunderea pentru ajutoarele pe care şi le-a ales*). »

17. Le 21 mars 2007, le parquet envoya cette nouvelle expertise pour avis à l'institut Mina Minovici. Le 1er août 2007, celui-ci répondit que le document en question avait été établi en méconnaissance des procédures prévues par la loi. En effet, selon l'institut, la loi n'autorisait pas, en

l'absence d'éléments nouveaux, la réalisation d'une nouvelle expertise médicolégale après que lui-même eut rendu un avis.

18. À l'audience du 14 mars 2012 devant le tribunal de première instance de Suceava, le requérant indiqua, entre autres, qu'il s'opposait à l'inculpation du docteur F.M.O. Le même jour, le tribunal demanda à l'institut Mina Minovici de préciser si, eu égard aux progrès scientifiques en la matière, il était possible d'effectuer des investigations paracliniques pour déterminer avec précision la cause du décès de la fille du requérant. Par une lettre du 14 mai 2012, l'institut Mina Minovici informa le tribunal que les progrès scientifiques réalisés depuis son avis rendu plusieurs années auparavant (paragraphe 8 ci-dessus) ne pouvaient pas être utilisés rétroactivement pour établir la cause du décès.

19. Par un jugement du 20 juin 2012, le tribunal de première instance de Suceava acquitta le médecin G.A.V. S'appuyant sur le rapport d'expertise réalisé par le laboratoire de médecine légale de Cluj le 3 juillet 1997, sur lequel l'institut Mina Minovici avait rendu son avis le 2 octobre 1997, il estimait qu'il n'y avait pas de rapport de causalité entre le décès de la patiente et l'omission du médecin G.A.V. de s'assurer, avant l'intervention chirurgicale, que les analyses médicales et les autres investigations préopératoires de la patiente avaient bien été réalisées. Il estimait, en outre, qu'il ne pouvait pas prendre en compte le rapport d'expertise médicolégale du laboratoire de médecine légale de Cluj du 19 décembre 2006, au motif que celui-ci avait été établi en méconnaissance de la procédure prévue par la loi, celle-ci n'autorisant pas la réalisation d'une nouvelle expertise médicolégale après que l'institut Mina Minovici eut rendu un avis. Par ailleurs, le tribunal rejeta les demandes de dommages-intérêts formulées par le requérant au motif que les conditions de la responsabilité civile délictuelle du médecin G.A.V. n'étaient pas remplies dès lors qu'aucune faute – par négligence ou imprudence – n'avait pu être établie à l'égard de ce dernier.

20. Le requérant forma un recours devant la cour d'appel de Suceava et reprit l'argument qu'il avait précédemment exposé selon lequel les rapports d'expertises réalisés en l'espèce n'avaient pas permis de déterminer les causes de l'hypoxie cérébrale survenue chez sa fille.

21. Le 3 octobre 2012, la cour d'appel de Suceava demanda à l'institut Mina Minovici de réaliser une nouvelle expertise, sans la participation des experts précédemment sollicités ; cette demande ne put toutefois être satisfaite puisque la majorité des experts avaient déjà donné leur avis en l'affaire. Le 3 décembre 2012, la cour d'appel demanda à l'institut Mina Minovici de préciser si les données communiquées par le requérant quant aux quantités de sang et de sérum physiologique que la patiente avait reçues par transfusion avaient une incidence sur les résultats de l'expertise antérieure.

22. Le 23 janvier 2013, l'institut Mina Minovici rendit son avis. Il indiquait qu'il ne lui était plus possible d'effectuer une nouvelle expertise médicolégale au motif qu'il n'était compétent que pour donner des précisions supplémentaires (*completări*). Il estimait qu'il pouvait en l'espèce fournir de telles précisions supplémentaires, et il concluait que la quantité de 6 000 ml de liquide (sérum physiologique, glucose et sang) administrée par perfusion à la patiente après l'intervention chirurgicale n'avait pas provoqué l'hypoxie cérébrale et qu'il n'y avait pas de lien de causalité entre l'administration du liquide et le décès.

23. Par un arrêt définitif du 9 avril 2013, la cour d'appel de Suceava confirma le bien-fondé du jugement rendu le 20 juin 2012 par le tribunal de première instance tant sous le volet pénal que sous le volet civil de l'affaire.

2. La procédure disciplinaire

24. À une date non précisée, le requérant saisit également l'ordre des médecins de Cluj, lui demandant l'ouverture d'une procédure disciplinaire relativement au décès de sa fille. L'ordre des médecins constitua une commission d'enquête composée de trois médecins. Le 24 juillet 1997, la commission conclut que le décès était dû à un accident d'anesthésie imprévisible.

25. Le requérant contesta les conclusions de cette commission devant l'Ordre des médecins de Roumanie. Le 12 novembre 1998, la « commission de discipline professionnelle du département de juridiction professionnelle » (*Departamentul de jurisdicţie profesională – comisia de disciplină profesională*) confirma les conclusions de la commission d'enquête.

26. Le requérant demanda, à plusieurs reprises, à être associé à la procédure disciplinaire.

27. Le Gouvernement indique que le dossier disciplinaire n'est plus disponible dans son intégralité, en raison de son ancienneté et des délais légaux d'archivage. Il indique également que le requérant a saisi les tribunaux internes de contestations dirigées contre les décisions disciplinaires et que ces contestations ont été rejetées.

B. Le droit et la pratique internes pertinents

28. Une présentation extensive du droit et de la pratique internes relatifs aux avis médicolégaux et aux organes habilités par la loi à les délivrer ainsi qu'aux dispositions du CPP concernant l'expertise comme moyen de preuve au procès pénal figure aux paragraphes 41-54 de l'arrêt *Eugenia Lazăr c. Roumanie* (n° 32146/05, 16 février 2010).

29. En outre, les dispositions pertinentes en l'espèce du CPP concernant les recours disponibles pour contester une décision du parquet et les amendements apportés par la loi n° 281/2003, dont le nouvel article 278[1] du

CPP, sont décrites dans l'affaire *Dumitru Popescu c. Roumanie (nº 1)* (nº 49234/99, §§ 43-45, 26 avril 2007).

GRIEF

30. Invoquant les articles 2 et 6 de la Convention, le requérant se plaint d'une ineffectivité et de la durée de l'enquête menée par les autorités à la suite du décès de sa fille.

EN DROIT

31. La Cour estime qu'il convient d'examiner le grief du requérant sous l'angle du volet procédural de l'article 2 de la Convention, étant entendu que, maîtresse de la qualification juridique des faits de la cause, elle n'est pas liée par celle que leur attribuent les requérants ou les gouvernements (*Guerra et autres c. Italie*, 19 février 1998, § 44, *Recueil des arrêts et décisions* 1998-I). Dans sa partie pertinente en l'espèce, cette disposition se lit ainsi :

> « Le droit de toute personne à la vie est protégé par la loi. (...) »

32. Le Gouvernement excipe du non-épuisement des voies de recours internes. Il avance que le requérant n'a pas contesté devant les tribunaux internes la décision de non-lieu rendue en faveur du médecin anesthésiste.

33. Le requérant estime avoir épuisé toutes les voies de recours à sa disposition.

34. La Cour n'estime pas nécessaire, en l'espèce, de statuer sur l'exception préliminaire soulevée par le Gouvernement, puisqu'elle considère que la requête est, en tout état de cause, tardive pour les raisons exposées ci-dessous.

35. Elle note que le Gouvernement n'a pas soulevé, sur le fondement de l'article 35 § 1 de la Convention, d'exception tirée du non-respect du délai de six mois. Toutefois, elle rappelle que, s'agissant d'une règle d'ordre public, elle a compétence pour l'examiner d'office, même si le Gouvernement n'en a pas excipé (*Sabri Güneş c. Turquie* [GC], nº 27396/06, § 29, 29 juin 2012).

36. En effet, elle note qu'en l'espèce la procédure interne s'est déroulée en deux étapes. La première a pris fin le 24 novembre 1997, date à laquelle le parquet a rendu une décision de non-lieu qui, en l'absence d'une base légale, n'était pas en principe susceptible d'une voie de recours devant les tribunaux et la seconde a commencé à le 10 mars 2004, quand le requérant a fait usage de la voie de recours nouvellement introduite à la suite de la

révision du CPP par loi n° 281/2003 et a saisi les tribunaux d'une contestation contre la décision de non-lieu (paragraphes 9 et 10 ci-dessus). Elle note ainsi que la procédure interne a connu une interruption pendant une période de plus de six ans.

37. Elle rappelle que le délai de six mois prévu par l'article 35 § 1 vise à assurer la sécurité juridique en garantissant que les affaires qui soulèvent des questions au regard de la Convention soient examinées dans un délai raisonnable et que les décisions passées ne soient pas indéfiniment susceptibles d'être remises en cause. Cette règle marque la limite temporelle du contrôle effectué par les organes de la Convention et indique aux particuliers comme aux autorités la période au-delà de laquelle ce contrôle ne peut plus s'exercer (*Sabri Güneş*, précité, §§ 38-39). La Cour rappelle que lorsque la rapidité s'impose pour résoudre les questions d'une affaire, il incombe au requérant de s'assurer que ses griefs sont portés devant la Cour avec la célérité requise pour qu'ils puissent être tranchés correctement et équitablement (voir, *mutatis mutandis*, *Varnava et autres c. Turquie* [GC], nos 16064/90 et al., § 160, CEDH 2009). Au fil du temps, la mémoire des témoins décline, ceux-ci risquent de décéder ou d'être introuvables, certains éléments de preuve se détériorent ou disparaissent et les chances de mener une enquête effective s'amenuisent progressivement, de sorte que l'examen et le prononcé d'un arrêt par la Cour risquent de se trouver privés de sens et d'effectivité (*ibidem*, § 161, et *Akhvlediani et autres c. Géorgie* (déc.), nos 22026/10 et al., § 24, 9 avril 2013).

38. En règle générale, le délai de six mois commence à courir à la date de la décision définitive intervenue dans le cadre du processus d'épuisement des voies de recours internes. Toutefois, lorsqu'il est clair d'emblée que le requérant ne dispose d'aucun recours effectif, le délai de six mois prend naissance à la date des actes ou mesures dénoncés ou à la date à laquelle l'intéressé en prend connaissance ou en ressent les effets ou le préjudice (*Dennis et autres c. Royaume-Uni* (déc.), n° 76573/01, 2 juillet 2002). En outre, l'article 35 § 1 ne saurait être interprété d'une manière qui exigerait qu'un requérant saisisse la Cour de son grief avant que la situation relative à la question en jeu ait fait l'objet d'une décision définitive au niveau interne.

39. Dès lors, en cas de décès, les proches requérants sont censés prendre des mesures pour se tenir au courant de l'état d'avancement de l'enquête, ou de sa stagnation, et introduire leurs requêtes avec la célérité voulue dès lors qu'ils savent, ou devraient savoir, qu'aucune enquête pénale effective n'est menée (*Varnava et autres*, précité, § 158).

40. En l'espèce, il y a eu donc une interruption de la procédure de plus de six ans, entre la décision de non-lieu rendue le 24 novembre 1997 par le parquet et la contestation contre cette décision formée par le requérant après l'adoption de la loi n° 281/2003. La Cour rappelle avoir déjà conclu que, avant la modification du CPP par la loi n° 281/2003, le droit interne roumain ne prévoyait pas de recours adéquat et effectif aux fins de

l'article 35 de la Convention contre les décisions de non-lieu rendues par le parquet (voir en ce sens *Rupa c. Roumanie* (déc.), n° 58478/00, §§ 85-90, 14 décembre 2004). Elle a également conclu que le requérant n'était pas tenu de faire usage de la nouvelle procédure introduite par loi n° 281/2003 en vue de contester les décisions de non-lieu rendus par le parquet lorsque cette loi était entrée en vigueur plus de cinq ans après les faits dénoncés par l'intéressé (*Dumitru Popescu (n° 1)*, précité, §§ 55-56).

41. Dès lors, la Cour estime que lorsque le parquet a rendu, le 24 novembre 1997, la décision de non-lieu en l'espèce, le requérant n'avait pas de voie de recours à épuiser et qu'il pouvait la saisir directement dans un délai de six mois à compter de la décision de non-lieu. Elle conclut donc que la requête est tardive. Le fait que le requérant a attendu l'adoption de la loi n° 281/2003 pour s'en prévaloir et saisir les tribunaux internes ne saurait mener à un autre constat, dans la mesure où l'adoption de cette loi n'était pas prévisible au moment où la décision de non-lieu a été rendue.

42. Il y a donc lieu de déclarer la requête irrecevable, 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 16 février 2017.

Marialena Tsirli
Greffière

András Sajó
Président