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

DEUXIÈME SECTION

DÉCISION

Requête n° 62299/09
S.A.
contre la Turquie

La Cour européenne des droits de l'homme (deuxième section), siégeant le 16 janvier 2018 en une chambre composée de :

Robert Spano, *président,*
Ledi Bianku,
Işıl Karakaş,
Nebojša Vučinić,
Valeriu Griţco,
Jon Fridrik Kjølbro,
Stéphanie Mourou-Vikström, *juges,*

et de Stanley Naismith, *greffier de section*,

Vu la requête susmentionnée introduite le 12 novembre 2009,

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

Après en avoir délibéré, rend la décision suivante :

EN FAIT

1. Le requérant, M. S.A., est un ressortissant turc né en 1963 et résidant à Eskişehir. Il a été représenté devant la Cour par Me N. Günaydın, avocat à Eskişehir.

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

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

4. Le 12 septembre 2003, le fils du requérant, A.A., âgé de 11 ans, subit, à la demande de son père, une circoncision à l'hôpital civil d'Eskişehir (« l'hôpital »).

5. Cette intervention chirurgicale étant considérée comme mineure, l'hôpital ne créa pas de dossier médical au nom de l'enfant. L'opération fut cependant consignée dans les registres de cet établissement.

6. Le requérant soutient que l'incision pratiquée lors de l'intervention a été plus importante que nécessaire et que la cicatrisation s'est faite avec une zone d'adhérence entre la face interne du prépuce résiduel et le gland. Il porta plainte contre le médecin ayant pratiqué l'opération. Une enquête pénale fut alors ouverte.

7. Dans un rapport du 25 septembre 2003, le service d'urologie de l'hôpital universitaire d'Osmangazi (« l'hôpital universitaire ») rendit un avis médical, qui se lit notamment comme suit :

> « Le prépuce est gonflé, œdémateux et il y a une hyperémie sur le pénis.
>
> Une infection s'est développée après l'opération au niveau de la zone de la circoncision.
>
> Le blocage du pénis sous de la peau n'est pas lié à une erreur chirurgicale. Il est dû à l'obésité du patient. »

8. Dans un rapport médical du 24 octobre 2003, le médecin H.S. énonça ce qui suit :

> « J'ai examiné A.A. qui a subi une circoncision. A.A. est un enfant obèse. La circoncision sur ce type d'enfant peut être difficile et peut créer des problèmes. En effet, chez les personnes obèses, le pénis est recouvert par le tissu adipeux (masse grasse). Par conséquent, l'incision pratiquée sur le prépuce d'A.A. a été plus importante que d'habitude. La cicatrisation ayant eu lieu à l'avant du gland, ce dernier et le pénis se sont trouvés recouverts de peau. Cela n'a nullement affecté les fonctions du pénis. Il s'agit d'une erreur aux conséquences uniquement esthétiques, qu'une nouvelle opération de circoncision permettrait de corriger. »

9. Le 10 décembre 2003, l'institut médicolégal d'Eskişehir (« l'institut médicolégal ») rendit un rapport médical rédigé par le médecin B.U. Ce rapport confirma les conclusions du rapport établi le 25 septembre 2003 par le service d'urologie de l'hôpital universitaire.

10. Le 16 décembre 2003, se fondant sur les rapports médicaux susmentionnés, le procureur de la République d'Eskişehir rendit une ordonnance de non-lieu.

11. Le 29 janvier 2004, la cour d'assises de Kütahya confirma l'ordonnance de non-lieu au motif qu'elle était conforme tant aux règles procédurales qu'aux dispositions légales.

12. Le 6 février 2004, une enquête administrative interne de nature disciplinaire fut ouverte par la préfecture d'Eskişehir (« la préfecture »).

13. Dans le cadre de cette enquête, un rapport d'examen préliminaire fut versé au dossier le 18 mars 2004. Le médecin inspecteur ayant établi ce rapport indiquait qu'il avait demandé une expertise au service d'urologie de l'hôpital universitaire et qu'un médecin professeur en urologie et un médecin spécialisé en urologie de l'enfant avaient été désignés à cet effet. Il exposait que, cependant, en raison d'un refus catégorique du père de

l'enfant, cette expertise n'avait pu être faite. Il mentionnait également que, après l'opération, le médecin H.S. avait examiné le fils du requérant et qu'il avait constaté que le problème, à ses dires de nature purement esthétique, aurait pu être résolu par une seconde intervention destinée à corriger l'aspect extérieur du pénis de l'enfant. Il ajoutait que l'intéressé s'était toutefois opposé à une nouvelle opération. Il précisait que celui-ci n'avait pas une attitude conciliante et qu'il ne semblait pas être ouvert à la solution préconisée par le corps médical. Aussi estimait-il que le refus du père de l'enfant empêchait la réparation du préjudice esthétique en question, selon lui réversible. Il recommandait au préfet de ne pas donner l'autorisation de poursuivre le personnel de santé mis en cause.

14. Par une décision du même jour, la préfecture, se fondant sur le rapport du médecin inspecteur, refusa de délivrer l'autorisation de poursuivre le personnel de l'hôpital.

15. Le 28 juillet 2004, le requérant introduisit une demande préalable en indemnisation auprès de l'administration.

16. Le 20 août 2004, l'administration rejeta la demande.

17. Le 13 septembre 2004, le requérant saisit le tribunal administratif d'Eskişehir (« le tribunal administratif ») par l'intermédiaire de son avocat. Il alléguait que son fils souffrait de troubles de fonctionnement du pénis, et il réclamait 68 000 livres turques (TRY) pour préjudice matériel et 30 000 TRY pour préjudice moral.

18. Le 1er mars 2005, le tribunal administratif ordonna une expertise médicale à l'institut médicolégal avant de statuer sur le fond de l'affaire.

19. Dans un rapport rendu le 15 juin 2005, les médecins légistes de l'institut médicolégal indiquaient que l'opération de circoncision du fils du requérant avait été prise en charge en chirurgie ambulatoire et consignée dans les registres de l'hôpital. Ils expliquaient avoir examiné le patient le 29 décembre 2004 et avoir constaté qu'il ne souffrait d'aucun trouble de fonctionnement du pénis. Ils ajoutaient que l'enfant était en surpoids et que de la graisse était présente au niveau de son pubis. Ils précisaient que, lors de la circoncision, la muqueuse du prépuce n'avait été que partiellement retirée. Ils mentionnaient qu'ils avaient demandé l'avis d'un urologue. Enfin, ils concluaient à l'absence de faute commise pendant l'opération chirurgicale, précisant que le blocage du pénis sous la peau s'expliquait par l'obésité du fils du requérant.

20. Le 21 septembre 2005, le requérant contesta le rapport susvisé. Il soutenait que l'incision effectuée lors de la circoncision de son fils avait été plus importante que celle normalement pratiquée dans ce type d'intervention, que l'opération était un échec et que cela pouvait être constaté par une simple observation. Il demandait une nouvelle expertise.

21. Cette demande fut rejetée par le tribunal administratif au motif que les rapports médicaux contenus dans le dossier étaient suffisants pour qu'une décision fût rendue.

22. Par un jugement du 9 novembre 2005, le tribunal administratif conclut à l'absence de faute de service imputable à l'administration et il débouta le requérant. Pour ce faire, les juges se fondèrent principalement sur les conclusions du rapport de l'institut médicolégal du 15 juin 2005.

23. Le requérant se pourvut en cassation par l'intermédiaire de son avocat.

24. Le 19 mars 2008, le Conseil d'État confirma le jugement de première instance au motif qu'il était conforme tant aux règles procédurales qu'aux dispositions légales.

25. Le 3 avril 2009, le Conseil d'État rejeta également le recours en rectification d'arrêt introduit par le requérant. Cet arrêt fut notifié au requérant le 18 mai 2009.

GRIEFS

26. Invoquant l'article 12 de la Convention, le requérant dénonce une atteinte à l'intégrité physique de son fils en raison des complications postopératoires dont souffrirait ce dernier. À cet égard, il allègue notamment qu'une faute a été commise lors de l'intervention chirurgicale et que cette faute a privé son fils de sa capacité à procréer et donc à fonder une famille. Il soutient en outre que le rejet de ses prétentions par les juridictions internes a emporté violation de l'article 6 de la Convention.

EN DROIT

27. Le requérant tient les autorités internes pour responsables des séquelles dont son fils souffrirait en raison d'une circoncision à ses dires ratée. Il déplore également la solution retenue par les juridictions nationales à cet égard.

28. Le Gouvernement conteste cette thèse.

29. La Cour estime qu'il y a lieu d'examiner les faits dont se plaint le requérant sous l'angle de l'article 8 de la Convention, dans le champ duquel entrent notamment les questions liées à l'intégrité morale et physique des individus (*Trocellier c. France* (déc.), n° 75725/01, 5 octobre 2006).

30. Il n'appartient pas à la Cour de déterminer si le fils du requérant a été victime d'une négligence médicale. Son rôle est de déterminer si le système juridique national a répondu de manière compatible avec la Convention aux allégations du requérant selon lesquelles son fils aurait été victime d'une négligence médicale en ce qui concerne les voies de recours disponibles, en particulier les recours civils.

31. La Cour observe que le requérant a usé de deux voies de droit : il a engagé une procédure pénale ainsi qu'une action administrative en réparation. Elle relève également que les autorités nationales ont ouvert d'office une enquête administrative interne de nature disciplinaire.

32. Elle note que, pour rejeter les demandes du requérant, les autorités internes se sont fondées sur des rapports d'expertise médicale. L'institut médicolégal a notamment constaté que le fils du requérant ne souffrait d'aucun trouble de fonctionnement du pénis à la suite de la circoncision. Il a conclu à l'absence de faute ou de négligence attribuable au médecin ayant pratiqué l'intervention. Dans de telles circonstances, la Cour rappelle qu'il ne lui appartient pas de remettre en cause les conclusions des médecins ni de se livrer à des conjectures, à partir des renseignements médicaux dont elle dispose, sur le caractère correct des conclusions auxquelles sont parvenus les experts (voir, parmi beaucoup d'autres, *Tysiąc c. Pologne*, n° 5410/03, § 119, CEDH 2007-I, et *Yardımcı c. Turquie*, n° 25266/05, § 59, 5 janvier 2010). En l'espèce, 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.

33. Par ailleurs, la Cour relève que le requérant n'a entrepris de son côté aucune démarche, auprès d'un établissement de santé privé ou public, pour obtenir une expertise médicale allant dans le sens de ses allégations afin d'étayer sa thèse devant les juridictions internes.

34. Le requérant n'a pas non plus accepté la solution préconisée par les médecins pour corriger l'aspect extérieur du pénis de son fils, à savoir une seconde intervention. Sur ce point, la Cour rappelle qu'il ne lui appartient pas de remettre en cause le jugement clinique des professionnels de santé (*Glass c. Royaume-Uni*, n° 61827/00, § 87, CEDH 2004-II).

35. Dès lors, eu égard aux éléments du dossier, la Cour estime que la décision des juridictions internes n'était ni arbitraire ni manifestement déraisonnable.

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

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

Déclare la requête irrecevable.

Fait en français puis communiqué par écrit le 15 février 2018.

Stanley Naismith
Greffier

Robert Spano
Président