

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

Guide sur la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme

Droits des personnes handicapées

Première édition – 31 octobre 2025

Préparé au sein du Greffe. Il ne lie pas la Cour.

COUNCIL OF EUROPE
CONSEIL DE L'EUROPE

Les éditeurs ou organisations souhaitant traduire et/ou reproduire tout ou partie de ce rapport, sous forme de publication imprimée ou électronique (web), sont priés de compléter le formulaire de contact : demande de reproduction ou republication d'une traduction pour connaître les modalités d'autorisation.

Pour toute information sur les traductions en cours des Guides sur la jurisprudence, veuillez consulter la liste des traductions en cours.

Le texte original de ce guide est en anglais. Il est mis à jour sur une base régulière. La présente mise à jour a été arrêtée au 31 octobre 2025. Il peut subir des retouches de forme.

Les guides sur la jurisprudence peuvent être téléchargés à l'adresse https://ks.echr.coe.int. Pour suivre les mises à jour des publications, veuillez consulter le compte X de la Cour : https://x.com/ECHR_CEDH.

© Conseil de l'Europe/Cour européenne des droits de l'homme, 2026

Table des matières

Table des matières 3

Avis au lecteur 7

Introduction 8

I. Recevabilité et questions procédurales 8

A. La qualité pour agir 8
1. Les personnes placées sous protection juridique 9
2. Les personnes qui ne sont pas en mesure d'introduire une requête 9
a. Les requérants vulnérables 9
b. Les requérants décédés au cours de la procédure 10
c. Les victimes indirectes 11
d. L'absence de qualité de victime 11
e. La perte de la qualité de victime 11

B. L'épuisement des voies de recours internes 12
1. Les voies de recours internes à épuiser 12
2. Les obstacles à l'exercice de voies de recours internes effectives 13

C. Un préjudice important 13

D. L'entrave à l'exercice du droit de recours 13

E. La radiation de requêtes 13

F. La réinscription au rôle d'une affaire 14

II. Autonomie 15

A. Capacité juridique et indépendance 15
1. La capacité juridique 15
a. La justification de la restriction apportée à la capacité juridique 15
b. L'appréciation des capacités mentales 16
c. La proportionnalité 17
d. Le processus décisionnel 18
2. L'indépendance 18

B. La privation de liberté des « aliénés » 20
1. La notion de privation de liberté 20
a. L'élément objectif 20
b. L'élément subjectif 21
c. La nature de la responsabilité de l'État 22
2. La légalité de la privation de liberté 22
a. Un aliéné 22
i. Un trouble mental réel établi au moyen d'une expertise médicale objective 23
ii. Un trouble mental qui revêt un caractère ou une ampleur légitimant l'internement 24
iii. La persistance du trouble mental 25
b. Le lieu et les conditions de détention 25
c. L'obligation de remise en liberté 27
3. Griefs tirés de l'absence de « soins appropriés » soulevés en relation tant avec l'article 3 qu'avec l'article 5 § 1 27

C. Le consentement aux soins 27
1. Le traitement psychiatrique imposé 27
a. Affaires examinées sous l'angle de l'article 3 28
b. Affaires examinées sous l'angle de l'article 8 29
2. L'examen forcé de la santé mentale 30
3. Le consentement à un traitement médical 31
a. La contraception et l'avortement 31
b. La participation à des essais cliniques 31
c. Le droit de refuser un traitement 32
D. La fin de vie 32

III. Égalité 33
A. La discrimination fondée sur le handicap 34
B. L'applicabilité 35
C. La différence de traitement 36
D. La non-application d'un traitement différencié – la discrimination indirecte 39
E. L'aménagement raisonnable et l'accessibilité 40
1. L'aménagement raisonnable 40
a. L'éducation 40
b. La vie familiale 41
2. L'accessibilité 42
a. L'accessibilité de l'environnement physique 42
b. L'accessibilité des bureaux de vote 43
F. Le harcèlement, la stigmatisation et les stéréotypes 44
G. Le placement en institution 45

IV. Droit à la vie 46
A. Le risque suicidaire 46
1. La prévention du suicide 46
2. Le cadre réglementaire 48
3. L'enquête 48
B. Le décès d'une personne se trouvant sous le contrôle des autorités de l'État 48
1. Les décès en foyer 49
2. Les décès en prison 49
3. Les décès au cours d'une opération de police 50
4. Les décès au cours d'essais cliniques 52

V. Mauvais traitements 53
A. En milieu carcéral 53
1. Le handicap physique 53
a. Le maintien en détention 53
b. La qualité des soins 54
c. Les conditions matérielles de détention 55
2. Le handicap mental 56
a. Le traitement médical 57
b. Le traitement des détenus présentant un risque suicidaire 58
3. Les condamnés à la perpétuité 59
B. Les conditions dans les foyers et hôpitaux 59

C. Les mauvais traitements en détention 60
1. Le recours à la contention physique dans le cadre d'un traitement psychiatrique 60
2. L'usage la force et le menottage 61
3. L'isolement 62
4. Les mauvais traitements infligés par d'autres détenus 62
5. Les mauvais traitements infligés par les autorités et ayant entraîné un handicap 62

VI. Protection légale 63

A. Sur l'applicabilité de l'article 6 63
B. Handicap et aménagements procéduraux 64
C. Accès à un tribunal et garanties procédurales 67
1. Accès à un tribunal 67
2. Représentation adéquate 68
3. Droit à être entendu 69
4. Durée de la procédure 69
5. Preuves 70
a. Les expertises 70
i. Les allocations d'invalidité 70
ii. L'appréciation de la responsabilité pénale 71
iii. L'appréciation des capacités mentales 71
6. Contextes particuliers 71
a. La privation de liberté 71
b. La possibilité d'un contrôle juridictionnel (article 5 § 4) 72
c. La capacité juridique 73
d. L'interaction entre l'article 5 et l'article 6 § 1 75
D. Le cadre législatif et réglementaire de protection 76
E. Une enquête effective 77
1. Article 2 78
a. En cas de décès en prison 78
b. En cas de décès au cours d'une opération de police 78
c. En cas de décès dans un établissement psychiatrique 78
d. En cas de décès dans un foyer social 78
e. En cas de disparition 79
f. En cas de handicap causé par l'(in)action des autorités de l'État 79
2. Article 3 80
a. Violences sexuelles 80
b. Mauvais traitements infligés au cours d'un internement d'office 80
c. Mauvais traitements ayant entraîné une invalidité 81

VII. Soins de santé et protection sociale 82

A. Soins de santé 82
1. L'accès aux soins 82
2. L'arrêt des traitements de maintien en vie 83
3. Le handicap dû à une faute médicale 84
4. L'avortement 85
B. La protection sociale 85
Allocations d'invalidité et réductions d'impôts 85

VIII. Droit au respect de la vie privée et familiale 87

A. Le droit au respect de la vie privée, du domicile et de la correspondance 88
B. Le droit au respect de la vie familiale 90
1. L'existence d'une vie familiale 90
2. Les restrictions apportées aux droits parentaux 90
a. Le processus décisionnel 90
b. Les justifications 91
3. Autres questions relatives à la vie familiale 92

IX. Droit de vote 93

X. Droit à l'instruction 94

XI. Immigration 96
A. Expulsion et extradition de personnes handicapées 96
1. Le risque d'un traitement inhumain et dégradant 96
2. Le respect de la vie privée et familiale 96
B. La détention en vue d'une expulsion 97

XII. Autres questions 97
A. L'interdiction de l'esclavage et du travail forcé 97
B. La liberté de religion 98
C. Le droit au mariage 98
D. La satisfaction équitable 98

Liste des affaires citées 100

Avis au lecteur

Le présent guide fait partie de la série des Guides sur la jurisprudence publiée par la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après « la Cour », « la Cour européenne » ou « la Cour de Strasbourg »), dans le but d'informer les praticiens du droit sur les arrêts et décisions fondamentaux rendus par celle-ci. En l'occurrence, ce guide analyse et résume la jurisprudence relative à plusieurs dispositions de la Convention européenne des droits de l'homme (ci-après « la Convention » ou « la Convention européenne ») applicables en matière de droits des personnes handicapées. Il doit être lu en parallèle avec les guides de jurisprudence élaborés par article, auxquels il fait systématiquement référence.

La jurisprudence citée a été choisie parmi les arrêts et décisions de principe, importants, et/ou récents*.

Les arrêts et décisions de la Cour tranchent non seulement les affaires dont elle est saisie, mais servent aussi plus largement à clarifier, sauvegarder et développer les normes de la Convention ; ils contribuent ainsi au respect, par les États, des engagements qu'ils ont pris en leur qualité de Parties contractantes (*Irlande c. Royaume-Uni*, 18 janvier 1978, § 154, série A n° 25, et, plus récemment, *Jeronovičs c. Lettonie* [GC], n° 44898/10, § 109, 5 juillet 2016).

Le système mis en place par la Convention a ainsi pour finalité de trancher, dans l'intérêt général, des questions qui relèvent de l'ordre public, en élevant les normes de protection des droits de l'homme et en élargissant la jurisprudence dans ce domaine à l'ensemble de la communauté des États parties à la Convention (*Konstantin Markin c. Russie* [GC], n° 30078/06, § 89, CEDH 2012). En effet, la Cour a souligné le rôle de la Convention en tant qu'« instrument constitutionnel de l'ordre public européen » dans le domaine des droits de l'homme (*Bosphorus Hava Yolları Turizm ve Ticaret Anonim Şirketi c. Irlande* [GC], n° 45036/98, § 156, CEDH 2005-VI, et, plus récemment, *N.D. et N.T. c. Espagne* [GC], n°s 8675/15 et 8697/15, § 110, 13 février 2020).

Le Protocole n° 15 à la Convention a récemment inscrit le principe de subsidiarité dans le préambule de la Convention. En vertu de ce principe, « la responsabilité de la protection des droits de l'homme est partagée entre les États parties et la Cour », et les autorités et juridictions nationales doivent interpréter et appliquer le droit interne d'une manière qui donne plein effet aux droits et libertés définis par la Convention ou ses protocoles (*Grzęda c. Pologne* [GC], § 324).

* La jurisprudence citée peut être dans l'une et/ou l'autre des deux langues officielles (français et anglais) de la Cour et de la Commission européennes des droits de l'homme. Sauf mention particulière indiquée après le nom de l'affaire, la référence citée est celle d'un arrêt sur le fond rendu par une chambre de la Cour. La mention « (déc.) » renvoie à une décision de la Cour et la mention « [GC] » signifie que l'affaire a été examinée par la Grande Chambre. Les arrêts de chambre non définitifs à la date de la présente mise à jour sont signalés par un astérisque (*).

Introduction

1. Bien qu'aucune disposition de la Convention ou de ses protocoles ne se réfère explicitement au handicap, presque tous les articles de la Convention et de ses protocoles sont, dans la pratique, pertinents relativement aux droits des personnes handicapées. Le présent Guide fait un tour d'horizon de la jurisprudence de la Cour relative aux questions liées au handicap. Il contient une analyse transversale de la jurisprudence de la Cour et se réfère à toute règle et tout principe de droit international applicables aux relations entre les Parties contractantes. En la matière, la Cour s'est notamment appuyée sur la Recommandation 1592 (2003) « Vers la pleine intégration sociale des personnes handicapées » (voir, par exemple, *Arnar Helgi Lárusson c. Islande*, 2022, § 20), dans laquelle l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe a constaté que certains des droits fondamentaux figurant dans la Convention étaient encore inaccessibles à de nombreuses personnes handicapées, notamment le droit au respect de la vie privée et familiale, et a souligné qu'il conviendrait de se fixer pour objectif politique commun, pour la décennie à suivre, de faire en sorte que ces personnes puissent exercer les mêmes droits politiques, sociaux, économiques et culturels que les autres citoyens. La Cour s'est aussi référée souvent à la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) (2008) (voir, par exemple, *Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, § 244).

2. Au fil de sa jurisprudence, la Cour a pris en compte, aux fins de la protection de l'autonomie, de l'indépendance et des besoins spécifiques des requérants, tout handicap les concernant. Dans ce contexte, elle a dit que lorsqu'une restriction des droits fondamentaux s'applique à une personne appartenant à un groupe particulièrement vulnérable de la société, qui a souffert d'une discrimination considérable par le passé, comme c'est le cas des personnes mentalement handicapées, alors l'État dispose d'une marge d'appréciation bien plus étroite, et il doit avoir des raisons très puissantes pour imposer les restrictions en question. À cet égard, la Cour protège le droit à l'intégrité physique, morale et psychologique de la personne, ainsi que son droit au respect de sa vie privée et familiale, en gardant à l'esprit les besoins spécifiques des personnes handicapées. En particulier, les autorités étatiques compétentes peuvent être tenues d'adopter diverses mesures positives pour permettre la jouissance effective de bon nombre des droits de la Convention par des personnes en situation de handicap. Le présent Guide est divisé en douze chapitres, chacun d'entre eux se référant à un ou plusieurs domaines où les droits des personnes handicapées entrent en jeu.

I. Recevabilité et questions procédurales[1]

A. La qualité pour agir

Article 34 de la Convention

> « La Cour peut être saisie d'une requête par toute personne physique, toute organisation non gouvernementale ou tout groupe de particuliers qui se prétend victime d'une violation par l'une des Hautes Parties contractantes des droits reconnus dans la Convention ou ses Protocoles. Les Hautes Parties contractantes s'engagent à n'entraver par aucune mesure l'exercice efficace de ce droit. »

[1] Pour plus de détails, voir le Guide pratique sur la recevabilité.

1. Les personnes placées sous protection juridique

3. Le consentement du tuteur du requérant n'est pas requis pour qu'une personne handicapée ou partiellement privée de sa capacité juridique puisse introduire une requête devant la Cour (qu'elle soit ou non représentée), même s'il est requis par le cadre juridique interne (*Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, § 43, où il est apparu que même si le droit interne exigeait, pour que la personne sous curatelle puisse mandater un avocat, que le pouvoir soit signé par le curateur, pareil pouvoir n'était pas requis pour la procédure devant la Cour ; voir aussi *Anatoliy Marinov c. Bulgarie*, 2022, § 24). Il n'y a, en effet, aucune obligation, de manière générale ou dans le cas particulier des personnes frappées d'incapacité juridique, d'être représenté au stade initial de la procédure (*Zehentner c. Autriche*, 2009, §§ 39-40, pour une requête introduite sans le consentement de la tutrice de la requérante).

2. Les personnes qui ne sont pas en mesure d'introduire une requête

a. Les requérants vulnérables

4. Un tiers peut, dans des circonstances exceptionnelles, agir au nom et pour le compte d'une personne vulnérable sans produire un pouvoir écrit dûment signé si les deux critères principaux suivants sont remplis : le risque que les droits de la victime directe découlant de la Convention soient privés d'une protection effective et l'absence de conflit d'intérêts entre la victime et le requérant. Dans l'affaire *Lambert et autres c. France [GC]*, 2015, la Cour a relevé certains facteurs de vulnérabilité, « tels que l'âge, le sexe ou le handicap » (§ 92), liste qui n'est toutefois pas exhaustive.

5. Dans l'affaire *Calvi et G.C. c. Italie*, 2023, la Cour a admis que le cousin d'une personne handicapée placée dans une maison de retraite médicalisée pouvait introduire une requête au nom de son parent pour contester la décision de placement. Elle a jugé pertinent de relever que la personne concernée était placée sous protection juridique et que, par conséquent, ses décisions étaient remplacées par celles de son administrateur de soutien, avec lequel elle était en désaccord quant à la nécessité de la mesure de placement, d'où le risque qu'elle soit privée de la protection effective de la Convention (§ 68). Elle a, en revanche, considéré que le risque d'un défaut de protection des droits avait été réduit autant que possible dans le cas d'un enfant représenté par un professionnel indépendant, désigné par un tribunal comme son tuteur, qui avait joué un rôle actif dans la procédure judiciaire tout au long des procédures internes (*Gard et autres c. Royaume-Uni* (déc.), 2017, §§ 64-65).

6. La Cour a jugé qu'un détenu placé au secret peut être considéré comme une personne vulnérable qui risque d'être privée de la protection effective de ses droits découlant de la Convention et que, dans certains cas, il peut en être de même pour une personne souffrant de troubles mentaux. L'effet cumulé de graves problèmes de santé mentale et de la situation résultant de la détention et de l'isolement de l'intéressé peut entraîner un état de vulnérabilité qui rend ce dernier incapable d'introduire une requête devant la Cour. Ces circonstances exceptionnelles permettent à des tiers, tels que les parents de la personne concernée, de se voir reconnaître la qualité pour introduire une requête (*Ghazaryan et Bayramyan c. Azerbaïdjan,* 2023, §§ 74-80).

7. La Cour a établi que lorsqu'une personne handicapée n'est pas en mesure d'introduire une requête, une association peut, dans des circonstances exceptionnelles, se voir reconnaître la faculté d'agir en qualité de représentant de la victime directe même si elle n'a pas reçu procuration pour agir et si la victime est décédée avant l'introduction de la requête, compte dûment tenu par ailleurs des liens entre la victime et la personne auteur de la requête (*Centre de ressources juridiques au nom de Valentin Câmpeanu c. Roumanie* [GC], 2014, § 112). Elle a jugé que conclure autrement reviendrait à empêcher que de graves allégations de violation de la Convention puissent être examinées au niveau international, avec le risque que l'État défendeur échappe à sa responsabilité découlant de la Convention (voir aussi *Association de défense des droits de l'homme en Roumanie – Comité Helsinki au nom de Ionel Garcea c. Roumanie*, 2015, § 42).

8. Ainsi, dans l'affaire *Centre de ressources juridiques au nom de Valentin Câmpeanu c. Roumanie* [GC], 2014, qui concernait l'inadéquation des soins fournis par l'État à un jeune homme atteint de déficiences mentales graves et infecté par le VIH, la Cour a admis que l'association requérante avait qualité pour introduire la requête alors qu'elle ne détenait pas de pouvoir, et ce pour les raisons suivantes : la vulnérabilité de Valentin Câmpeanu, qui était atteint de déficiences mentales graves, la gravité des allégations portées sur le terrain des articles 2 et 3 de la Convention, l'absence d'héritier ou de représentant légal en mesure d'engager une procédure devant la Cour au nom du jeune homme, les contacts que l'association requérante avait eus avec Valentin Câmpeanu et sa participation à la procédure interne après le décès de celui-ci, au cours de laquelle il n'avait pas été contesté qu'elle avait qualité pour agir au nom de ce dernier (§§ 104-111).

9. La Cour est parvenue à une conclusion similaire dans l'affaire *L.R. c. Macédoine du Nord*, 2020, qui concernait un mineur abandonné à la naissance et placé dans un centre d'aide sociale. Elle a observé que rien n'indiquait que les parents du requérant, souffrant d'un handicap mental, ni aucun autre proche parent n'eussent manifesté le moindre intérêt pour la situation de l'enfant. Elle a constaté que le tuteur légal désigné par l'État avait manqué à son obligation de protéger les intérêts de l'intéressé, alors que l'organisation qui demandait à le représenter lui avait rendu visite à plusieurs reprises et avait porté l'affaire devant un certain nombre d'autorités (§§ 49-54). Dans l'affaire *Validity Foundation on behalf of T.J. c. Hongrie*, 2024, elle a également reconnu la qualité d'une organisation non gouvernementale pour introduire une requête au nom d'une personne atteinte d'une déficience intellectuelle grave décédée dans une institution d'aide sociale gérée par l'État. Dans les circonstances particulières de l'espèce, le tuteur désigné par l'État n'avait exercé aucune des voies de recours qui lui étaient ouvertes pour protéger les intérêts de la victime directe devant les autorités nationales et n'était pas autorisé par la loi à introduire une requête devant la Cour après le décès de la victime directe (§§ 43-51).

10. À l'inverse, dans l'affaire *Comité Helsinki Bulgare c. Bulgarie (déc.)*, 2016, la Cour a jugé que l'association requérante n'avait pas qualité pour agir au nom de deux adolescentes atteintes de handicaps mentaux et décédées alors qu'elles étaient prises en charge par l'État. Appliquant les critères énoncés dans l'affaire *Centre de ressources juridiques au nom de Valentin Câmpeanu c. Roumanie* [GC], 2014, elle a constaté que l'association requérante n'avait eu aucun contact avec les adolescentes et ne s'était pas intéressée à leur cas avant leur décès (§ 56), qu'elle ne disposait pas d'une quelconque qualité dans la procédure interne lui permettant de bénéficier des droits accordés aux parties (§ 58) et que ses interventions dans les procédures pénales conduites en l'espèce après les ordonnances de non-lieu avaient été tardives (§ 59).

11. Dans le même ordre d'idées, dans l'affaire *Nencheva et autres c. Bulgarie*, 2013, la Cour a accepté la qualité de victime des parents d'enfants décédés dans un foyer social, mais elle a déclaré la requête d'une association incompatible *ratione personae* avec les dispositions de la Convention et l'a rejetée conformément à l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention, au motif que l'association n'avait démontré aucune tentative de soulever ces questions auprès des autorités nationales avant de le faire devant la Cour (§§ 92-93).

b. Les requérants décédés au cours de la procédure

12. Dans plusieurs affaires où un requérant handicapé était décédé au cours de la procédure devant la Cour et aucun proche parent n'avait exprimé le souhait de poursuivre la requête, la Cour a décidé que le respect des droits de l'homme exigeait qu'elle poursuive l'examen de la requête conformément à l'article 37 § 1 *in fine* de la Convention. Dans l'affaire *Kaganovskyy c. Ukraine*, 2022, elle a jugé qu'il n'était pas nécessaire d'examiner si l'organisation qui avait exprimé le souhait de poursuivre la requête après le décès du requérant avait qualité pour agir en ce que, en tout état de cause, l'affaire portait sur une question d'intérêt général relative aux conditions et à la régularité de l'internement dans un établissement spécialisé en neuropsychologie (§§ 68-72). De même, dans l'affaire *Delecolle c. France*, 2018 (concernant la qualité pour agir de la compagne du requérant qui n'était pas son

héritière), elle a dit que le droit de se marier pour des personnes placées sous un régime de protection légal soulève une question importante d'intérêt général qui dépasse la personne et les intérêts du requérant et de ses héritiers dans la mesure où elle peut toucher d'autres personnes (§§ 38-40).

13. Dans l'affaire *Vilela et autres c. Portugal*, 2021, la Cour a admis que les parents du requérant avaient qualité pour poursuivre la requête de leur enfant décédé. Elle a, en revanche, rejeté la requête pour autant qu'elle concernait les parents eux-mêmes, jugeant qu'ils n'avaient pas la qualité de victime puisqu'ils n'avaient pas été parties à la procédure interne (§§ 59-60).

c. Les victimes indirectes

14. Dans l'affaire *Caamaño Valle c. Espagne*, 2021, la Cour a relevé que la requête avait été introduite par la requérante en son nom propre, agissant pour le compte de sa fille handicapée. Elle a noté que les procédures judiciaires conduites devant chaque organe interne avaient consisté en des instances engagées par la mère dans le but d'élargir sa tutelle sur sa fille handicapée. Elle a donc estimé que la requérante avait la capacité requise pour introduire la requête. Elle est toutefois partie du principe que la victime réelle de la violation alléguée en l'espèce était la fille de la requérante (§§ 33-34).

d. L'absence de qualité de victime

15. Dans l'affaire *Ada Rossi et autres c. Italie* (déc.), 2008, des personnes lourdement handicapées et des associations défendant leurs intérêts se plaignaient des effets négatifs que risquait d'avoir sur eux l'exécution d'une décision d'une juridiction interne d'autoriser l'interruption de l'alimentation et de l'hydratation artificielles d'une jeune femme qui se trouvait depuis plusieurs années dans un état végétatif. La Cour a rejeté la requête pour absence de qualité de victime des requérants. Elle a constaté que ces derniers n'avaient aucun lien de parenté direct avec la jeune femme, que la procédure judiciaire interne dont ils critiquaient le résultat et craignaient les conséquences ne les touchait pas directement, et que, concernant leur crainte d'une violation future de leurs droits, ils n'avaient pas produit d'indices raisonnables et convaincants de la probabilité de réalisation d'une violation qui les toucherait personnellement.

16. La Cour est parvenue à la même conclusion dans l'affaire *Kátai c. Hongrie* (déc.), 2014, dans laquelle elle a déclaré irrecevable la requête introduite par le bénéficiaire d'une pension d'invalidité concernant une nouvelle législation qui lui imposait de faire réexaminer son droit à allocation. Elle a constaté que la réévaluation de l'état de santé du requérant en vue de la détermination des droits dont il pourrait bénéficier à l'avenir n'avait pas encore eu lieu et que, dans l'attente de cette réévaluation, il continuait à bénéficier de ses anciens droits. Elle s'est dite convaincue que, dans ces circonstances, l'intéressé ne pouvait se prétendre victime d'une violation de ses droits au titre de la Convention.

17. Elle a aussi constaté l'absence de qualité de victime d'une requérante qui avait formulé un grief sous l'angle de l'article 6 § 1 tiré de carences dans une procédure de mise sous tutelle qui, bien qu'intentée par la requérante, ne concernait que sa mère (*M.T.S. et M.J.S. c. Portugal,* 2024, §§ 92-93).

e. La perte de la qualité de victime

18. Concernant le point de savoir si un requérant peut se prétendre victime d'une violation alléguée malgré la réparation qu'il a obtenue au niveau national, la Cour considère généralement que le caractère approprié et suffisant d'un redressement dépend de l'ensemble des circonstances de la cause, eu égard en particulier à la nature de la violation de la Convention qui se trouve en jeu. Un autre élément que la Cour prend en compte dans son appréciation est la vulnérabilité du requérant présentant, par exemple, des déficiences intellectuelles et physiques (*İ.G. c. Türkiye*, 2024, §§ 42 et 48).

B. L'épuisement des voies de recours internes

Article 35 § 1 de la Convention

> « La Cour ne peut être saisie qu'après l'épuisement des voies de recours internes, tel qu'il est entendu selon les principes de droit international généralement reconnus (...). »

19. Lors de l'examen de l'épuisement des voies de recours internes par des personnes atteintes de handicap mental, il convient de prendre en compte la vulnérabilité de ces personnes, notamment leur incapacité, dans certains cas, à se plaindre de manière cohérente (*B. c. Roumanie (n° 2)*, 2013, § 78 ; voir aussi *M.S. c. Croatie (n° 2)*, 2015, § 128).

20. Lorsqu'il exerce une voie de recours interne, le requérant doit formuler son grief en invoquant la Convention expressément ou « au moins en substance ». Cela signifie que le requérant doit avancer des arguments juridiques d'effet équivalent ou similaire fondés sur le droit interne, de manière à permettre aux juridictions nationales de redresser la violation alléguée. Un grief ne saurait être déclaré irrecevable au motif que le requérant n'invoque pas explicitement les dispositions pertinentes de la Convention (mais plutôt celles de la CDPH) devant tous les degrés de juridiction internes, à condition qu'il invoque en substance les droits qu'il fait valoir devant la Cour (*Arnar Helgi Lárusson c. Islande*, 2022, §§ 35-37).

1. Les voies de recours internes à épuiser

21. Dans une affaire concernant l'impossibilité alléguée du requérant à poursuivre ses études universitaires dans les mêmes conditions que d'autres étudiants, faute d'équipements adaptés à ses déficiences locomotrices dans les bâtiments abritant les salles de cours (article 2 du Protocole n° 1), la Cour a considéré que pour qu'un recours soit jugé « effectif » aux fins de l'article 35 § 1 de la Convention, il doit être propre, principalement, à prévenir les violations alléguées ou à y mettre promptement un terme, et, subsidiairement, à offrir une réparation adéquate pour toute violation déjà constituée (*Gherghina c. Roumanie* (déc.) [GC], 2015, § 91).

22. Dans l'affaire *Gherghina c. Roumanie (déc.)*, les considérations susmentionnées impliquaient que le requérant devait pouvoir disposer, principalement, d'un recours apte à conduire à l'adoption prompte de décisions obligeant les établissements universitaires défaillants à se doter d'équipements adaptés aux personnes souffrant de déficiences locomotrices ou à adopter des mesures alternatives raisonnables qui lui auraient permis de continuer ses études. À titre subsidiaire, il devait avoir des chances raisonnables d'obtenir la réparation des éventuels préjudices d'ordre matériel ou moral qu'il aurait subis du fait de l'impossibilité de poursuivre ses études universitaires dans les mêmes conditions que les autres étudiants (*ibidem*, § 92). Le requérant étant resté en défaut de demander aux tribunaux civils d'ordonner aux établissements universitaires concernés de se doter d'une rampe d'accès et d'autres équipements adaptés à ses besoins, d'engager une action en responsabilité civile ou de former des recours contre les décisions successives de l'exclure de l'université, la Cour a déclaré la requête irrecevable pour non-épuisement des voies de recours internes.

23. Dans l'affaire *Dumpe c. Lettonie* (déc.), 2018, qui concernait le décès du fils de la requérante, placé en foyer, qui avait résulté, selon l'intéressée, d'un défaut de soins, la Cour a déclaré la requête irrecevable pour non-épuisement des voies de recours internes au motif que la requérante n'avait pas formé de recours devant les juridictions civiles, alors même qu'elle avait exercé une voie de recours au pénal. La Cour a considéré que le recours de droit civil était effectif en théorie et en pratique et qu'il ne poursuivait pas le même objectif que le recours de droit pénal.

2. Les obstacles à l'exercice de voies de recours internes effectives

24. Dans l'affaire *Gherghina c. Roumanie* (déc.) [GC], 2015, la Cour a vérifié s'il y avait des circonstances susceptibles de dispenser le requérant, une personne en situation de handicap, de l'obligation d'épuiser les voies de recours internes. Elle a jugé que le défaut d'accessibilité des bâtiments abritant les juridictions concernées ne constituait pas un obstacle insurmontable de nature à empêcher le requérant d'exercer toutes les voies de recours internes effectives qui lui étaient ouvertes puisqu'il pouvait introduire une action en justice par lettre ou par l'intermédiaire d'un mandataire, tel par exemple un avocat ou sa tante, qui avait agi en tant qu'assistante personnelle à d'autres occasions (§ 113).

C. Un préjudice important

25. La gravité d'une violation doit s'apprécier en tenant compte à la fois de la perception subjective du requérant et de l'enjeu objectif d'une affaire donnée. Dans le contexte d'allégations de discrimination, la question de savoir ce qui s'analyse en un « préjudice important » pour un requérant nécessite un examen particulièrement rigoureux. Il est aussi possible qu'une requête soulève une question de principe de caractère général touchant au respect de la Convention même en l'absence de tout « préjudice important ». Dans l'affaire *J.D. et A. c. Royaume-Uni*, 2019, la Cour a estimé que l'allégation de discrimination formulée par les requérantes soulevait des questions de principe d'ordre général qui méritaient d'être examinées par la Cour (§§ 65-66).

D. L'entrave à l'exercice du droit de recours

26. En l'absence de mesures spécifiques pour permettre aux personnes à mobilité réduite d'utiliser les services publics postaux, des mesures positives peuvent être attendues de la part de l'État aux fins de l'article 34 (*Farcaş c. Roumanie* (déc.), 2010, § 49). Dans l'affaire *Farcaş c. Roumanie*, toutefois, la Cour a conclu que, dans les circonstances de l'espèce, ni le droit d'accès à un tribunal ni le droit de recours individuel n'avaient été entravés par des obstacles insurmontables qui auraient empêché le requérant d'ester en justice, d'introduire une requête ou de communiquer avec la Cour (§§ 50-54).

E. La radiation de requêtes

Article 37 § 1 de la Convention

> « À tout moment de la procédure, la Cour peut décider de rayer une requête du rôle lorsque les circonstances permettent de conclure
>
> a) que le requérant n'entend plus la maintenir ; (...)
>
> Toutefois, la Cour poursuit l'examen de la requête si le respect des droits de l'homme garantis par la Convention et ses Protocoles l'exige.
>
> (...) »

27. Lorsque des requérants atteints de troubles mentaux informent la Cour de leur souhait de retirer leur requête, la Cour prend en compte leur handicap afin de décider de rayer l'affaire du rôle ou de poursuivre son examen en application de l'article 37 § 1 *in fine* de la Convention.

28. L'affaire *Tehrani et autres c. Turquie*, 2010, concernait, entre autres, l'éloignement de ressortissants iraniens qui s'étaient vu reconnaître la qualité de réfugiés par le HCR. Après que l'un des requérants avait écrit à la Cour qu'il souhaitait retirer sa requête, son représentant avait informé

la Cour qu'il souhaitait néanmoins poursuivre la requête et que le requérant présentait des troubles mentaux et devait être soigné. Le Gouvernement soutenait que le requérant ne présentait pas de troubles psychotiques mais qu'il n'était pas possible de procéder à un diagnostic plus approfondi faute de coopération de la part de l'intéressé. La Cour a observé que les allégations de l'un des requérants portaient sur un risque de décès ou de mauvais traitements et elle a considéré que radier l'affaire du rôle lèverait la protection qu'elle offre sur une question aussi importante que le droit à la vie et le bien-être physique d'un individu. Elle a également relevé que des doutes planaient sur l'état mental du requérant et que des divergences existaient entre les rapports médicaux produits par les parties. Elle en a conclu que le respect des droits de l'homme commandait qu'elle poursuive l'examen de la requête (§§ 56-57).

29. Elle a, en revanche, radié la requête du rôle dans l'affaire *Benazet c. France* (déc.), 2007, où le requérant était décédé alors que l'examen de sa requête était pendant devant elle. L'unique héritière de l'intéressé était placée sous tutelle d'État d'une association pour adultes et jeunes handicapés qui, après avoir consulté le juge des tutelles, avait considéré qu'il ne lui apparaissait pas opportun de reprendre à son compte la requête en question.

30. Dans l'affaire *V.I. c. République de Moldova*, 2024, la Cour a rejeté la déclaration unilatérale du Gouvernement. La requête soulevait de graves questions, qui n'avaient pas encore été tranchées, concernant le placement forcé d'un mineur dans le service des adultes d'un hôpital psychiatrique et la déclaration unilatérale du Gouvernement n'offrait pas une base suffisante pour la radiation de la requête (§§ 78-79).

F. La réinscription au rôle d'une affaire

Article 37 § 2 de la Convention

> « La Cour peut décider la réinscription au rôle d'une requête lorsqu'elle estime que les circonstances le justifient. »

31. Le fait que le requérant soit atteint de troubles mentaux est un élément que la Cour peut prendre en compte lorsqu'elle décide de réinscrire ou non une affaire au rôle en application de l'article 37 § 2 de la Convention.

32. Par exemple, l'affaire *Katić c. Serbie* (déc.), 2009, concernait deux requérants handicapés mentaux déclarés incapables pour lesquels un tuteur avait été désigné aux fins de la protection de leurs intérêts. Au cours de la procédure initiale devant la Cour, ils s'étaient plaints de la durée d'une procédure civile contre leur compagnie d'assurances, ils avaient accepté une proposition de règlement amiable faite par le Gouvernement et la Cour avait rayé l'affaire de son rôle. Six mois plus tard, le représentant des requérants avait informé la Cour de problèmes rencontrés dans l'exécution du règlement amiable. La Cour a constaté que l'État défendeur avait transféré aux requérants, dans les délais prescrits, la somme qui leur avait été accordée, ce qui, dans d'autres circonstances, aurait satisfait en principe aux stipulations de l'accord amiable. Elle a, toutefois, considéré que, compte tenu de l'incapacité et du statut légal des intéressés, le fait que seule une faible somme avait été dépensée pour leur subsistance et que leurs conditions de logement restaient difficiles indiquait que ni l'administrateur provisoire ni le centre social compétent n'avaient veillé à ce que l'indemnité octroyée soit utilisée dans l'intérêt supérieur des intéressés. Partant, la Cour a jugé justifié de réinscrire l'affaire au rôle.

II. Autonomie[2]

A. Capacité juridique et indépendance

Article 8 de la Convention

« 1. Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance.

2. Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui. »

1. La capacité juridique

33. L'article 8 assure à l'individu un domaine dans lequel il peut poursuivre librement le développement et l'accomplissement de sa personnalité. Une restriction totale de la capacité juridique prive la personne de sa capacité d'agir de manière indépendante dans presque tous les domaines de la vie (*Chtoukatourov c. Russie*, 2008, § 83). La personne concernée n'est pas en mesure d'engager une action en justice et est donc privée de son indépendance dans tous les domaines juridiques. Elle se trouve dans une situation où elle dépend d'autrui pour prendre des décisions concernant divers aspects de sa vie privée, comme par exemple son lieu de résidence ou la manière de disposer de ses biens et de ses revenus. Elle est ainsi privée de nombre de ses droits, qui sont éteints ou limités. Par exemple, elle ne peut établir son testament, elle ne peut être employée et ne peut se marier ou nouer une autre relation ayant des conséquences sur son statut juridique, etc. (*X et Y c. Croatie*, 2011, 90). La privation de la capacité juridique constitue ainsi indéniablement une grave ingérence dans l'exercice par l'intéressé du droit au respect de sa vie privée tel que garanti par l'article 8 (*N. c. Roumanie (n° 2)*, 2021, § 53 ; *A.N. c. Lituanie*, 2016, § 111).

34. Même une privation partielle de la capacité juridique, qui empêche le requérant de prendre des décisions indépendantes dans certains domaines de sa vie (par exemple disposer de son argent et de ses autres biens ou décider d'un traitement médical), a de graves conséquences sur sa vie privée et peut constituer une ingérence dans celle-ci (*Ivinović c. Croatie*, 2014, §§ 35 et 38). De même, la privation temporaire de la capacité juridique d'une personne a de graves conséquences pour elle, en ce que son internement et son traitement dépendront du consentement de son tuteur (*Sýkora c. République tchèque*, 2012).

35. En conséquence, la Cour a examiné des affaires concernant la privation totale ou partielle de la capacité juridique, ainsi que concernant des restrictions apportées à l'exercice de la capacité juridique.

a. La justification de la restriction apportée à la capacité juridique

36. La Cour a dit que la privation de la capacité juridique peut être justifiée pour la propre protection de la personne concernée et pour la protection des intérêts d'autrui, ainsi que pour le bon fonctionnement de la justice (*Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, § 241). Elle a admis que la privation partielle de la capacité juridique afin d'éviter que la personne concernée tombe dans le besoin poursuit les buts légitimes de la protection, d'une part, de la société contre le risque de devoir assurer la subsistance de cette personne et, d'autre part, de l'individu lui-même contre le danger d'une

[2] Pour plus de détails, voir le Guide sur l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme.

impécuniosité (*M.K. c. Luxembourg*, 2021, § 61). Néanmoins, s'il est légitime de prendre en charge les personnes malades et âgées ainsi que celles qui ne peuvent pas prendre soin d'elles-mêmes en raison de capacités intellectuelles réduites, les autorités nationales devraient disposer d'autres moyens que la déchéance de la capacité juridique pour s'assurer que les personnes malades et âgées soient correctement prises en charge (*X et Y c. Croatie*, 2011, §§ 90-91).

37. L'existence d'un trouble mental, même sérieux, ne peut fonder à lui seul la privation complète de toute capacité juridique (*Nikolyan c. Arménie*, 2019, § 122).

b. L'appréciation des capacités mentales

38. En règle générale, les autorités nationales doivent jouir d'une large marge d'appréciation pour une question aussi complexe que celle consistant à déterminer les capacités mentales d'un individu. Elles bénéficient de rapports directs avec les intéressés et sont donc particulièrement bien placées pour trancher ces questions. La Cour a pour tâche, quant à elle, d'apprécier sous l'angle de la Convention les décisions qu'elles ont rendues dans l'exercice de leur pouvoir d'appréciation (*A.N. c. Lituanie*, 2016, § 116 ; *N. c. Roumanie (n° 2)*, 2021, § 54).

39. Toute privation ou limitation de la capacité juridique doit se fonder sur des éléments suffisamment fiables et probants. L'expertise médicale devrait expliquer les actions que le requérant n'est pas en mesure de comprendre ou de contrôler ainsi que les conséquences de sa maladie sur sa vie sociale, sa santé et ses intérêts matériels ou autres. Le degré d'incapacité du requérant doit être exposé de manière suffisamment détaillée dans ces rapports médicaux (*Sýkora c. République tchèque*, 2012, § 103 **;** *Chtoukatourov c. Russie*, 2008, § 93).

40. L'expertise médicale doit aussi être suffisamment récente (*Nikolyan c. Arménie*, 2019, § 124). Tel est le cas lorsque l'examen médical sur lequel le tribunal de première instance a fondé sa décision a été effectué trois mois et une semaine avant l'adoption du jugement (*A.A.K. c. Türkiye*, 2023, § 78).

41. Par analogie avec des affaires concernant la privation de liberté, le trouble mental doit, pour justifier une incapacité totale, revêtir « un caractère ou une ampleur » légitimant une telle mesure (*Chtoukatourov c. Russie*, 2008, § 94). La Cour a ainsi estimé que la privation de la capacité juridique était disproportionnée dans le cas d'un requérant qui souffrait d'un trouble mental grave et persistant, avait des idées délirantes et agissait en justiciable vexatoire, mais dont il n'avait pas été démontré qu'il était violent, autodestructeur, manifestement irresponsable ou totalement incapable de prendre soin de lui-même (*Lashin c. Russie*, 2013, § 91). De même, la Cour a jugé insuffisante une expertise qui mentionnait le comportement agressif du requérant, ses pensées incohérentes, son attitude négative et son mode de vie « asocial » sans expliquer quels types d'actions il était incapable de comprendre ou de contrôler (*Nikolyan c. Arménie*, 2019, § 123).

42. La Cour a également souligné que, si la santé mentale d'un requérant est une question qui relève de l'évaluation médicale, il appartient au juge, et non au médecin, afin de réduire tout risque d'arbitraire, d'apprécier les faits et circonstances personnelles pertinents et de décider si une mesure aussi extrême est nécessaire ou si une mesure moins rigoureuse ne pourrait pas suffire (*Ivinović c. Croatie*, 2014, § 40). Lorsqu'un intérêt aussi important pour la vie privée d'un individu est en jeu, le juge doit soigneusement mettre en balance tous les éléments pertinents afin d'apprécier la proportionnalité de la mesure à prendre (*X et Y c. Croatie*, 2011, § 85).

43. La Cour a ainsi jugé que les juridictions internes avaient ménagé un juste équilibre entre les intérêts en jeu dans un cas où, au lieu de prendre une décision simplement fondée sur le constat par des médecins de l'altération des facultés mentales de la requérante, elles avaient analysé la situation personnelle et patrimoniale de cette dernière, sur la base de doutes émis par un assistant social quant à la capacité de l'intéressée, eu égard à son âge et à une certaine faiblesse, de prendre des jugements, et au vu de la question qu'il se posait de savoir si elle n'était pas fragile, facilement influençable et manipulable (*M.K. c. Luxembourg*, 2021).

c. La proportionnalité

44. La déchéance de la capacité juridique étant une mesure très grave, elle ne devrait être appliquée que dans des circonstances exceptionnelles au vu des graves conséquences qu'elle entraîne pour la personne concernée (*X et Y c. Croatie*, 2011, § 90). La privation de la capacité juridique, même partielle, devrait être une mesure de dernier recours à n'appliquer que lorsque les autorités nationales, après avoir soigneusement examiné les alternatives possibles, ont conclu qu'aucune autre mesure moins restrictive ne servirait l'objectif visé ou lorsqu'une autre mesure moins restrictive a déjà été tentée en vain (*Ivinović c. Croatie*, 2014, § 44). Par ailleurs, se référant aux Observations générales et recommandations n° 1 et à l'Observation générale n° 5 adoptées par le Comité des Nations unies pour les droits des personnes handicapées, la Cour a considéré que toute mesure de protection adoptée à l'égard d'une personne capable d'exprimer sa volonté doit autant que possible refléter ses souhaits (*Calvi et G.C. c. Italie*, 2023, § 96).

45. Lorsqu'il restreint la capacité juridique d'une personne, l'État doit ménager un juste équilibre entre le respect de la dignité et de l'autodétermination de l'individu et la nécessité de protéger et de garantir les intérêts de celui-ci, en particulier lorsque ses capacités et sa situation le placent dans une position de vulnérabilité particulière (*A.A.K. c. Türkiye,* 2023, § 86).

46. Pour la Cour, si l'État jouit d'une ample marge d'appréciation pour évaluer les capacités mentales d'une personne, lorsqu'une restriction des droits fondamentaux s'applique à un groupe particulièrement vulnérable de la société, qui a souffert d'une discrimination considérable par le passé, comme c'est le cas des personnes mentalement handicapées, alors l'État dispose d'une marge d'appréciation bien plus étroite, et il doit avoir des raisons très puissantes pour imposer les restrictions en question (*A.A.K. c. Türkiye*, 2023, § 55). Ce raisonnement, qui remet en question certaines classifications en tant que telles, se justifie par le fait que ces catégories ont fait l'objet par le passé de traitements défavorables aux conséquences durables, qui ont abouti à leur exclusion de la société. De tels traitements pouvaient être dus à une législation appliquée à tous les individus de manière stéréotypée sans possibilité d'évaluer de façon individualisée leurs capacités et leurs besoins[3] (*A.N. c. Lituanie,* 2016, § 125). En outre, il convient d'exercer un contrôle plus rigoureux sur les restrictions particulièrement graves prononcées dans le domaine de la vie privée (*Salontaji-Drobnjak c. Serbie,* 2009, § 142) et sur les mesures qui ont des effets dommageables sur l'autonomie personnelle d'un individu (*X et Y c. Croatie,* 2011, § 109).

47. La Cour a jugé proportionnée une restriction de la capacité juridique dans une affaire où celle-ci ne concernait que la gestion du patrimoine de la requérante, sur la base d'un inventaire des biens, et où elle était assortie d'une interdiction de conclure des actes fonciers et bancaires sans l'aval du tribunal (*A.A.K. c. Türkiye*, 2023, § 81).

48. En ce qui concerne la désignation de tuteurs, la Cour a souligné que le seul moyen approprié et effectif de protéger les intérêts juridiques d'une personne devant les tribunaux est une tutelle non conflictuelle. Elle s'est référée au principe 8 de la recommandation Rec(99)4 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe et à l'article 12 § 4 de la CDPH exigeant des garanties appropriées et effectives afin que les mesures relatives à l'exercice de la capacité juridique par des personnes handicapées soient exemptes de tout conflit d'intérêt et ne donnent lieu à aucun abus d'influence (*Nikolyan c. Arménie,* 2019, § 95).

[3] La Cour a souvent conclu à la violation de l'article 8 de la Convention lorsque le cadre législatif en vigueur excluait toute possibilité d'examen individualisé de la part du juge ou de l'expert et toute possibilité de solution sur mesure, mais se bornait à établir une distinction entre capacité totale et incapacité totale (*N. c. Roumanie (n° 2)*, 2021, §§ 63-65 ; *A.N. c. Lituanie,* 2016, § 124 ; *Nikolyan c. Arménie,* 2019, § 123). Lorsqu'une mesure de protection est nécessaire, elle doit être proportionnée au degré de capacité de la personne concernée et adaptée aux circonstances particulières et aux besoins de cette dernière (*A.N. c. Lituanie*, 2016, § 124).

d. Le processus décisionnel

49. En outre, la Cour examine le raisonnement suivi dans les décisions internes ordonnant la privation de la capacité juridique et les garanties procédurales qui entourent le processus décisionnel (*Chtoukatourov c. Russie*, 2008, §§ 92-94 ; *X et Y c. Croatie*, 2011, § 93). Sur ce point, voir le chapitre Protection légale.

2. L'indépendance

50. *Le choix du lieu de résidence*. Dans l'affaire *A.-M.V. c. Finlande*, 2017, la Cour a examiné un processus décisionnel substitutif sans restriction apportée à la capacité juridique de la personne concernée, son incidence sur le droit de celle-ci à vivre de manière indépendante et à choisir son lieu de résidence, ainsi que la possibilité de privilégier « l'intérêt supérieur » de la personne plutôt que ses souhaits. L'affaire concernait le refus de donner suite aux souhaits d'un adulte déficient intellectuel quant à sa formation et à son lieu de résidence. La Cour a rappelé la nécessité de ménager un juste équilibre entre le respect de la dignité et de l'autodétermination de l'individu et la nécessité de protéger et garantir les intérêts de cette personne, en particulier si ses capacités ou sa situation la placent dans une position de vulnérabilité particulière. Étant donné que la procédure interne comportait des garanties effectives destinées à empêcher les abus et ayant permis de veiller à ce que les droits, la volonté et les préférences du requérant fussent pris en compte, le fait que les autorités ne se soient pas conformées aux souhaits du requérant, dans l'intérêt de la protection de sa santé et de son bien-être, n'a pas emporté violation de l'article 8 de la Convention.

51. *Le placement en institution*. La Cour a examiné la question du placement en institution et de son incidence sur l'individu dans l'affaire *Calvi et G.C. c. Italie*, 2023. Elle a constaté que dès le moment de son placement dans une maison de retraite médicalisée, le requérant s'était trouvé isolé du monde extérieur, tous les appels téléphoniques et les visites devant obtenir l'accord de l'administrateur de soutien ou, à défaut, du juge des tutelles, sans que la nécessité de cette mesure eût été démontrée. Aucune mesure n'avait été prise pour préparer le requérant à rentrer chez lui alors même qu'il avait été établi que sa capacité de socialisation était intacte. La Cour a reconnu la difficulté que représente pour les autorités internes la nécessité de parvenir à concilier le droit au respect de la dignité et de l'autodétermination de l'individu avec l'exigence de protection et de sauvegarde des intérêts de celui-ci. Elle a toutefois souligné l'absence, dans la procédure interne, de garanties destinées à empêcher les abus, à veiller à ce que les droits, la volonté et les préférences du requérant fussent pris en compte et à l'associer aux décisions prises aux différents stades de la procédure. Elle s'est dite d'avis que les États sont tenus de favoriser la participation des personnes handicapées ou des personnes âgées « dépendantes » à la vie de la communauté et de prévenir leur isolement ou ségrégation.

52. *L'accès aux services sociaux.* La Cour a également examiné l'effet du refus ou du retrait de services sociaux sur l'autonomie d'une personne et son accès au monde extérieur. Elle a considéré que, dans des circonstances où, en raison de leur état de santé et de leurs conditions de vie, certaines personnes ont besoin d'un soutien constant, les décisions concernant la mise en place de services de soutien social et de santé ont une incidence sur leur autonomie et leur dignité, ainsi que sur l'exercice par eux de leur droit au respect de la vie privée tel que garanti par l'article 8 § 1 de la Convention (*Diaconeasa c. Roumanie,* 2024, §§ 32-33 ; *Jivan c. Roumanie,* 2022, § 34 ; *McDonald c. Royaume-Uni,* 2012, §§ 46-47). La Cour a distingué ces cas, portant sur une grave perte d'autonomie, de ceux où il s'agit de choisir entre une prise en charge de base et une prise en charge supplémentaire, puisque dans ces derniers cas la question qui se pose est celle de l'affectation des ressources limitées de l'État (*Sentges c. Pays-Bas* (déc.), 2003 ; *Pentiacova et autres c. Moldova (déc.)*, 2005).

53. Une ample marge d'appréciation est généralement accordée à l'État en vertu de la Convention pour les questions de politique générale, en particulier de politique sociale, économique et de santé (*McDonald c. Royaume-Uni,* 2012, § 54). Cependant, lorsqu'une restriction des droits fondamentaux

s'applique à un groupe particulièrement vulnérable de la société, qui a souffert d'une discrimination considérable par le passé, comme c'est le cas des personnes mentalement handicapées ou des personnes âgées dépendantes, alors l'État dispose d'une marge d'appréciation bien plus étroite, et il doit avoir des raisons très puissantes pour imposer les restrictions en question (*Jivan c. Roumanie*, 2022, § 42). Par ailleurs, la Cour a pris en considération les principes énoncés dans les articles 19, 20 et 28 de la CDPH, en particulier l'égalité des droits pour toutes les personnes handicapées et leur droit à un niveau de vie adéquat et à une protection sociale, et elle s'est engagée à prendre des mesures effectives et appropriées pour aider les personnes handicapées à vivre de manière autonome et à être intégrées dans la communauté, et pour assurer leur mobilité personnelle (*Diaconeasa c. Roumanie*, 2024, § 57).

54. Elle a jugé que lorsqu'une personne est totalement dépendante, l'État doit lui garantir un niveau de soins et de dignité approprié (*Diaconeasa c. Roumanie*, 2024 §§ 58 et 63) et doit prendre en compte le droit à l'autonomie et au respect de la dignité dans ses évaluations au niveau national (*Jivan c. Roumanie*, 2022, § 49).

55. Dans l'affaire *Berisha c Suisse* (déc.), 2023, la Cour a toutefois estimé que la pension d'invalidité, sous la forme du remboursement des frais de maladie et d'invalidité prévu par la loi, ne visait pas à favoriser la vie familiale et n'avait pas nécessairement une incidence sur l'organisation de celle-ci. Elle a donc jugé que les faits de l'espèce ne relevaient pas du champ de la « vie familiale » (§§ 40-45). Elle a, en revanche, considéré que le souhait formé par une personne lourdement handicapée d'être soignée à domicile par ses proches pourrait, en principe, relever du droit au respect de la vie privée de la personne concernée, notamment sous l'angle du développement personnel et de l'autonomie. Dans le cas d'espèce, au vu de la situation particulière du requérant, elle a toutefois constaté que les difficultés rencontrées par ce dernier étaient de nature purement pécuniaire, aspect qui n'est pas en soi couvert par le droit au respect de la vie privée (§ 48).

56. *L'exploitation.* Dans l'affaire *I.C. c. République de Moldova*, 2025, la Cour a examiné les conséquences d'un cadre juridique et administratif et d'une pratique inadéquats en matière de fin de la prise en charge par l'État de personnes souffrant de déficiences intellectuelles. Elle a souligné que la « déshospitalisation » requiert une transformation systémique qui va au-delà de la fermeture des établissements et prévoit des services de soutien individualisés et des services généraux inclusifs, ainsi que des mécanismes de contrôle (§ 155). Dans les circonstances de l'espèce, où la requérante, intellectuellement déficiente, avait été retirée de l'institution où elle vivait pour effectuer des travaux domestiques et agricoles non rémunérés et avait subi des violences sexuelles, la Cour a expliqué qu'en l'absence d'un cadre pour une transformation systémique, le résultat final de la fin de la prise en charge peut être une nouvelle forme d'internement qui entraîne un risque d'abus et d'exploitation. Le cadre juridique applicable à la fin de la prise en charge doit offrir une protection pratique et effective contre la traite ou toute autre forme de traitement contraire à l'article 4 de la Convention. En outre, les autorités sont tenues par l'obligation positive de prendre toutes les mesures pratiques nécessaires à l'égard d'une personne handicapée lorsqu'il existe des raisons plausibles de soupçonner qu'elle risque d'être victime de traite ou d'exploitation, compte tenu de l'incapacité potentielle de cette personne à évaluer les conséquences de sa décision sur son placement, son isolement, son incapacité juridique, mais aussi de l'attitude des personnes censées s'occuper d'elle, qui cherchent explicitement des personnes dans des institutions pour les faire travailler (§§ 160-165).

B. La privation de liberté des « aliénés »[4]

Article 5 de la Convention

« 1. Toute personne a droit à la liberté et à la sûreté. Nul ne peut être privé de sa liberté, sauf dans les cas suivants et selon les voies légales :

(...)

e) s'il s'agit de la détention régulière (...) d'un aliéné (...) »

57. Sous l'angle de l'article 5 § 1 e), la Cour a examiné des affaires concernant l'internement, à titre de « mesure de sûreté », de requérants ayant matériellement commis des faits relevant du droit pénal mais qui se trouvaient dans un état mental ayant aboli ou gravement altéré leur capacité de discernement et de contrôle de leurs actes (*Denis et Irvine c. Belgique, [GC]*, 2021,§ 139), le placement en « détention de sûreté » de personnes atteintes de troubles mentaux reconnues coupables par un jugement définitif de certaines infractions graves (*Ilnseher c. Allemagne, [GC]*, 2018), le placement d'adultes et d'enfants dans des foyers sociaux (*Chtoukatourov c. Russie*, 2008 ; *Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012 ; *D.D. c. Lituanie*, 2012 ; *Sýkora c. République tchèque*, 2012) et le placement en établissements psychiatriques (*Plesó c. Hongrie,* 2012).

58. La Cour a considéré que l'article 5 de la Convention, tel qu'interprété aujourd'hui, ne contient pas une interdiction de la détention fondée sur l'incapacité, à la différence de ce que propose le Comité des Nations unies pour les droits des personnes handicapées (*Rooman c. Belgique [GC]*, 2019, § 205).

1. La notion de privation de liberté

a. L'élément objectif

59. Selon la Cour, pour déterminer si un individu se trouve privé de sa liberté, il convient de partir de sa situation concrète et de prendre en compte un ensemble de critères comme le genre, la durée, les effets et les modalités d'exécution de la mesure examinée. Pour qu'une personne puisse être considérée comme étant privée de sa liberté au sens de l'article 5, il faut qu'elle soit enfermée dans un certain espace restreint pendant un laps de temps non négligeable (*Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, § 117). Lorsque les faits font apparaître une privation de liberté au sens de l'article 5 § 1, l'éventuelle brièveté de cette privation n'en efface pas la réalité. Ainsi, la Cour a estimé que le placement d'un requérant pendant vingt-quatre heures dans un hôpital psychiatrique où tous ses effets personnels lui avaient été retirés, où il était enfermé dans une pièce avec des fenêtres grillagées et où il s'était vu administrer des sédatifs contre son gré s'analysait en une privation de liberté au sens de la Convention (*Cristian Teodorescu c. Roumanie,* 2012, § 57).

60. La Cour a souligné qu'il n'est pas décisif de savoir si le bâtiment était fermé à clé et qu'une personne peut être considérée comme « détenue » même pendant la période où elle se trouvait dans un service hospitalier ouvert avec la possibilité de se rendre régulièrement sans escorte dans les parties non sécurisées de l'hôpital et de sortir de celui-ci sans escorte (*Ashingdane c. Royaume-Uni*, 1985, § 42). La Cour a examiné des circonstances où, même si le requérant pouvait quitter, sous réserve d'une autorisation préalable, le foyer où il avait été placé pour une durée indéterminée, ces sorties relevaient entièrement de la discrétion de l'administration du foyer, en ce que le temps passé en dehors du foyer et les endroits où le requérant pouvait se rendre étaient toujours contrôlés et limités ; ses papiers d'identité étaient retenus par le foyer qui gérait aussi ses moyens financiers. La

[4] Pour plus de détails, voir le Guide sur l'article 5 de la Convention européenne des droits de l'homme.

Cour a constaté que le requérant se trouvait sous un contrôle constant et n'était pas libre de quitter le foyer à tout moment lorsqu'il le souhaitait. Elle en a conclu que l'intéressé était privé de sa liberté (*Stanev c. Bulgarie [GC]*, 2012, §§ 124-126, 129). Elle est parvenue à la même conclusion dans le cas d'un requérant qui ne pouvait quitter, sans accompagnement ou autorisation du psychiatre, le foyer social où il était placé (*Červenka c. République tchèque*, 2016, §§ 103-104).

61. Dans l'affaire *D.D. c. Lituanie,* 2012, la Cour a considéré que l'élément principal pour déterminer si l'article 5 § 1 s'appliquait à la situation d'une patiente placée dans un foyer social pour personnes présentant des déficiences intellectuelles était le contrôle total et effectif exercé par la direction à travers l'administration de médicaments et la supervision de l'évaluation de son état, de son traitement, des soins qui lui étaient prodigués, de son lieu de résidence, de ses déplacements et de ses contacts avec autrui (la patiente n'était pas libre de quitter l'établissement sans l'autorisation de la direction et était ramenée par la police lorsqu'elle le faisait) (§ 146).

b. L'élément subjectif

62. La Cour a dit que la notion de privation de liberté ne comporte pas seulement un aspect objectif, à savoir l'internement d'une personne dans un certain espace restreint pendant un laps de temps non négligeable, et qu'une personne ne peut passer pour avoir été privée de sa liberté que si – et cela constitue l'aspect subjectif – elle n'a pas valablement consenti à son internement (*Storck c. Allemagne*, 2005, § 74 ; *Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, § 117). Une personne ne peut valablement consentir à être soumise à des circonstances s'analysant en une privation de liberté que si elle a la capacité mentale de le faire (*H.L. c. Royaume-Uni*, 2004, § 90). Toutefois, le fait qu'une personne soit *de jure* privée de sa capacité juridique ne signifie pas nécessairement qu'elle soit *de facto* incapable de comprendre quelle est sa situation (*Chtoukatourov c. Russie [GC]*, 2008, § 108).

63. La Cour a jugé que le consentement d'une personne à son admission dans un établissement psychiatrique pour y être hospitalisée ne peut être considéré comme valable aux fins de la Convention que s'il existe des preuves suffisantes et fiables donnant à penser que la capacité mentale de la personne à y consentir et à en comprendre les conséquences a été objectivement établie au cours d'une procédure équitable et adéquate et que toutes les informations nécessaires concernant le placement et le traitement envisagé lui ont été fournies de manière adéquate (*M. c. Ukraine*, 2012, § 77). On ne saurait considérer qu'une personne a volontairement consenti à son transfert en hôpital psychiatrique si son consentement était fondé sur une information trompeuse des autorités d'enquête quant à la finalité de l'internement (*Cristian Teodorescu c. Roumanie,* 2012, § 57).

64. La Cour a conclu à l'existence d'une privation de liberté dans les circonstances suivantes : dans le cas d'un requérant, déclaré totalement incapable et placé à la demande de son représentant légal dans un hôpital psychiatrique, qui avait tenté sans succès de le quitter (*Chtoukatourov c. Russie*, 2008, § 108) ; dans le cas d'une requérante qui avait d'abord consenti à son séjour en clinique mais tenté de s'enfuir par la suite (*Storck c. Allemagne*, 2005, § 76) ; dans le cas d'une requérante qui n'avait jamais considéré avoir consenti à son admission au foyer pour adultes handicapés où elle avait été placée, et s'était opposée sans équivoque à son séjour en demandant à plusieurs reprises sa libération aux autorités et en tentant de s'enfuir (*D.D. c. Lituanie*, 2012, § 150) ; dans le cas d'une requérante, qui était majeure et avait la capacité juridique mais manquait de discernement et n'avait pas la capacité de reconnaître la nécessité de son hospitalisation et de son traitement, et dont le consentement au traitement avait été donné par sa mère (*Atudorei c. Roumanie,* 2014, §§ 135-137) ; dans le cas d'un requérant, privé de sa capacité juridique, qui n'avait pas clairement manifesté son désaccord le jour de son admission dans un foyer social sollicitée par son tuteur mais avait ensuite à plusieurs reprises demandé à en partir à la direction du foyer et à un juge (*Červenka c. République tchèque*, 2016, §§ 103-104).

65. En outre, la Cour a considéré que le droit à la liberté occupe une place trop importante dans une société démocratique pour qu'une personne perde le bénéfice de la protection de la Convention du

seul fait qu'elle a accepté d'être mise en détention. C'est pourquoi elle a jugé qu'il y avait eu privation de liberté dans le cas d'un requérant majeur incapable de donner son consentement au placement dans une institution psychiatrique qui s'y était conformé et n'avait jamais tenté de la quitter (*H.L. c. Royaume-Uni*, 2004, §§ 89-94).

c. La nature de la responsabilité de l'État

66. Dans l'affaire *Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, § 122, la Cour a estimé que le placement du requérant dans un foyer social était le résultat de différents actes pris par des autorités et institutions publiques agissant par l'intermédiaire de leurs agents, en ce qu'il avait été demandé par la curatrice de l'intéressé, laquelle était fonctionnaire d'État, et que la mesure avait été mise en œuvre dans un établissement géré par l'État. Dans l'affaire *Chtoukatourov c. Russie*, 2008, § 110, elle a constaté que même si l'internement du requérant avait été demandé par une personne privée, en l'occurrence sa tutrice, elle avait été appliquée par un établissement public (voir aussi *D.D. c. Lituanie*, 2012, § 151). Dans l'affaire *Červenka c. République tchèque*, 2016, §§ 103-104, elle a considéré que la détention engageait la responsabilité directe des autorités dans un cas où l'internement avait été demandé par un tuteur public mais mis en œuvre dans un établissement privé.

67. Dans l'affaire *Storck c. Allemagne*, 2005, §§ 104, 106 et 108, la Cour a également jugé que l'État avait manqué à l'obligation positive qui lui incombait de protéger la requérante contre les ingérences dans l'exercice par elle de son droit à la liberté du fait de particuliers. Elle a conclu à la violation de l'article 5 § 1 au motif que l'État n'avait pas exercé une surveillance compétente et régulière permettant de détecter une privation de liberté intervenant dans une clinique privée.

2. La légalité de la privation de liberté

a. Un aliéné

68. La notion d'« aliéné » doit se concevoir selon un sens autonome (*Ilnseher c. Allemagne [GC]*, 2018, § 127). Il y a lieu de reconnaître aux autorités nationales un certain pouvoir discrétionnaire quand elles se prononcent sur l'internement d'un individu comme « aliéné », car il leur incombe au premier chef d'apprécier les preuves produites devant elles dans un cas donné ; la tâche de la Cour consiste à contrôler leurs décisions sous l'angle de la Convention (*Denis et Irvine c. Belgique* [GC], 2021, § 136).

69. L'article 5 § 1 e) ne prévoit pas que l'internement d'un aliéné soit conditionné par l'exigence que la maladie ou l'état de l'intéressé, par sa nature ou son intensité, appelle un traitement médical (*Hutchison Reid c. Royaume-Uni*, 2003, § 52). Il n'est pas non plus indispensable que la personne concernée ait souffert d'un état de santé tel qu'il aurait exclu ou atténué sa responsabilité pénale selon le droit pénal interne au moment où elle a commis une infraction (*Ilnseher c. Allemagne [GC]*, 2018, § 149). Par ailleurs, l'article 5 § 1 e) ne précise pas les éventuels faits pénalement répréhensibles pour lesquels une personne peut être détenue comme « aliénée ». La question de savoir si l'infraction reprochée est de caractère mineur ou non n'est pas déterminante dans l'examen de la conformité d'une privation de liberté aux dispositions de l'article 5 § 1 e) de la Convention et les autorités ne sont pas tenues de prendre en compte la nature des faits qui ont été commis par l'intéressé et ont constitué le fondement de son internement (*P.W. c. Autriche*, 2022, § 66). L'article 5 § 1 e) n'identifie pas la commission d'une infraction antérieure comme une condition préalable à la détention (*Denis et Irvine c. Belgique [GC]*, 2021, § 168).

70. Il se limite à exiger que l'aliénation ait été établie de manière probante, que le trouble revête un caractère ou une ampleur légitimant l'internement et que ce trouble persiste pendant toute la durée de l'internement (*Winterwerp c. Pays-Bas*, 1979, § 39 ; *Ilnseher c. Allemagne* [GC], 2018, § 127 ; *Rooman c. Belgique* [GC], 2019, § 192 ; *Denis et Irvine c. Belgique* [GC], 2021, § 135). En outre, la jurisprudence récente indique que l'administration d'une thérapie adéquate est devenue une

exigence dans le cadre de la notion plus large de « régularité » de la privation de liberté (*Rooman c. Belgique*, [GC], 2019, § 208).

i. Un trouble mental réel établi au moyen d'une expertise médicale objective

71. Au sujet de la première condition qui doit être remplie pour qu'il soit possible de priver une personne de liberté en tant qu'« aliénée », à savoir qu'il faut avoir démontré devant l'autorité compétente, au moyen d'une expertise médicale objective, l'existence d'un trouble mental réel, les motifs admissibles de privation de liberté énumérés à l'article 5 § 1 appellent une interprétation étroite, même si les autorités nationales disposent d'un certain pouvoir discrétionnaire, en particulier quand elles se prononcent sur le bien-fondé de diagnostics cliniques. Un état mental doit présenter une certaine gravité pour être considéré comme un trouble mental « réel » aux fins de l'alinéa e) de l'article 5 § 1, car il doit être sérieux au point de nécessiter un traitement dans un établissement destiné à accueillir des malades mentaux (*Ilnseher c. Allemagne* [GC], 2018, § 129, et *Denis et Irvine c. Belgique [GC]*, 2021, § 136).

72. Aucune privation de liberté d'une personne considérée comme aliénée ne peut être jugée conforme à l'article 5 § 1 e) de la Convention si elle a été décidée sans avoir demandé l'avis d'un médecin expert (*Kadusic c. Suisse*, 2018, § 43, et les références qui y sont citées). À cet égard, la forme et la procédure retenues peuvent dépendre des circonstances. Il est acceptable, dans des cas urgents ou lorsqu'une personne est arrêtée en raison de son comportement violent, qu'un tel avis soit obtenu immédiatement après l'arrestation (*Herz c. Allemagne*, 2003, § 54). Dans tous les autres cas, une consultation préalable est indispensable. À défaut d'autres possibilités, du fait par exemple du refus de l'intéressé de se présenter à un examen, il faut au moins demander l'évaluation d'un médecin expert sur la base du dossier, sinon on ne peut soutenir que l'aliénation de l'intéressé a été établie de manière probante (*Varbanov c. Bulgarie*, 2000, § 47 ; *Constancia c. Pays-Bas* (déc.), 2015, § 26 ; *Lorenz c. Autriche*, 2017, § 57 ; *D.C. c. Belgique*, 2021, §§ 87 et 99-100).

73. Concernant les critères à respecter par une « expertise médicale objective », les autorités nationales sont, en général, mieux placées que la Cour pour apprécier les qualifications du médecin expert en question (*Ilnseher c. Allemagne* [GC], 2018, § 130). Cependant, il peut être nécessaire que les médecins experts aient une qualification spécifique. Par exemple, lorsque la personne internée ne présentait pas d'antécédents de troubles mentaux, la Cour a imposé que l'évaluation médicale initiale préalable à la privation de liberté soit effectuée par un expert psychiatre (*C.B. c. Roumanie*, 2010, § 56 ; *Ťupa c. République tchèque*, 2011, § 47 ; *Vogt c. Suisse (déc.)*, 2014, § 36). Dans une affaire où il y avait eu une rupture du lien de confiance entre la personne internée et le personnel de l'établissement qui l'accueillait, la Cour a également exigé que l'évaluation médicale aux fins de la poursuite de la privation de liberté soit effectuée par un médecin expert externe (*Ruiz Rivera c. Suisse*, 2014, § 64). Elle a, toutefois, considéré que cela n'était pas nécessaire dans le cas d'un requérant qui ne contestait ni le diagnostic qui avait été posé, ni le caractère approprié du traitement qui lui était administré, ni l'impartialité de l'équipe soignante de l'établissement où il avait été interné, ni le respect par cette dernière des règles de déontologie (*C.W. c. Suisse,* 2014, § 47). De même, dans une affaire où les différents psychiatres et psychologues avaient été incapables d'établir un diagnostic précis en raison de l'absence totale de coopération du requérant à l'examen de son état de santé mentale, la Cour a jugé que la juridiction de jugement était fondée à conclure des éléments qu'elle avait recueillis que l'intéressé souffrait d'un trouble mental réel (*Constancia c. Pays-Bas* (déc.), 2015, § 30).

74. Il appartient en premier lieu aux juridictions nationales d'évaluer la qualité scientifique d'expertises psychiatriques divergentes et elles doivent pour se faire bénéficier d'une certaine marge d'appréciation. Lorsque ces dernières ont examiné toutes les expertises divergentes sur la nécessité d'un internement psychiatrique, la Cour n'interviendra que si leurs conclusions sont entachées

d'arbitraire ou d'un manque de rigueur scientifique (*Ruiz Rivera c. Suisse*, 2014, § 62 ; *Hodžić c. Croatie*, 2019, § 63 ; *P.W. c. Autriche*, 2022, § 57).

75. Pour passer pour objective, l'expertise médicale doit de plus être suffisamment récente. La réponse à la question de savoir si l'expertise médicale était suffisamment récente dépend des circonstances particulières de la cause (*Ilnseher c. Allemagne* [GC], 2018, § 131). Dans un certain nombre d'affaires, la Cour a souligné que l'évaluation médicale doit reposer sur l'état de santé mentale réel de l'intéressé et qu'elle ne saurait dès lors être considérée comme suffisante pour justifier la privation de liberté s'il s'est écoulé un laps de temps significatif (*ibidem*, § 131 ; *Tim Henrik Bruun Hansen c. Danemark*, 2019 ; *D.C. c. Belgique*, 2021, § 86 ; *M.B. c. Pologne*, 2021 ; *Miklić c. Croatie*, 2022). Par exemple, la Cour a considéré qu'une expertise psychiatrique datant d'un an et demi ne suffisait pas à elle seule pour justifier, aux fins de l'article 5 § 1 e), une mesure privative de liberté (*Herz c. Allemagne*, 2003, § 50 ; *D.C. c. Belgique*, 2021, § 104 ; *Yaikov c. Russie*, 2014, § 64).

ii. Un trouble mental qui revêt un caractère ou une ampleur légitimant l'internement

76. En ce qui concerne la deuxième condition, à savoir que le trouble mental revête un caractère ou une ampleur légitimant l'internement, la Cour considère que l'internement de la personne concernée est nécessaire lorsque celle-ci a besoin, pour guérir ou pour voir son état s'améliorer, d'une thérapie, de médicaments ou de tout autre traitement clinique, mais également lorsqu'il s'avère nécessaire de la surveiller pour l'empêcher, par exemple, de se faire du mal ou de faire du mal à autrui (*Ilnseher c. Allemagne* [GC], 2018, § 133 ; voir aussi *Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, § 146 ; *Hutchison Reid c. Royaume-Uni*, 2003, § 52). L'exigence d'une surveillance psychiatrique constante ne justifie toutefois pas à elle seule le maintien en détention (*Johnson c. Royaume-Uni*, 1997, § 65).

77. Pour apprécier si le trouble mental revêt un caractère ou une ampleur légitimant l'internement forcé, il est d'ordinaire nécessaire d'apprécier la dangerosité de la personne au moment de l'adoption de l'ordonnance et pour l'avenir (*Ilnseher c. Allemagne* [GC], 2018, § 157), en particulier lorsque le droit interne prévoit que la « dangerosité » est une condition préalable à la privation de liberté (*Gajcsi c. Hongrie,* 2006, §§ 20-21).

78. Lorsqu'elles examinent si une personne a besoin d'être surveillée pour l'empêcher de faire du mal, les autorités nationales doivent établir s'il existe un risque élevé qu'elle commette de nouveau, du fait de ce trouble, une infraction grave similaire à celle dont elle a déjà été reconnue coupable (*Ilnseher c. Allemagne* [GC], 2018, § 158). La Cour a ainsi jugé un internement prolongé manifestement disproportionné par rapport à l'état de santé mentale du requérant à l'époque en ce qu'il n'existait aucun signe objectif justifiant que l'intéressé fût perçu comme une menace ou un danger pour la communauté ni aucun élément attestant un risque de récidive en cas de libération du requérant (*Trajče Stojanovski c. l'ex-République yougoslave de Macédoine*, 2009, §§ 34-36).

79. En ce qui concerne le risque de comportement auto-agressif, la question n'est pas de savoir s'il existe un danger imminent pour la santé de la personne, mais plutôt si un traitement médical améliorerait son état de santé ou si l'absence d'un tel traitement aboutirait à une détérioration de son état. Ainsi, en s'appuyant sur le mode de vie atypique du requérant et son refus de l'hospitalisation, sans prendre en compte les bienfaits médicaux d'un traitement forcé, les juridictions internes n'ont pas démontré que le trouble mental dont souffrait le requérant revêtait un caractère ou une ampleur légitimant l'internement (*Plesó c. Hongrie*, 2012, §§ 67-69)

80. Dans certaines circonstances, le bien-être d'une personne atteinte de troubles mentaux peut constituer un facteur additionnel à prendre en compte, outre des éléments médicaux, lors de l'évaluation de la nécessité de placer cette personne dans une institution. Néanmoins, le besoin objectif d'un logement et d'une assistance sociale ne doit pas conduire automatiquement à l'imposition de mesures privatives de liberté (*Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, § 153). Dans l'affaire *D.D. c. Lituanie*, 2012, la Cour a considéré que l'incapacité de la requérante à vivre seule et à prendre soin d'elle-même, son manque de discernement quant à la valeur de l'argent, son incapacité à nettoyer

son appartement et ses errances le ventre vide, ainsi que ses antécédents de graves problèmes de santé mentale, démontraient de manière probante l'existence d'un trouble mental revêtant un caractère et une ampleur légitimant l'internement (§ 157).

81. Toute mesure de protection devrait refléter autant que possible les souhaits des personnes capables d'exprimer leur volonté. Le manquement à solliciter l'avis de l'intéressé peut donner lieu à des situations d'abus et entraver l'exercice des droits des personnes vulnérables ; dès lors, toute mesure prise sans consultation préalable de la personne concernée exige en principe un examen rigoureux (*Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, § 153 ; *N c. Roumanie*, 2017, § 146).

iii. La persistance du trouble mental

82. La date pertinente à laquelle l'aliénation de la personne concernée doit avoir été établie de manière probante au regard des exigences de l'alinéa e) de l'article 5 § 1 est celle de l'adoption de la mesure privant cette personne de sa liberté en raison de son aliénation. Comme le montre toutefois la troisième condition à respecter pour que la détention d'un « aliéné » soit justifiée, à savoir que l'internement ne peut se prolonger valablement sans la persistance du trouble mental, toute évolution éventuelle de la santé mentale du détenu postérieurement à l'adoption de l'ordonnance de placement en détention doit être prise en compte (*M.B. c. Pologne*, 2021, § 59).

83. Le fait de ne pas rechercher, au moment de l'internement d'une personne en hôpital psychiatrique, si son trouble mental persiste et si son hospitalisation forcée est nécessaire pourrait soulever une question concernant la protection contre l'arbitraire (*Hodžić c. Croatie*, 2019, § 64).

84. La célérité avec laquelle les juridictions internes remplacent une ordonnance de placement en détention qui a expiré ou a été jugée défectueuse constitue l'un des éléments pertinents pour déterminer si la détention subie par une personne doit ou non être considérée comme arbitraire (*H.W. c. Allemagne*, 2013, § 68). Les délais suivants ont été considérés comme incompatibles avec les exigences de l'article 5 § 1 : un délai de quatre-vingt-deux jours entre l'expiration de l'ordonnance initiale d'internement en hôpital psychiatrique et son renouvellement (*Erkalo c. Pays-Bas*, 1998, §§ 56-60), un délai de neuf mois et demi entre la date à laquelle le requérant avait purgé la totalité de sa peine d'emprisonnement et l'ordonnance de placement en détention de sûreté (*Schönbrod c. Allemagne*, 2011, §§ 103-109), et un délai de vingt-sept jours pendant lequel le requérant était placé en détention de sûreté sans que la décision nécessaire sur le maintien en détention n'ait été prise et sans que des garanties claires aient été mises en place (*H.W. c. Allemagne*, 2013, §§ 83-89). En revanche, un intervalle de deux semaines entre l'arrivée à échéance de l'autorisation antérieure d'internement et son renouvellement (*Winterwerp c. Pays-Bas*, 1979, § 49) et un délai d'environ un mois entre l'expiration de l'ordonnance d'internement du requérant dans un établissement sécurisé et sa prolongation (*Rutten c. Pays-Bas*, 2001, §§ 39-47) ne sauraient s'analyser en une privation de liberté arbitraire.

b. Le lieu et les conditions de détention

85. La privation de liberté visée à l'article 5 § 1 e) a une double fonction : d'une part une fonction sociale de protection, d'autre part une fonction thérapeutique liée à l'intérêt individuel pour la personne aliénée de bénéficier d'une thérapie ou d'un parcours de soins appropriés et individualisés. La nécessité d'assurer la première fonction ne devrait pas *a priori* justifier l'absence de mesures visant à accomplir la seconde. Il s'ensuit que, au regard de l'article 5 § 1 e), une décision refusant de libérer une personne internée peut devenir incompatible avec l'objectif initial de détention de sûreté contenu dans la décision de condamnation si la personne concernée est privée de liberté parce qu'elle risque de récidiver mais qu'en même temps, elle ne bénéficie pas des mesures – telles qu'une thérapie appropriée – nécessaires pour démontrer qu'elle n'est plus dangereuse (*Rooman c. Belgique* [GC], 2019, § 210 ; *Lorenz c. Autriche*, 2017, § 58).

86. L'administration d'une thérapie adéquate est devenue une exigence dans le cadre de la notion plus large de « régularité » de la privation de liberté. Toute détention de personnes souffrant de maladies psychiques doit poursuivre un but thérapeutique, et plus précisément viser à la guérison ou l'amélioration, autant que possible, de leur trouble mental, y compris, le cas échéant, la réduction ou la maîtrise de leur dangerosité. Quel que soit l'endroit où ces personnes se trouvent placées, elles ont droit à un environnement médical adapté à leur état de santé, accompagné de réelles mesures thérapeutiques, ayant pour but de les préparer à une éventuelle libération (*Rooman c. Belgique* [GC], 2019, § 208).

87. Pour que la détention soit « régulière », il faut qu'il existe un certain lien entre, d'une part, le motif invoqué pour la privation de liberté autorisée et, de l'autre, le lieu et le régime de la détention. En principe, la « détention » d'une personne comme malade mental ne sera « régulière » au regard de l'article 5 § 1 e) que si elle se déroule dans un hôpital, une clinique ou un autre établissement approprié (*Ilnseher c. Allemagne* [GC], 2018, § 138 ; *Rooman c. Belgique* [GC], 2019, §§ 190 et 193, et *Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, § 147). Cette règle s'applique même lorsque la maladie ou la condition ne peut être guérie ou que la personne concernée n'est pas susceptible de répondre à un traitement (*Rooman c. Belgique* [GC], 2019, § 193 ; *Hutchison Reid c. Royaume-Uni*, 2003, §§ 52 et 55).

88. L'analyse visant à déterminer si un établissement particulier est « approprié » doit comporter un examen des conditions spécifiques de détention qui y règnent, et notamment du traitement prodigué aux personnes atteintes de pathologies psychiques (*Rooman c. Belgique* [GC], 2019, § 210).

89. Dans le cas d'un requérant placé dans l'unité psychiatrique d'un hôpital pénitentiaire qui avait essentiellement vocation à accueillir des détenus ordinaires présentant des problèmes de santé mentale, la Cour a admis que le seul fait qu'un individu ne soit pas interné dans un établissement approprié n'a pas pour effet automatique de rendre sa détention irrégulière. Cependant, le maintien des détenus atteints de troubles mentaux dans le service psychiatrique de prisons ordinaires en attendant leur placement dans un établissement psychiatrique adapté, sans assistance ni soins appropriés, n'est pas compatible avec la protection que la Convention requiert pour ces personnes et s'analyse en une privation de liberté irrégulière (*Miranda Magro c. Portugal,* 2024, §§ 93-95).

90. En revanche, dans le cas d'un requérant qui recevait en prison un traitement visant à réduire sa dangerosité, lequel pouvait objectivement être considéré comme tout aussi approprié qu'une thérapie externe, la Cour a jugé que la décision de prolonger la détention de sûreté de l'intéressé était compatible avec les objectifs de la détention (*D.J. c. Allemagne,* 2017, § 17).

91. Pour ce qui est de la portée des soins prodigués, le niveau de traitement médical requis pour cette catégorie de détenus doit aller au-delà des soins de base. Le simple accès à des professionnels de santé, à des consultations ou à des médicaments ne saurait suffire à ce qu'un traitement donné puisse être jugé approprié et, dès lors, satisfaisant au regard de l'article 5 de la Convention. Le rôle de la Cour n'est cependant pas d'analyser le contenu des soins proposés et administrés. Il importe qu'elle soit en mesure de vérifier l'existence d'un parcours individualisé tenant compte des spécificités de l'état de santé mentale de la personne internée dans l'objectif de préparer celle-ci à une éventuelle future réinsertion. La Cour accorde aux autorités une certaine marge de manœuvre à la fois pour la forme et pour le contenu de la prise en charge thérapeutique ou du parcours médical en question (*Rooman c. Belgique* [GC], 2019, § 209).

92. En ce qui concerne le transfert des détenus vers des établissements adaptés, la Cour a souligné que tout retard dans l'admission en hôpital psychiatrique puis dans le début du traitement est évidemment préjudiciable aux personnes pour lesquelles un traitement psychiatrique est recommandé (*Pankiewicz c. Pologne*, 2008, §§ 44-45, où le requérant était détenu dans un établissement pénitentiaire ordinaire sans services médicaux adéquats). Le manque de place en établissement adapté ne saurait justifier le maintien en détention dans une prison ordinaire d'une personne atteinte de troubles psychiatriques. Si un retard dans le transfert d'un détenu d'un établissement pénitentiaire vers un environnement thérapeutique adapté peut, dans un premier

temps, être considéré comme acceptable à raison du manque de places, ce retard ne peut pas durer indéfiniment et il appartient aux autorités de démontrer qu'elles ne sont pas demeurées passives mais que, au contraire, elles ont activement recherché une solution (*Sy c. Italie*, 2022, § 135).

93. En revanche, pour des raisons liées à la bonne gestion des fonds publics, une certaine tension entre les capacités disponibles et nécessaires est inévitable et doit être considérée comme acceptable. Ainsi, une personne peut être temporairement placée dans un établissement non spécialement destiné à l'internement des aliénés avant son transfert dans un établissement adapté, sous réserve que la période d'attente ne soit pas trop longue (*Brand c. Pays-Bas*, 2004, §§ 64-66).

c. L'obligation de remise en liberté

94. Il ressort de la jurisprudence découlant de l'article 5 de la Convention que la privation de liberté doit être immédiatement levée si les circonstances qui la justifient cessent d'exister ou changent (voir, par exemple, *Winterwerp c. Pays-Bas*, 1979, § 39, et *Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, § 145). Tout retard dans la levée de la mesure doit être conforme au but de l'article 5 § 1 et à la restriction énoncée à l'alinéa e), et en particulier ne pas avoir une durée excessive (*Johnson c. Royaume-Uni,* 1997, § 63).

3. Griefs tirés de l'absence de « soins appropriés » soulevés en relation tant avec l'article 3 qu'avec l'article 5 § 1

95. Lors de la vérification de la mise en place d'une thérapie médicale, l'intensité du contrôle de la Cour peut différer selon que les allégations sont présentées sous l'angle de l'article 3 ou de l'article 5 § 1. La question du maintien du lien entre le but de la détention et les conditions dans lesquelles celle-ci se déroule, d'un côté, et celle de savoir si un seuil de gravité du traitement est atteint par ces conditions, de l'autre côté, sont d'une intensité différente. Dès lors, un parcours thérapeutique peut répondre aux exigences de l'article 3 (c'est-à-dire qu'il n'atteint pas le seul de gravité requis), mais ne pas être suffisant pour justifier le maintien de l'internement : un constat de non-violation de l'article 3 ne conduit dès lors pas automatiquement à un constat de non-violation de l'article 5 § 1, alors qu'un constat de violation de l'article 3 faute de soins appropriés pourrait aussi se traduire par un constat de violation de l'article 5 § 1 pour les mêmes motifs (*Rooman c. Belgique* [GC], 2019, § 213).

C. Le consentement aux soins

1. Le traitement psychiatrique imposé

96. La distinction entre hospitalisation volontaire et imposée est un élément important pour apprécier l'étendue des obligations que la Convention fait peser sur les États. Il est généralement présumé que les patients volontaires ont consenti au traitement et qu'ils conservent un degré d'autonomie plus important que ceux qui sont internés contre leur gré. Cet élément de volonté ne dispense toutefois pas l'État de son obligation de protéger les personnes en situation de vulnérabilité. Les patients atteints de troubles mentaux, même lorsqu'ils sont internés avec leur consentement, peuvent encore se trouver dans une situation de fragilité en raison de la nature même de leur maladie (*Clipea et Grosu c. République de Moldova*, 2024, § 67). Lorsqu'elle examine le caractère volontaire ou non d'une hospitalisation, la Cour va au-delà de la question de savoir si une décision formelle a été prise quant au traitement du requérant. Dans l'affaire *Clipea et Grosu c. République de Moldova*, 2024, où les requérants avaient vraisemblablement été admis volontairement dans un établissement psychiatrique mais s'étaient ensuite vu refuser l'accès aux promenades extérieures, étaient parfois attachés à leur lit, avaient subi des injections de sédatifs et risquaient de faire l'objet d'un recours à la force, et où l'hôpital avait mis en place une politique générale de restriction de certains droits, la Cour a constaté que les intéressés n'avaient aucun contrôle quant au choix de leur traitement et n'avaient aucun moyen de contester ces pratiques. Elle a jugé ces éléments de coercition suffisants pour

conclure que le séjour et le traitement des requérants dans l'hôpital psychiatrique en question étaient *de facto* forcés (§§ 64-66).

97. Les affaires concernant des interventions médicales, dont l'administration de médicaments et l'admission dans un hôpital psychiatrique, effectuées sans le consentement du patient se prêtent généralement à un examen sous l'angle de l'article 8 de la Convention (*X c. Finlande*, 2012, § 212 ; *B. c. Roumanie (n° 2)*, 2013, § 75). Dans un certain nombre d'affaires, la Cour a néanmoins admis que, sous certaines conditions, des interventions médicales peuvent atteindre le seuil de gravité requis pour être considérées comme des traitements interdits par l'article 3 de la Convention (*V.I. c. République de Moldova*, 2024, § 94). Les instruments juridiques et rapports adoptés par les Nations unies indiquent que l'internement forcé en hôpital psychiatrique et l'administration forcée d'un traitement psychiatrique, en particulier dans le cas de personnes affectées d'une déficience intellectuelle réelle ou perçue, ainsi que l'administration de neuroleptiques sans nécessité médicale sont susceptibles de s'analyser en un mauvais traitement prohibé par la Convention des Nations unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (*ibidem*, § 97).

a. Affaires examinées sous l'angle de l'article 3[5]

98. La situation d'infériorité et d'impuissance qui caractérise les patients internés dans des hôpitaux psychiatriques exige une vigilance accrue dans le contrôle du respect de la Convention. S'il appartient aux autorités médicales de décider – sur la base des règles reconnues de leur science – des moyens thérapeutiques à employer, au besoin de force, pour préserver la santé physique et mentale des malades entièrement incapables d'autodétermination et dont elles ont donc la responsabilité, ceux-ci n'en demeurent pas moins protégés par l'article 3 de la Convention (*Herczegfalvy c. Autriche*, 1992, § 82).

99. Le point de départ de l'analyse de la Cour est de déterminer si le traitement forcé de personnes souffrant d'un trouble mental correspond à une nécessité médicale. Il appartient aux autorités médicales de décider – sur la base des règles reconnues de leur science – des moyens thérapeutiques à employer, au besoin de force, pour préserver la santé physique et mentale des malades entièrement incapables d'autodétermination et dont elles ont donc la responsabilité. Certes, les conceptions médicales établies sont en principe décisives en pareil cas : ne saurait, en général, passer pour inhumaine ou dégradante une mesure dictée par une nécessité thérapeutique. Il incombe pourtant à la Cour de s'assurer que la nécessité médicale a été démontrée de manière convaincante (*Herczegfalvy c. Autriche*, 1992, § 82 ; *M.S. c. Croatie (n° 2)*, 2015, § 98 ; *Aggerholm c. Danemark*, 2020, § 83).

100. Par ailleurs, la Cour tient compte de la vulnérabilité particulière des personnes atteintes de troubles mentaux lorsqu'elles sont placées sous la seule responsabilité des autorités publiques. Compte tenu du contrôle que ces dernières exercent sur les personnes dont elles ont la charge, il incombe au gouvernement défendeur de s'acquitter de la charge de la preuve en fournissant une explication satisfaisante et convaincante quant à la finalité thérapeutique du placement en établissement psychiatrique et du traitement psychiatrique (*V.I. c. République de Moldova*, 2024, §§ 131 et 141).

101. Dans l'affaire *Naumenko c. Ukraine*, 2004, la Cour n'a pas décelé d'élément permettant d'établir au-delà de tout doute raisonnable que le traitement administré, même de force, au requérant en prison était contraire à l'article 3, eu égard, notamment, au fait que le requérant souffrait de graves troubles mentaux, qu'il avait tenté de se suicider à deux reprises et que des médicaments lui avaient été prescrits pour atténuer ses symptômes.

102. Au contraire, dans l'affaire *V.I. c. République de Moldova*, 2024, l'internement dans un hôpital psychiatrique d'un enfant âgé de 15 ans diagnostiqué déficient intellectuel, y compris son transfert

[5] Pour plus de détails, voir le Guide sur l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme.

dans le service des adultes et les conditions matérielles qui y régnaient, le traitement psychiatrique à base de neuroleptiques qui lui avait été administré et sa sortie tardive de l'hôpital, combinés à sa vulnérabilité (compte tenu de son âge, de son handicap et de l'absence de soins parentaux ou de placement en institution) ont été jugés suffisamment graves pour tomber sous le coup de l'article 3 de la Convention.

103. Outre la question de la nécessité médicale, la Cour doit se convaincre que des garanties procédurales entourent la prise de décision et qu'elles ont été respectées (*Gorobet c. Moldova,* 2011, § 51). Dans l'affaire *Gorobet c. Moldova*, 2011, la Cour a estimé que lorsque l'internement forcé d'un requérant dans un établissement médical est irrégulier, le traitement médical forcé qui en découle ne saurait être considéré comme répondant à une nécessité médicale mais s'analyse plutôt en un traitement illégal et arbitraire sans garanties procédurales, susceptible de faire naître chez l'intéressé des sentiments de peur, d'angoisse et d'infériorité s'analysant en un traitement dégradant. De même, dans l'affaire *Bataliny c. Russie*, 2015, la Cour a jugé que, si l'hospitalisation d'office initiale du requérant était justifiée, il n'avait pas été démontré que son maintien en hôpital psychiatrique répondait à une nécessité médicale en ce que son état de santé mentale n'exigeait pas l'administration forcée d'un traitement et son séjour prolongé n'était pas conforme à la procédure prévue par le droit interne.

b. Affaires examinées sous l'angle de l'article 8[6]

104. La Cour a affirmé qu'il faut voir dans la santé mentale aussi une partie essentielle de la vie privée relevant de l'intégrité morale. La sauvegarde de la stabilité mentale est à cet égard un préalable indispensable à la jouissance effective du droit au respect de la vie privée (*Bensaid c. Royaume-Uni*, 2001, § 47).

105. Cela étant, la Cour a considéré que, l'intégrité physique d'une personne concernant les aspects les plus intimes de sa vie privée, une intervention médicale forcée, même mineure, constitue une ingérence dans l'exercice du droit au respect de l'intégrité physique de la personne (*X c. Finlande*, 2012, § 212 ; *Atudorei c. Roumanie*, 2014, § 160). Par ailleurs, un traitement qui ne présente pas la gravité d'un traitement relevant de l'article 3 peut néanmoins nuire à l'intégrité physique et morale au point d'enfreindre l'article 8 sous l'aspect vie privée (*Bensaid c. Royaume-Uni,* 2001, § 46). De même, imposer à une personne un traitement psychiatrique sans son consentement s'analyse en une ingérence dans l'exercice par elle de son droit au respect de sa vie privée (*Shopov c. Bulgarie*, 2010, § 41). Comme toujours, la Cour examinera si cette ingérence était prévue par la loi, si elle poursuivait l'un des buts légitimes énoncés par la Convention et si elle était « nécessaire dans une société démocratique » pour la poursuite de ce but.

106. En ce qui concerne la légalité de la mesure, la Cour a rappelé que l'expression « prévue par la loi » non seulement impose que la mesure incriminée ait une base en droit interne, mais vise aussi la qualité de la loi en cause : celle-ci doit être accessible au justiciable et prévisible quant à ses effets. L'article 8 § 2 exige aussi que la loi en question soit « compatible avec la prééminence du droit » : l'administration forcée de médicaments constitue une grave atteinte à l'intégrité physique d'une personne, raison pour laquelle pareille mesure doit se fonder sur une « loi » contenant des garanties adéquates contre l'arbitraire (*X c. Finlande*, 2012, § 220).

107. Dans l'affaire *X c. Finlande*, 2012, la Cour a constaté que l'administration forcée de médicaments à la requérante n'avait pas été entourée de garanties adéquates contre l'arbitraire. Elle a, en particulier, pris en compte les éléments suivants : la décision d'interner la requérante pour un traitement obligatoire englobait automatiquement l'autorisation de procéder à l'administration forcée de médicaments si la requérante refusait le traitement ; la décision était dans les mains des seuls médecins traitants, indépendamment des souhaits de la requérante ; en outre, leur décision

[6] Pour plus de détails, voir le Guide sur l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme.

n'était soumise à aucune forme de contrôle juridictionnel immédiat : la requérante ne disposait d'aucun recours lui permettant de demander à un tribunal de statuer sur la régularité de l'administration forcée de médicaments ou d'en ordonner la cessation (voir aussi, dans le même sens, *R.D. et I.M.D. c. Roumanie* [comité], 2021, §§ 76-79).

108. La Cour a également considéré que le traitement psychiatrique administré à des requérants sans leur consentement n'était pas « prévu par la loi » dès lors que les garanties procédurales offertes par le droit interne n'avaient pas été respectées (*Shopov c. Bulgarie*, 2010, §§ 46-47 ; *Atudorei c. Roumanie*, 2014, §§ 146-149).

109. La responsabilité de l'État peut être engagée même lorsque l'internement intervient dans un établissement psychiatrique privé, dès lors que l'État demeure tenu d'exercer une surveillance et un contrôle sur pareils établissements (*Storck c. Allemagne*, 2005). Dans l'affaire *Storck c. Allemagne*, 2005, qui concernait l'internement de la requérante dans divers hôpitaux psychiatriques et le traitement médical qui lui avait été administré de force, l'absence de contrôle effectif par l'État sur les établissements psychiatriques privés a emporté un constat de manquement de l'État à son obligation positive de protéger la requérante et de violation de l'article 8 de la Convention.

110. Lorsque les médecins et les parents d'un patient, qui n'est pas en mesure d'exprimer son consentement, sont en désaccord sur l'administration d'un médicament, un contrôle juridictionnel de la décision des médecins devrait être possible. L'affaire *Glass c. Royaume-Uni*, 2004, concernait l'administration de diamorphine à un enfant gravement handicapé, mentalement et physiquement, malgré l'opposition expresse de ses parents. La Cour a considéré que le cadre réglementaire britannique pour résoudre les conflits résultant d'une objection parentale à un traitement médical proposé pour un enfant ne lui paraissait aucunement incompatible avec les standards fixés en matière de consentement par la Convention du Conseil de l'Europe sur les droits de l'homme et la biomédecine. Elle a estimé que le litige portait sur le point de savoir si la décision d'administrer de la diamorphine à l'enfant aurait dû être déférée à la juridiction compétente, étant donné que la mère n'avait pas donné un consentement libre, explicite et éclairé. La Cour a jugé que la décision des autorités de passer outre, en l'absence d'autorisation par un tribunal, à l'objection de la requérante au traitement proposé avait emporté violation de l'article 8 de la Convention.

2. L'examen forcé de la santé mentale

111. L'examen de force d'une personne par un psychiatre d'une clinique publique ou d'un hôpital s'analyse également en une ingérence dans le droit de l'intéressé au respect de sa vie privée (*Matter c. Slovaquie*, 1999, § 64 ; *Fyodorov et Fyodorova c. Ukraine*, 2011, § 82 ; *Pranjić-M-Lukić c. Bosnie-Herzégovine*, 2020, § 63). Pareille ingérence doit également être analysée au regard des critères habituels, à savoir qu'elle doit être « prévue » par la loi, qu'elle doit poursuivre un « but légitime » et être « nécessaire ».

112. « Prévue par la loi » signifie, en particulier, que le droit interne doit indiquer avec une clarté suffisante l'étendue et les modalités d'exercice du pouvoir discrétionnaire conféré aux autorités (*Fyodorov et Fyodorova c. Ukraine*, 2011, § 83). La Cour a ainsi considéré que l'examen forcé et le diagnostic posé sur l'état de santé mentale d'un requérant n'étaient pas « prévus par la loi » dans une affaire où il n'était pas possible de déterminer le motif juridique de l'examen psychiatrique de l'intéressé et où la manière dont cet examen avait été mené, à savoir une conversation informelle dans le jardin de l'hôpital, n'était pas conforme aux règles médicales en vigueur (*ibidem*). De même, la Cour a jugé que l'ingérence n'était pas prévue par la loi dans le cas d'un requérant escorté à plusieurs reprises de force pour des examens psychiatriques et psychologiques imposés dans le cadre d'une procédure pénale déclarée illégale (*Pranjić-M-Lukić c. Bosnie-Herzégovine*, 2020).

113. La Cour a jugé que l'examen de force d'une personne dans un hôpital psychiatrique, à la suite de son refus d'être examinée par l'expert désigné par un tribunal pour déterminer s'il était justifié de continuer à la priver de sa capacité juridique, poursuivait le but légitime de protéger les droits et la

santé de cette personne. Elle a considéré que cette mesure était une ingérence « nécessaire dans une société démocratique » et proportionnée au droit du requérant au respect de sa vie privée, en ce qu'il peut aussi être justifié que les autorités nationales examinent au terme d'un certain délai si la privation de la capacité juridique d'une personne est toujours fondée (*Matter c. Slovaquie*, 1999, § 65).

114. La Cour a également examiné, sous l'angle de l'article 5 § 1 b), l'internement psychiatrique d'une personne aux fins d'un examen psychiatrique médicolégal en milieu hospitalier dans le cadre d'une enquête préliminaire. Elle a jugé arbitraire l'ordonnance judiciaire imposant l'internement du requérant en ce que ce dernier n'avait été ni informé ni entendu relativement à cette mesure et que la juridiction n'avait nullement pris en considération la conséquence évidente de l'ordonnance qu'elle avait prononcée, à savoir la privation de liberté de l'intéressé (*Trutko c. Russie*, 2016).

3. Le consentement à un traitement médical[7]

115. La Cour a interprété le droit au respect de la vie privée, tel que garanti par l'article 8, comme englobant le droit à la protection de l'intégrité physique, morale et psychologique de la personne, ainsi que le droit de choisir ou d'exercer son autonomie personnelle (par exemple, refuser un traitement médical ou demander une forme particulière de traitement médical, *Glass c. Royaume-Uni*, 2004, §§ 74-83 ; *Tysiąc c. Pologne*, 2007, § 106).

a. La contraception et l'avortement

116. L'affaire *G.M. et autres c. République de Moldova*, 2022, concernait trois femmes intellectuellement déficientes internées dans un établissement psychiatrique mais non privées de leur capacité juridique. Elles soutenaient avoir subi des avortements forcés puis s'être vu implanter des dispositifs contraceptifs intra-utérins sans leur consentement. Après avoir constaté que l'avortement et la contraception forcés avaient emporté violation de l'article 3, la Cour a également examiné si l'État s'était acquitté de l'obligation positive qui pesait sur lui d'établir et d'appliquer effectivement, au bénéfice des femmes internées dans des établissements psychiatriques, un système de protection contre les graves atteintes à leur intégrité. Elle a conclu que tel n'était pas le cas en l'espèce puisque dans le cadre légal en cause faisait défaut la garantie que constitue l'obligation d'obtenir préalablement de la part des personnes présentant des déficiences intellectuelles un consentement valable et libre pour les interventions médicales. En outre, il n'existait aucune législation pénale propre à dissuader la pratique d'interventions médicales non consenties sur des personnes présentant des déficiences intellectuelles, ainsi que d'autres mécanismes destinés à prévenir les abus perpétrés sur ces personnes.

b. La participation à des essais cliniques

117. Compte tenu de leur vulnérabilité, il est important que les personnes handicapées mentales bénéficient d'une protection renforcée et notamment que leur participation à des essais cliniques soit accompagnée de garanties particulièrement solides, tenant dûment compte des particularités de leur état mental et de l'évolution de celui-ci dans le temps. Il est, en particulier, essentiel que la capacité décisionnelle d'un patient puisse être déterminée objectivement afin d'éliminer le risque qu'il ait donné son consentement sans avoir pleinement compris ce qui était en jeu (*Traskunova c. Russie*, 2022, § 79, qui concernait le décès de la fille de la requérante alors qu'elle participait à deux essais cliniques sur un nouveau médicament destiné au traitement de la schizophrénie, dont elle souffrait). Dans cette affaire, la Cour a relevé qu'une maladie mentale telle que la schizophrénie pouvait se manifester, parmi d'autres symptômes, par des troubles de la pensée et des difficultés de communication. Or, a-t-elle constaté, il n'était nullement établi en l'espèce que, lorsqu'ils avaient invité la fille de la requérante à participer à l'essai clinique et recueilli son consentement, les médecins

[7] Pour plus de détails, voir le Guide sur l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme.

responsables de l'essai avaient dûment évalué sa capacité à prendre une décision rationnelle quant à la poursuite de sa participation (§ 79).

118. Dans l'affaire *Bataliny c. Russie*, 2015, la Cour a considéré que l'inclusion du requérant dans un programme de recherche scientifique sur un nouveau médicament antipsychotique alors qu'il était interné contre son gré avait à l'évidence provoqué chez lui des sentiments de crainte, d'angoisse et d'infériorité susceptibles de l'humilier et le déstabiliser. Elle a conclu à la violation de l'article 3 de la Convention.

c. Le droit de refuser un traitement

119. Dans le contexte des soins de santé ordinaires, un patient adulte capable de discernement a le droit de refuser, librement et en toute conscience, un traitement médical, nonobstant les conséquences très graves, voire fatales, que pareille décision pourrait entraîner (*Pindo Mulla c. Espagne* [GC], 2024, §146).

120. Dans une situation d'urgence, où le droit à la vie d'une personne entre en jeu lui aussi, parallèlement au droit de la personne de prendre des décisions autonomes concernant son traitement médical, la Cour a dit que : i) il faut s'assurer que la personne qui a pris la décision de refuser un traitement vital l'a fait librement et de manière autonome, qu'elle possède la capacité juridique pour ce faire et qu'elle est consciente des implications de sa décision ; ii) il faut également s'assurer que la décision, dont le personnel médical doit connaître l'existence, soit applicable dans les circonstances en question, c'est-à-dire qu'elle exprime un refus de traitement clair, précis et dépourvu d'ambiguïté et qu'elle représente la position du patient sur ce point au moment considéré, et iii) en cas de doute sur l'un de ces points, il faut mettre en œuvre des « mesures raisonnables » afin de lever le doute ou l'incertitude qui entoure le refus de traitement et lorsque, malgré la mise en œuvre de telles mesures, il est impossible d'établir dans toute la mesure nécessaire que le refus d'un traitement médical vital correspond bien à la volonté du patient, c'est l'obligation de protéger la vie du patient par l'administration de soins essentiels qui devrait prévaloir (*Pindo Mulla c. Espagne* [GC], 2024, §§ 147-150). La Cour a considéré que les États contractants disposent d'une grande latitude concernant les directives médicales anticipées et les documents similaires : le fait de conférer un effet juridique contraignant à de tels documents, ainsi que les modalités formelles et pratiques qui s'y rapportent, relèvent de leur marge d'appréciation (*ibidem*, §§ 151-153).

121. Dans l'affaire *Arskaya c. Ukraine*, 2013, où les médecins avaient accepté le refus du patient de consentir à un traitement d'une importance vitale sans mettre en doute sa capacité à prendre des décisions rationnelles concernant son traitement, la Cour a examiné l'élément de la capacité juridique requise pour refuser un traitement. En l'espèce, les médecins n'avaient pas tenu compte du fait que l'intéressé présentait les symptômes d'une maladie mentale (par exemple, il apparaissait psychologiquement et émotionnellement instable, il était agité, il avait une attitude agressive envers le personnel médical et il avait des hallucinations visuelles), ce qui a amené la Cour à conclure à la violation de l'article 2 de la Convention.

D. La fin de vie

122. Dans l'affaire *Pretty c. Royaume-Uni*, 2002, la première concernant le suicide assisté, la requérante, atteinte d'une maladie du motoneurone qui se trouvait à un stade avancé, souhaitait se suicider pour éviter ce qu'elle considérait comme une fin de vie indigne et pénible. Ayant besoin de l'assistance de son mari, elle avait demandé pour celui-ci l'immunité de poursuites qui lui avait été refusée. Dans des affaires ultérieures, la Cour a été appelée à examiner le refus de fournir une dose mortelle de pentobarbital sodique à un requérant qui souffrait d'un grave trouble affectif bipolaire (*Haas c. Suisse*, 2011), l'euthanasie autorisée par le droit interne d'une personne souffrant de dépression depuis quarante ans (*Mortier c. Belgique*, 2022), le refus de fournir une dose mortelle de

pentobarbital sodique à une personne tétraplégique (*Koch c. Allemagne*, 2012) et l'impossibilité pour un patient atteint d'une maladie neurodégénérative évolutive incurable d'obtenir une aide médicale à mourir du fait d'une interdiction générale (*Dániel Karsai c. Hongrie*, 2024).

123. La Cour a souligné que la dignité et la liberté de l'homme sont l'essence même de la Convention. Sans nier en aucune manière le principe du caractère sacré de la vie protégé par la Convention, elle a considéré que c'est sous l'angle de l'article 8 que la notion de qualité de la vie prend toute sa signification. Elle a relevé qu'à une époque où l'on assiste à une sophistication médicale croissante et à une augmentation de l'espérance de vie, de nombreuses personnes redoutent qu'on ne les force à se maintenir en vie jusqu'à un âge très avancé ou dans un état de grave délabrement physique ou mental aux antipodes de la perception aiguë qu'elles ont d'elles-mêmes et de leur identité personnelle (*Pretty c. Royaume-Uni*, 2002, § 65). Elle a reconnu que le droit d'un individu de décider de quelle manière et à quel moment sa vie doit prendre fin, à condition qu'il soit en mesure de former librement sa volonté à ce propos et d'agir en conséquence, est l'un des aspects du droit au respect de sa vie privée au sens de l'article 8 de la Convention (*Koch c. Allemagne*, 2012, §§ 51-52). Elle a, toutefois, précisé qu'il n'y a dans sa jurisprudence aucun élément propre à permettre de conclure à l'existence dans la Convention d'un droit de bénéficier d'une aide au suicide (*Lings c. Danemark*, 2022, § 52).

124. La Cour a admis qu'une interdiction de l'aide au suicide peut avoir été conçue pour préserver la vie en protégeant les personnes faibles et vulnérables – spécialement celles qui ne sont pas en mesure de prendre des décisions en connaissance de cause – contre les actes visant à mettre fin à la vie ou à aider à mettre fin à la vie (*Pretty c. Royaume-Uni*, 2002). Elle a également pris en compte l'article 2 de la Convention, qui impose aux autorités le devoir de protéger les personnes vulnérables même contre des agissements par lesquels elles menacent leur propre vie. Cette disposition oblige les autorités nationales à empêcher un individu de mettre fin à ses jours si sa décision n'a pas été prise librement et en toute connaissance de cause (*Haas c. Suisse*, 2011, §§ 54 et 58). Par ailleurs, étant donné que le domaine de la fin de vie pose des questions juridiques, sociales, morales et éthiques complexes, la Cour a reconnu aux États une ample marge d'appréciation lorsqu'il s'agit d'assurer un juste équilibre entre la protection du droit à la vie d'un patient et le droit au respect de sa vie privée et de son autonomie personnelle (*Mortier c. Belgique*, 2022, §§ 142-143).

III. Égalité[8]

Article 14 de la Convention

> « La jouissance des droits et libertés reconnus dans la (...) Convention doit être assurée, sans distinction aucune, fondée notamment sur le sexe, la race, la couleur, la langue, la religion, les opinions politiques ou toutes autres opinions, l'origine nationale ou sociale, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance ou toute autre situation. »

Article 1 du Protocole n° 12 à la Convention

> « 1. La jouissance de tout droit prévu par la loi doit être assurée, sans discrimination aucune, fondée notamment sur le sexe, la race, la couleur, la langue, la religion, les opinions politiques ou toutes autres opinions, l'origine nationale ou sociale, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance ou toute autre situation.
>
> 2. Nul ne peut faire l'objet d'une discrimination de la part d'une autorité publique quelle qu'elle soit fondée notamment sur les motifs mentionnés au paragraphe 1. »

[8] Pour plus de détails, voir le Guide sur l'article 14 de la Convention européenne des droits de l'homme et sur l'article 1 du Protocole n° 12 à la Convention.

A. La discrimination fondée sur le handicap

125. Si la Cour a établi dans sa jurisprudence que seules les différences de traitement fondées sur une caractéristique identifiable, ou « situation », sont susceptibles de revêtir un caractère discriminatoire (*Guberina c. Croatie*, 2016, § 68), le handicap n'est pas l'un des motifs prohibés de discrimination expressément mentionnés dans l'article 14 de la Convention ou dans l'article 1 du Protocole n° 12 à la Convention[9]. Toutefois, la liste que renferment ces dispositions revêt un caractère indicatif, et non limitatif, ce dont témoignent les termes « toute autre situation » (voir, de manière générale, le Guide sur l'article 14 et sur l'article 1 du Protocole n° 12). L'expression « toute autre situation » a généralement reçu une interprétation large ne se limitant pas aux caractéristiques qui présentent un caractère personnel en ce sens qu'elles sont innées ou inhérentes à la personne (*Guberina c. Croatie*, § 78).

126. La Cour a expressément confirmé que le champ d'application de l'article 14 englobe la discrimination fondée sur le handicap (*Glor c. Suisse*, 2009, § 80). Dans des affaires antérieures, la Cour a pu implicitement considérer le handicap comme un motif potentiel sous l'angle de l'article 14. Elle n'a, toutefois, examiné certaines de ces affaires que sous l'angle des clauses normatives de la Convention et considéré, par conséquent, qu'il ne se posait pas de question distincte sur le terrain de l'article 14 (*X et Y c. Pays-Bas*, 1985, § 34 ; *Kjartan Ásmundsson c. Islande*, 2004, § 47 ; *Maurice c. France* [GC], 2005, § 100).

127. Quant à la question de savoir si une personne est considérée comme porteuse de handicap, la Cour tient compte de la définition de la personne handicapée figurant à l'article 1 de la CDPH. L'obligation pour l'État de prendre en compte le handicap d'une personne et de prévoir des mesures de soutien adaptées, y compris un aménagement raisonnable, ne devrait pas en soi être soumise à une reconnaissance ou à une classification formelle de ce handicap, dès lors que les autorités nationales en ont une connaissance suffisante (*Á.F.L. c. Islande*, 2025, §§ 61-62).

128. La Cour a souligné qu'un handicap peut consister en une déficience non seulement physique mais aussi mentale ou comportementale, ou encore résulter d'une telle déficience (*T.H. c. Bulgarie*, 2023, § 105 ; *Djeri et autres c. Lettonie*, 2024, § 159). Elle a également reconnu que certains problèmes de santé relèvent du champ d'application de l'article 14, de sorte que l'expression « toute autre situation » doit être interprétée comme incluant la situation en matière de santé, notamment une maladie génétique (*G.N. et autres c. Italie*, 2009, § 119) ou le VIH, en tant que handicap ou au même titre qu'un handicap (*Kiyutin c. Russie*, 2011, § 57 ; *I.B. c. Grèce*, 2013, § 73). La notion de handicap est large et elle englobe, par exemple, les maladies neurodégénératives (*Pretty c. Royaume-Uni*, 2002 ; *Dániel Karsai c. Hongrie*, 2024), la mobilité réduite (*Arnar Helgi Lárusson c. Islande*, 2022 ; *D.H. et autres c. Suède*, 2024), le handicap intellectuel (*Caamaño Valle c. Espagne*, 2021) et la cécité (*Çam c. Turquie*, 2016 ; *Negovanović et autres c. Serbie*, 2022).

129. La Cour a également confirmé que l'article 14 interdit la discrimination par association. Eu égard à son objectif et à la nature des droits qu'il vise à protéger, l'article 14 de la Convention couvre également les cas dans lesquels un individu est traité moins favorablement du fait de la situation ou des caractéristiques protégées d'une autre personne. Ainsi, dans l'affaire *Guberina c. Croatie*, 2016, la Cour a conclu que le traitement discriminatoire dont le requérant se plaignait à raison du handicap de son enfant, avec lequel il entretenait des liens personnels étroits et auquel il prodiguait des soins, s'analysait en une forme de discrimination fondée sur le handicap relevant de l'article 14 de la

[9] Il convient de noter que, nonobstant la différence de portée qu'il y a entre l'article 14 de la Convention et l'article 1 du Protocole n° 12 à la Convention, le sens de la notion de « discrimination » figurant dans cette dernière disposition est censé être identique à celui du terme employé à l'article 14. Il peut en être déduit que, en principe, les mêmes règles dégagées par la Cour dans sa jurisprudence en ce qui concerne la protection accordée par l'article 14 sont applicables aux affaires introduites sous l'angle de l'article 1 du Protocole n° 12 (*Napotnik c. Roumanie*, 2020, §§ 71-72).

Convention (§ 79). Dans l'affaire *Belli et Arquier-Martinez c. Suisse,* 2018, la Cour a admis que même si la première requérante n'appartenait pas elle-même à la catégorie des personnes handicapées, elle était victime d'un traitement défavorable fondé sur le type de handicap de sa fille, avec laquelle elle vivait, à laquelle elle prodiguait des soins et dont elle était la tutrice. Sa fille étant incapable de discernement, la requérante était à l'origine de la procédure au niveau interne et elle pouvait dès lors prétendre être victime, pour le moins indirecte ou par association, de la discrimination alléguée (§ 97).

130. La Cour prend en considération toute règle et tout principe de droit international applicable aux relations entre les Parties contractantes (*Caamaño Valle c. Espagne*, 2021, § 52). La Convention doit autant que faire se peut s'interpréter de manière à se concilier avec les autres règles de droit international, dont elle fait partie intégrante (*Enver Şahin c. Turquie*, 2018, § 60), et à la lumière des circonstances actuelles (*Glor c. Suisse*, 2009, § 53).

131. Par conséquent, la Cour a constaté l'existence d'un consensus européen et universel sur la nécessité de mettre les personnes souffrant d'un handicap à l'abri des traitements discriminatoires. Afin d'établir l'existence de ce consensus, la Cour s'est appuyée sur la Recommandation 1592 (2003) « Vers la pleine intégration sociale des personnes handicapées », dans laquelle l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe a constaté que certains des droits fondamentaux figurant dans la Convention étaient encore inaccessibles à de nombreuses personnes handicapées, notamment le droit au respect de la vie privée et familiale, et elle a souligné qu'il conviendrait de se fixer pour objectif politique commun, pour la décennie à suivre, de faire en sorte que ces personnes puissent exercer les mêmes droits politiques, sociaux, économiques et culturels que les autres citoyens. Elle s'est aussi référée à la CDPH (*Glor c. Suisse,* 2009, § 53), soulignant que les dispositions de cette dernière, ainsi que d'autres textes pertinents, sont à prendre en considération (*Arnar Helgi Lárusson c. Islande*, 2022, § 57).

132. Dans ce contexte, la Cour s'est notamment référée à l'article 4 de la CDPH sur la nécessité de garantir et de promouvoir le plein exercice de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales de toutes les personnes handicapées sans discrimination, à l'article 9 de la CDPH qui vise à permettre aux personnes handicapées de vivre de façon indépendante, et à l'article 19 de la CDPH sur la pleine intégration et participation à la société des personnes handicapées (*Guberina c. Croatie*, 2016, § 34). Concernant l'interprétation de ces dispositions, la Cour s'est référée aux Observations générales et recommandations n° 1 (2014) sur la reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité (*Cînța c. Roumanie,* 2020, § 31 ; *Caamaño Valle c. Espagne,* 2021, § 24 ; *V.I. c. République de Moldova*, 2024, § 63), aux Observations générales et recommandations n° 2 sur l'accessibilité (2014) (*Guberina c. Croatie*, 2016, § 35 ; *Toplak et Mrak c. Slovénie*, 2021, § 55 ; *Arnar Helgi Lárusson c. Islande*, 2022, § 26) et à l'Observation générale n° 6 sur l'égalité et la non-discrimination (2018) (*Toplak et Mrak c. Slovénie*, 2021, § 56 ; *Arnar Helgi Lárusson c. Islande*, 2022, § 27), adoptées par le Comité des Nations unies pour les droits des personnes handicapées.

B. L'applicabilité

133. L'article 14 de la Convention n'ayant pas d'existence indépendante, il doit être lu conjointement avec une autre clause normative de la Convention ou de ses protocoles. Son application ne présuppose toutefois pas nécessairement la violation de l'un des droits matériels garantis par la Convention et, dans cette mesure, il possède une portée autonome. Une mesure conforme en elle-même aux exigences de l'article consacrant le droit ou la liberté en question peut toutefois enfreindre cet article, combiné avec l'article 14, pour le motif qu'elle revêt un caractère discriminatoire. Pour que l'article 14 trouve à s'appliquer, il suffit donc que les faits du litige tombent « sous l'empire » de l'une au moins des clauses normatives de la Convention ou de ses protocoles (*Arnar Helgi Lárusson c. Islande*, 2022, § 40).

134. La Cour a considéré que les circonstances factuelles de certaines affaires ne relevaient pas du champ d'application de la clause normative concernée, ce qui rendait l'article 14 inapplicable :

- *Accès au milieu physique* : l'article 8 a été jugé inapplicable dans des circonstances où les requérants n'avaient pas démontré l'existence d'un lien spécial entre l'inaccessibilité de bâtiments publics et les besoins particuliers relevant de leur vie privée (*Zehnalová et Zehnal c. République tchèque* (déc.), 2002), où le droit d'accès revendiqué concernait des relations interpersonnelles d'un contenu ample et indéterminé (*Botta c. Italie*, 1998 ; voir aussi *Glaisen c. Suisse* (déc.), 2019, où il a été jugé que l'article 8 ne pouvait pas être interprété comme conférant un droit d'accès à un cinéma particulier pour y voir un film spécifique ; voir également la section sur L'accessibilité). De même, la Cour a estimé que l'article 14 ne s'appliquait pas au grief d'un requérant relatif à l'accès aux bureaux de vote, au motif que l'article 3 du Protocole n° 1 ne s'applique pas aux élections concernant les conseils municipaux, les conseils de district et les assemblées régionales (*Mółka c. Pologne (déc.)*, 2006).
- *Refus d'un avancement de carrière* : dans l'affaire *Briani c. Italie* (déc.), 2014, la Cour a jugé que le recul dans le classement d'un candidat à une promotion, prétendument à raison de son handicap, ne pouvait, à lui seul, avoir des répercussions sur le développement de sa personnalité ou sur sa capacité à nouer des contacts avec le monde extérieur de nature à affecter son droit au respect de sa vie privée tel que garanti par l'article 8 de la Convention.
- *Pensions d'invalidité :* dans l'affaire *Rał c. Pologne* (déc.), 2018, où le requérant se plaignait du calcul de sa pension d'invalidité, la Cour a conclu que l'intéressé n'avait pas démontré l'existence d'un « bien » ou, tout au moins, d'une « espérance légitime », de sorte que l'article 1 du Protocole n° 1 n'était pas applicable. Dans l'affaire *Berisha c Suisse* (déc.), 2023, elle a décidé que le remboursement plafonné des frais pour les soins à domicile d'une personne handicapée ne relevait ni de la vie privée ni de la vie familiale au sens de l'article 8 de la Convention.

C. La différence de traitement

135. L'approche de la Cour concernant la discrimination directe est exposée dans le Guide sur l'article 14 et sur l'article 1 du Protocole n° 12 : pour qu'un problème se pose au regard de l'article 14 de la Convention, il doit y avoir une différence dans le traitement de personnes placées dans des situations analogues ou comparables. Quand un requérant a établi l'existence d'une différence de traitement, il incombe au gouvernement défendeur de démontrer que cette différence de traitement était justifiée (*V.I. c. République de Moldova*, 2024, §§ 168-169).

136. Une différence de traitement est discriminatoire au sens de l'article 14 si elle manque de justification objective et raisonnable. L'existence d'une telle justification doit s'apprécier par rapport au but et aux effets de la mesure en cause, eu égard aux principes qui prévalent généralement dans les sociétés démocratiques. Une différence de traitement dans l'exercice d'un droit consacré par la Convention ne doit pas seulement poursuivre un but légitime ; l'article 14 est également violé lorsqu'il est clairement établi qu'il n'existe pas de rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé (*Glor c. Suisse*, 2009, § 72 ; *Belli et Arquier-Martinez c. Suisse*, 2018, § 90). L'article 14 n'empêche pas une différence de traitement si elle repose sur une appréciation objective des circonstances de fait essentiellement différentes (*Glor c. Suisse*, 2009, § 73 ; *Belli et Arquier-Martinez c. Suisse*, 2018, § 91).

137. Il doit exister une différence dans le traitement de personnes placées dans des situations analogues ou comparables. Si les deux groupes ne sont pas placés dans des situations analogues ou comparables, il n'est pas nécessaire que la Cour examine si la mesure repose sur une justification objective et raisonnable (*Popović et autres c. Serbie*, 2020, § 75 ; *Dániel Karsai c. Hongrie*, 2024, § 174).

Dans l'affaire *Milivojević c. Serbie*, 2022, le requérant se plaignait de ne pas pouvoir faire recalculer sa pension d'invalidité, contrairement aux retraités. La Cour a considéré que cette mesure visait à tenir compte de la nature différente des deux pensions et à équilibrer soigneusement les montants des prestations versées aux différents groupes de bénéficiaires du système de sécurité sociale de l'État. Le requérant ne se trouvait donc pas dans une situation analogue ou comparable à celle du groupe avec lequel il essayait de se comparer (§ 37). Dans l'affaire *E.T. c. République de Moldova*, 2024, la Cour a accepté l'argument par lequel le requérant soutenait qu'il avait été traité différemment à raison de la maladie mentale dont il souffrait en ce qu'il avait été privé de sa capacité juridique, contrairement à ceux temporairement dans l'incapacité de contrôler pleinement toutes leurs actions dont seule la capacité de décision en matière financière avait été restreinte (§§ 64-65).

138. Le requérant doit ensuite apporter la preuve d'une différence de traitement, mais dans certaines affaires les requérants n'ont pas réussi à démontrer une apparence de discrimination fondée sur leur handicap (*Donát c. République tchèque* (déc.), 1999 ; *Glass c. Royaume-Uni* (déc.), 2003 ; *Vincent c. France*, 2006, § 145).

139. Les États contractants jouissent d'une certaine marge d'appréciation pour déterminer si et dans quelle mesure des différences entre des situations à d'autres égards analogues justifient des distinctions de traitement. S'appuyant sur l'existence d'un consensus sur la nécessité de mettre les personnes souffrant d'un handicap à l'abri de traitements discriminatoires, la Cour a rappelé que lorsqu'une restriction des droits fondamentaux s'applique à un groupe particulièrement vulnérable de la société, qui a souffert d'une discrimination considérable par le passé, alors l'État dispose d'une marge d'appréciation bien plus étroite, et il doit avoir des raisons très puissantes pour imposer les restrictions en question. Ce raisonnement, qui remet en question certaines classifications en tant que telles, se justifie par le fait que ces catégories ont fait l'objet par le passé de traitements défavorables aux conséquences durables, qui ont abouti à leur exclusion de la société (*Kiyutin c. Russie*, 2011, § 63 ; *Cînța c. Roumanie*, 2020, § 41 ; *V.I. c. République de Moldova*, 2024, § 170). De tels traitements peuvent être dus à une législation appliquée à tous les individus de manière stéréotypée sans possibilité d'évaluer de façon individualisée leurs capacités et leurs besoins (*Kiyutin c. Russie*, 2011, § 63 ; *Guberina c. Croatie*, 2016, § 73). La Cour a ainsi identifié un certain nombre de ces catégories vulnérables, victimes de différences de traitement en raison de leur handicap (*Glor c. Suisse*, 2009, § 84).

140. La Cour a jugé que la différence de traitement n'était pas justifiée dans les affaires suivantes :

- Dans l'affaire *Glor c. Suisse*, 2009, le requérant se plaignait d'avoir dû payer une taxe d'exemption alors qu'il avait été empêché par son handicap d'accomplir son service militaire. La Cour a estimé que le fait d'astreindre le requérant au paiement de la taxe litigieuse, après lui avoir refusé la possibilité d'accomplir le service militaire (ou civil), pouvait se révéler être en contradiction avec la nécessité de lutter contre la discrimination envers les personnes handicapées et de promouvoir leur pleine participation et intégration dans la société.
- Dans l'affaire *G.N. et autres c. Italie*, 2009, la Cour a jugé qu'une différence de traitement en matière d'indemnisation, entre personnes ayant toutes été contaminées par le VIH lors de transfusions sanguines, fondée sur la typologie d'une pathologie n'était pas justifiée par la nécessité d'utiliser judicieusement les fonds publics.
- Dans l'affaire *Kiyutin c. Russie*, 2011, la Cour a considéré qu'en opérant une différence de traitement à l'égard des étrangers séropositifs en matière d'octroi de permis de séjour, le Gouvernement avait outrepassé la marge d'appréciation étroite dont il disposait et le requérant avait été victime d'une discrimination fondée sur son état de santé, au motif que le Gouvernement n'avait avancé aucun argument décisif et objectif propre à démontrer que le but de protection de la santé pouvait être atteint par le refus de délivrer un permis de séjour au requérant en raison de son état de santé (§ 72).

- Dans l'affaire *Cînța c. Roumanie*, 2020, la Cour a considéré qu'en restreignant le droit de visite d'un père en raison des troubles mentaux dont il souffrait, sans avoir évalué l'impact de ceux-ci sur ses aptitudes parentales ou sur la sécurité de l'enfant, les juridictions internes n'avaient pas correctement apprécié l'état de santé mentale de l'intéressé ni fourni des motifs pertinents et suffisants (§ 78).
- Dans l'affaire *Negovanović et autres c. Serbie*, 2022, la Cour a jugé que le refus de verser à des joueurs d'échecs non-voyants les récompenses financières attribuées à titre de reconnaissance nationale aux joueurs voyants qui avaient remporté des distinctions internationales comparables était discriminatoire. Elle a, en particulier, estimé qu'il était inconcevable que le « prestige » d'un jeu ou d'un sport en lui-même dépende simplement de la question de savoir si les personnes qui le pratiquent sont ou non handicapées.
- Dans l'affaire *E.T. c. République de Moldova,* 2024, la Cour a considéré qu'en étant privée de sa capacité juridique, la requérante avait été exclue des processus décisionnels concernant tous les aspects de sa vie et qu'aucun aménagement raisonnable consistant à l'aider dans le processus décisionnel pendant une durée indéterminée ne lui avait été fourni. Il s'agissait donc d'un moyen disproportionné pour atteindre le but, par ailleurs acceptable, de protection des droits des personnes handicapées (§§ 71-76).
- Dans l'affaire *Clipea et Grosu c. République de Moldova*, 2024, le parquet et les juridictions internes avaient clôturé l'enquête sur les allégations de mauvais traitements formulées par les requérants au seul motif de leur déficience intellectuelle, estimant qu'il s'agissait de « personnes ayant une capacité juridique réduite [qui], dans ces conditions (...) [n'étaient] pas toujours en mesure de comprendre pleinement et correctement les choses qui se produisaient dans certaines circonstances ». La Cour y a vu un traitement discriminatoire.

141. Dans d'autres affaires, la Cour a considéré que la différence de traitement fondée sur le handicap était objectivement et raisonnablement justifiée.

- Dans l'affaire *R.P. et autres c. Royaume-Uni*, 2012, concernant la désignation d'un *Official Solicitor* pour représenter une mère atteinte d'un handicap mental dans le cadre d'une procédure de placement de son enfant, la Cour a admis qu'il était nécessaire pour l'État de prendre des mesures visant à protéger les justiciables se trouvant dans une situation analogue à celle de la requérante, et que la nomination d'un *Official Solicitor* relevait de la marge d'appréciation de l'État.
- Dans l'affaire *Belli et Arquier-Martinez c. Suisse*, 2018, l'interruption du paiement de prestations sociales d'invalidité de type non contributif en cas d'installation à l'étranger a été jugée par la Cour objectivement et raisonnablement justifiée.
- Dans l'affaire *Strøbye et Roselind c. Danemark*, 2021, les requérants avaient été empêchés de voter aux élections législatives car privés de leur capacité juridique. La Cour a estimé que la restriction visant leur droit de vote était proportionnée au but poursuivi, en ce qu'elle touchait un groupe de personnes restreint, qu'elle avait été soumise à un examen parlementaire approfondi et que la privation du droit de vote n'était pas automatique. Dès lors, la Cour a jugé que la Cour suprême n'avait pas outrepassé la marge d'appréciation dont elle disposait (§ 120).
- Dans l'affaire *Caamaño Valle c. Espagne*, 2021, la Cour a considéré que la déchéance du droit de vote à l'égard d'une personne souffrant d'un handicap mental était fondée sur une appréciation approfondie et individualisée de la part des juridictions nationales et qu'il y avait un rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé (§ 82).
- Dans l'affaire *T.H. c. Bulgarie*, 2023, la Cour a jugé qu'elle ne pouvait conclure que la réponse d'un établissement scolaire élémentaire au comportement agressif et perturbateur d'un

enfant reconnu comme atteint d'un trouble hyperkinétique et d'un trouble des apprentissages ne reposait pas sur une justification objective et raisonnable (§ 117).

D. La non-application d'un traitement différencié – la discrimination indirecte

142. La Cour considère également que le droit de jouir des droits garantis par la Convention sans être soumis à la discrimination est transgressé lorsque, sans justification objective et raisonnable, les États n'appliquent pas un traitement différent à des personnes dont les situations sont sensiblement différentes (*J.D. et A. c. Royaume-Uni*, 2019, § 84). Elle a admis que peut être considérée comme discriminatoire une politique ou une mesure générale qui a des effets préjudiciables disproportionnés sur une catégorie de personnes, même si elle ne vise pas spécifiquement cette catégorie (*D.H. et autres c. Suède*, 2024, § 85). L'interdiction découlant de l'article 14 imposera donc aussi aux États contractants l'obligation positive d'opérer les distinctions nécessaires entre des personnes ou catégories de personnes se trouvant dans des situations qui sont sensiblement différentes ou présentent des différences pertinentes (*J.D. et A. c. Royaume-Uni*, 2019, § 84). L'approche de la Cour concernant la discrimination indirecte est exposée dans le Guide sur l'article 14 et sur l'article 1 du Protocole n° 12.

143. La Cour a jugé que l'article 14 ne s'oppose pas à ce que les États membres traitent différemment des groupes dont les situations sont sensiblement différentes afin de corriger des « inégalités factuelles entre eux » ; en effet, dans certaines circonstances, le fait de ne pas tenter de corriger une inégalité par un traitement différent peut, en soi, donner lieu à une violation de cette disposition (*Çam c. Turquie*, 2016, § 54 ; *G.L. c. Italie*, 2020, § 52). La jouissance effective, par les personnes handicapées, de nombreux droits garantis par la Convention peut exiger l'adoption de différentes mesures positives par les autorités compétentes de l'État (*Toplak et Mrak c. Slovénie*, 2021, § 111 ; *Arnar Helgi Lárusson c. Islande*, 2022, § 56). Dès lors que le requérant a démontré que le Gouvernement a manqué à l'obligation de le traiter différemment en raison de son handicap, il appartient au Gouvernement de prouver que l'absence de traitement différencié se fondait sur une justification objective et raisonnable (*D.H. et autres c. Suède*, 2024, §§ 85-90).

144. Dans l'affaire *D.H. et autres c. Suède*, 2024, les requérants soutenaient que le refus des autorités suédoises de leur accorder le bénéfice du regroupement familial avait entraîné une discrimination à leur égard fondée sur le handicap de la première requérante, en ce qu'il était impossible pour elle de satisfaire à la condition relative à l'entretien puisque son handicap l'empêchait de trouver un emploi. Étant donné que les autorités avaient aidé la requérante à trouver un emploi adapté afin qu'elle puisse remplir cette condition, la Cour a jugé que l'intéressée n'avait pas démontré que le Gouvernement avait manqué à l'obligation de la traiter différemment en raison de sa mobilité réduite ou de son incapacité à exercer certains types d'emplois (§ 90).

145. Dans l'affaire *J.D. et A. c. Royaume-Uni*, 2019, les requérantes soutenaient qu'elles avaient pâti de la réglementation sur les allocations logement. Elles affirmaient se trouver dans une situation sensiblement différente de celle des autres bénéficiaires et avoir été particulièrement touchées par la politique incriminée en ce qu'elles présentaient un besoin particulier de pouvoir rester dans leur logement spécialement aménagé pour des raisons directement liées à leur handicap (§ 92). Après avoir établi que les requérantes – qui avaient été traitées de la même manière que les autres bénéficiaires des allocations logement alors même que leur situation était sensiblement différente – avaient été particulièrement touchées par la mesure litigieuse, la Cour a examiné si l'absence de distinction était discriminatoire. Elle a déclaré que le fait de déménager pour s'installer dans un logement moins spacieux mais correctement adapté n'allait pas fondamentalement à l'encontre de la satisfaction des besoins reconnus de personnes handicapées vivant dans un logement spécialement adapté mais dont l'état de santé ne nécessitait pas de chambre « supplémentaire » (§ 101). Elle s'est

dite convaincue qu'il existait un lien de proportionnalité raisonnable entre les moyens employés et le but légitime poursuivi (§ 102).

E. L'aménagement raisonnable et l'accessibilité

1. L'aménagement raisonnable

146. S'appuyant sur la CDPH, la Cour a considéré que l'article 14 de la Convention devait être lu à la lumière des exigences de ce texte au regard des « aménagements raisonnables » – entendus comme « les modifications et ajustements nécessaires et appropriés n'imposant pas de charge disproportionnée ou indue apportés, en fonction des besoins dans une situation donnée » – que les personnes en situation de handicap sont en droit d'attendre, aux fins de se voir assurer « la jouissance ou l'exercice, sur la base de l'égalité avec les autres, de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales » (article 2 de la CDPH). De tels aménagements raisonnables permettent de corriger des inégalités factuelles qui, ne pouvant être justifiées, constituent une discrimination. L'article 14 impose la mise en place d'aménagements raisonnables, et non de tous les aménagements possibles qui seraient susceptibles de pallier les disparités découlant du handicap d'une personne indépendamment de leur coût ou des aspects pratiques de leur réalisation (*T.H. c. Bulgarie*, 2023, § 122).

a. L'éducation

147. En matière d'éducation, la Cour a souligné que chaque enfant a des besoins pédagogiques qui lui sont propres et qu'il en va ainsi particulièrement des enfants en situation de handicap. Elle a considéré qu'en la matière les « aménagements raisonnables » peuvent prendre des formes matérielles ou intellectuelles diverses, telles que la formation d'un enseignant ou l'adaptation d'un cursus ou d'un bâtiment, qui varient en fonction du handicap en cause, et qu'il ne lui appartient pas de définir les modalités de tels aménagements raisonnables dans une affaire donnée car les autorités nationales sont bien mieux placées pour ce faire, étant toutefois précisé qu'il importe que ces dernières soient particulièrement attentives aux choix qu'elles font en la matière (*T.H. c. Bulgarie*, 2023, § 104 ; *Djeri et autres c. Lettonie*, 2024, § 158). Pour la Cour, il importe que les États soient particulièrement attentifs à leurs choix dans ce domaine compte tenu de l'impact de ces derniers sur les enfants en situation de handicap, dont la particulière vulnérabilité ne peut être ignorée (*Çam c. Turquie*, 2016, §§ 66-67 ; *Sanlısoy c. Turquie* (déc.), 2016, §§ 60-61). La Cour a, par exemple, estimé que le refus d'admission d'un requérant porteur de handicap dans une seule école ne saurait s'analyser, en soi, en une impossibilité systémique pour l'intéressé d'exercer son droit à l'éducation à raison de son handicap (*Kalkanli c. Turquie* (déc.), 2009 ; *Sanlısoy c. Turquie* (déc.), 2016, § 68).

148. Dans l'affaire *Çam c. Turquie*, 2016, la requérante, non-voyante, avait été reçue au concours d'entrée au conservatoire, après avoir passé les épreuves de sélection en jouant du luth turc. La Cour a constaté que les instances nationales compétentes n'avaient aucunement cherché à identifier les besoins de l'intéressée ni précisé dans quelle mesure sa cécité pouvait constituer un obstacle à son accès à une éducation musicale. Elles n'avaient pas non plus cherché à envisager des aménagements pour pourvoir aux besoins pédagogiques spécifiques que la cécité de la requérante pouvait requérir (§§ 68-69).

149. Dans l'affaire *Enver Şahin c. Turquie*, 2018, le requérant, qui était paralysé des membres inférieurs, avait demandé des aménagements pour que les locaux d'enseignement lui soient accessibles. Ne disposant pas des fonds nécessaires, l'université lui avait proposé l'aide d'une personne accompagnante. La Cour a estimé qu'il n'avait pas été démontré que cette mesure avait été précédée d'une évaluation réelle des besoins du requérant et d'une considération sincère de ses effets potentiels sur la sécurité, la dignité et l'autonomie de l'intéressé. Elle en a conclu que le Gouvernement n'avait pas démontré que les instances universitaires et judiciaires avaient réagi avec

la diligence requise pour que le requérant puisse continuer à jouir de son droit à l'éducation sur un pied d'égalité avec les autres étudiants et pour que, en conséquence, le juste équilibre à ménager entre les intérêts concurrents en jeu ne soit pas rompu (§ 75).

150. Dans l'affaire *G.L. c. Italie*, 2020, la requérante, une enfant souffrant d'autisme verbal, n'avait pas pu bénéficier, au cours des deux premières années d'école élémentaire, de l'assistance spécialisée à laquelle elle avait droit en vertu de la législation pertinente. La Cour a conclu que les autorités n'avaient pas cherché à déterminer ses véritables besoins et les solutions susceptibles d'y répondre afin de lui permettre de fréquenter l'école primaire dans des conditions équivalentes, dans la mesure du possible, à celles dont bénéficiaient les autres enfants, sans pour autant imposer à l'administration une charge disproportionnée ou indue (§ 70).

151. Dans l'affaire *T.H. c. Bulgarie*, 2023, le requérant était un enfant qui présentait des difficultés comportementales à l'école et avait été reconnu comme atteint d'un trouble hyperkinétique et de troubles de l'apprentissage. Il reprochait à l'école de ne pas avoir aménagé sa scolarité en fonction de ses besoins pédagogiques spécifiques. La Cour a considéré qu'on ne pouvait dire que la directrice de l'école et l'enseignante du requérant avaient refusé de prendre en compte son handicap et les besoins spécifiques qui en découlaient puisqu'il ressortait du dossier qu'elles avaient mis en place un ensemble d'aménagements raisonnables à son intention. La Cour a rappelé que l'article 14 impose la mise en place d'un aménagement raisonnable, et non de tous les aménagements possibles qui seraient susceptibles de pallier les disparités découlant du handicap d'une personne indépendamment de leur coût ou des aspects pratiques de leur réalisation (§ 122).

152. Pour déterminer si les modifications et aménagements nécessaires et appropriés avaient été réalisés en faveur d'un enfant présentant un trouble du spectre autistique, la Cour, dans l'affaire *S. c. République tchèque,* 2024, a énoncé les éléments pertinents aux fins de son appréciation, à savoir que le requérant n'avait pas été privé d'instruction, que ses parents n'avaient pas fait preuve de la coopération nécessaire et que des mesures de soutien avaient été adoptées par l'école dès que les besoins éducatifs du requérant avaient été identifiés. La Cour, tout en admettant que l'école aurait pu réagir avec plus de célérité, a conclu que celle-ci avait agi avec la diligence requise pour permettre au requérant de suivre sa scolarité dans des conditions équivalentes, dans la mesure du possible, à celles dont bénéficiaient les autres enfants, sans imposer à l'État une « charge disproportionnée ou indue ».

153. Dans l'affaire *Djeri et autres c. Lettonie*, 2024, les requérants alléguaient que la réduction de l'usage du russe comme langue d'enseignement en Lettonie établissait une discrimination entre les enfants russophones ayant des besoins spécifiques et les enfants russophones sans besoins particuliers (§ 160). La Cour a observé que le système juridique letton garantissait le droit à l'éducation des enfants ayant des besoins spécifiques sous la forme d'une éducation inclusive. Elle a constaté que l'État défendeur avait pris un certain nombre de mesures pour proposer des dispositifs de soutien aux enfants ayant des besoins spécifiques et que ces dispositifs ne se limitaient pas à des mesures générales et à des formes de soutien, mais comprenaient également des approches individualisées (telles que des plans d'apprentissage individuels) pour répondre à tous les besoins éducatifs spécifiques (§ 166).

b. La vie familiale

154. L'obligation positive pesant sur l'État de prévoir des aménagements raisonnables pour les personnes handicapées, notamment des mesures de soutien pour faciliter la vie familiale entre les parents et les enfants, est reconnue dans la jurisprudence. La portée et l'étendue de ces aménagements raisonnables sont nécessairement définies et limitées, non seulement par les considérations relatives à une « charge disproportionnée ou indue », mais aussi et surtout par la considération primordiale de l'intérêt supérieur de l'enfant (*Á.F.L. c. Islande,* 2025, § 84).

155. Dans l'affaire *Á.F.L. c. Islande,* 2025, la Cour a jugé justifiée la décision de retirer la garde de sa fille à une personne atteinte d'un trouble du spectre autistique, d'un trouble déficitaire de l'attention

avec hyperactivité (TDAH) et d'une déficience intellectuelle légère, au motif qu'elle n'était pas fondée sur le handicap du parent mais sur l'intérêt supérieur de l'enfant à raison des conséquences négatives que cette garde avait eues sur le bien-être de l'enfant. Elle a considéré que les références systématiques au handicap du requérant et à ses besoins en tant que personne handicapée faites par les autorités nationales étaient pertinentes. Elle a estimé que l'assistance qui avait été fournie à l'intéressé était raisonnable, qu'elle mettait l'accent sur ses aptitudes parentales, qu'elle était individualisée et adaptée à ses besoins pour corriger l'inégalité factuelle créée par son handicap. Elle a ajouté que cette assistance était souple et que des efforts supplémentaires avaient été déployés lorsque le niveau habituel d'assistance ne suffisait pas à garantir le bien-être de l'enfant.

2. L'accessibilité

156. Dans sa jurisprudence, la Cour fait référence à l'article 30 de la CDPH qui impose expressément aux États Parties de faire en sorte que les personnes handicapées puissent participer à la vie culturelle sur la base de l'égalité avec les autres (*Toplak et Mrak c. Slovénie*, 2021, § 114 ; *Arnar Helgi Lárusson c. Islande*, 2022, § 59). Le critère à appliquer se limite à rechercher si l'État a procédé aux « modifications et ajustements nécessaires et appropriés » pour s'adapter à la situation des personnes handicapées et la simplifier, sans pour autant qu'il lui faille supporter une « charge disproportionnée ou indue » (*Arnar Helgi Lárusson c. Islande*, 2022, § 60).

a. L'accessibilité de l'environnement physique

157. En ce qui concerne l'accessibilité, la Cour a dit que l'article 8 de la Convention ne s'applique que dans des cas exceptionnels. Le requérant doit d'abord démontrer qu'il n'est pas en mesure d'accéder aux bâtiments en question, puis que l'impossibilité d'accéder aux bâtiments publics affecte sa vie de manière à porter atteinte à son droit à l'épanouissement personnel et à son droit de nouer et de développer des relations avec d'autres êtres humains et le monde extérieur.

158. Dans un certain nombre d'affaires, la Cour a jugé que l'inaccessibilité ne relevait pas de la notion de vie privée et qu'en conséquence l'article 14, combiné avec l'article 8, était inapplicable.

159. Dans l'affaire *Botta c. Italie* 1998, la Cour a considéré que l'impossibilité pour le requérant d'accéder à une plage privée dans une commune éloignée de son lieu de résidence habituel concernait des relations interpersonnelles d'un contenu si ample et indéterminé qu'aucun lien direct entre les mesures exigées de l'État et la vie privée de l'intéressé n'était envisageable.

160. Dans l'affaire *Zehnalova et Zehnal c. République tchèque (déc.)*, 2002, les requérants reprochaient à la commune où ils résidaient de ne pas avoir rendu accessibles à la première requérante 174 bâtiments publics ou ouverts au public. La Cour a reconnu que dans les cas où un manque d'accessibilité aux établissements publics et ouverts au public empêcherait une personne de mener sa vie de façon telle que son droit à l'épanouissement personnel et son droit d'établir et d'entretenir des rapports avec d'autres êtres humains et le monde extérieur seraient mis en cause, les États pourraient avoir l'obligation positive d'assurer l'accès aux établissements en question. Néanmoins, constatant le nombre important des bâtiments visés par les requérants, la Cour a considéré que les intéressés n'avaient pas indiqué précisément quels obstacles découlaient de l'inaccessibilité de ces bâtiments et que la première requérante n'avait pas démontré l'existence d'un lien spécial entre l'inaccessibilité des bâtiments et sa vie privée.

161. Dans l'affaire *Farcaş c. Roumanie* (déc.), 2010, la Cour a également relevé le caractère général des allégations du requérant et n'a pas été en mesure d'établir l'existence d'un lien direct et immédiat entre les mesures exigées de l'État et la vie privée de l'intéressé. Dans l'affaire *Glaisen c. Suisse* (déc.), 2019, le requérant se plaignait de l'impossibilité où il se trouvait d'accéder à un cinéma détenu et exploité par une société privée. La Cour a constaté que seuls 10 % à 12 % des films étaient diffusés exclusivement dans le cinéma en question et que le requérant avait accès à d'autres cinémas locaux. Elle en a déduit que la question ne revêtait pas pour la vie de l'intéressé une importance telle qu'elle

constituât une atteinte à son droit à l'épanouissement personnel ni à son droit d'établir et d'entretenir des rapports avec autrui.

162. Dans l'affaire *Neagu c. Roumanie* (déc.), 2019, la Cour a constaté que la requérante pouvait franchir les portes principales, même si elle devait pour cela effectuer certaines manœuvres, et que les autorités étatiques avaient tenu compte de sa situation et de son droit à bénéficier d'une protection spéciale en raison de son handicap.

163. Dans l'affaire *Arnar Helgi Lárusson c. Islande*, 2022, la Cour a, toutefois, considéré qu'il convenait de distinguer la situation en l'espèce de celles des affaires susmentionnées. La question de l'accessibilité concernait des bâtiments détenus et/ou exploités par la commune de résidence du requérant et situés sur le territoire de celle-ci, et le requérant avait identifié un petit nombre clairement défini de bâtiments qui ne lui étaient pas accessibles et avait exposé les conséquences sur sa vie de l'inaccessibilité de chacun de ces bâtiments. La Cour a relevé que, faute d'avoir accès à l'environnement physique et aux autres installations et services ouverts ou fournis au public, les personnes handicapées ne bénéficient pas de l'égalité des chances en matière de participation à la société dont elles sont membres. Elle a jugé que le problème en question était susceptible de mettre en cause le droit du requérant à l'épanouissement personnel et son droit d'établir et d'entretenir des rapports avec d'autres êtres humains et le monde extérieur, ainsi que sa vie privée au sens de l'article 8 de la Convention. Quant au point de savoir si l'État défendeur avait satisfait à son obligation de réaliser, en faveur de la personne handicapée qu'était le requérant, des aménagements visant à corriger des inégalités factuelles (c'est-à-dire s'il avait réalisé les « modifications et ajustements nécessaires et appropriés » ne lui « imposant pas de charge disproportionnée ou indue »), la Cour a considéré que l'État avait pris des mesures importantes pour évaluer et assurer les besoins d'accessibilité des bâtiments publics, dans les limites du budget dont il disposait et dans le respect du patrimoine culturel auquel appartenaient les bâtiments en question (§ 64).

b. L'accessibilité des bureaux de vote

164. Sur le terrain de l'article 14 combiné avec l'article 3 du Protocole n° 1, la Cour a jugé que les obligations en matière d'aménagements raisonnables s'appliquent également à la participation à la vie politique des personnes en situation de handicap. Elle a relevé à cet égard que l'article 29 de la CDPH impose expressément aux États parties de garantir aux personnes en situation de handicap la possibilité d'exercer les droits politiques sur la base de l'égalité avec les autres et de s'engager à veiller, notamment, à ce que les procédures de vote soient accessibles (*Toplak et Mrak c. Slovénie*, 2021, § 114). Reconnaissant qu'une adaptation générale et complète des bureaux de vote afin d'en garantir le plein accès aux usagers en fauteuil roulant faciliterait sans aucun doute la participation de ces derniers au processus électoral, elle a, toutefois, rappelé que les États jouissent d'une marge d'appréciation dans l'évaluation des besoins des personnes handicapées au regard des élections et des moyens de leur donner accès aux bureaux de vote dans le contexte de l'allocation de ressources publiques limitées et que, dès lors qu'elles savent quels sont les crédits disponibles pour ménager pareil accès, les autorités nationales sont mieux placées qu'un tribunal international pour procéder à cette appréciation (*Mółka c. Pologne (déc.)*, 2006).

165. Dans l'affaire *Toplak et Mrak c. Slovénie*, 2021, la Cour a observé que les requérants avaient pu, comme ils le souhaitaient, voter dans des bureaux de vote à proximité de leur domicile, et n'avaient pas été contraints de se rendre dans des bureaux de vote spéciaux. Les équipements électoraux (dont les tables, les isoloirs et l'urne) n'avaient certes pas été adaptés au préalable, mais les requérants pouvaient bénéficier d'une aide fournie à la demande, sous la forme d'aménagements raisonnables permettant de répondre à leurs besoins. Notant que, dans le cadre des référendums publics, les bureaux de vote sont installés spécifiquement pour l'occasion dans des bâtiments ordinairement utilisés à d'autres fins, la Cour a reconnu qu'il pourrait être particulièrement difficile de veiller à l'avance à ce que le processus électoral garantisse une pleine accessibilité à toutes les personnes handicapées, quel que soit leur handicap, surtout dans un cas où l'État s'efforcerait de mettre en place

un grand nombre de bureaux de vote. Elle a considéré que, puisqu'il peut falloir longtemps pour rendre l'environnement bâti plus accessible, il est essentiel que les autorités internes fassent preuve entre-temps de la diligence requise pour garantir aux personnes handicapées la possibilité de voter librement et dans le respect du secret du scrutin. En l'espèce, elle a constaté que la commission électorale nationale avait répondu rapidement et de manière constructive aux requérants lorsque ceux-ci avaient demandé la mise en place de mesures aptes à rendre accessibles leurs bureaux de vote : à la demande du premier requérant, une rampe avait été installée à l'entrée du bureau de vote dont il dépendait et le deuxième requérant avait pu effectuer, quelques jours avant le référendum de 2015, une visite du bâtiment (une école) qui devait servir de bureau de vote pour sa circonscription afin de s'assurer qu'il serait capable d'entrer dans le bâtiment et dans le bureau de vote (§ 121).

F. Le harcèlement, la stigmatisation et les stéréotypes

166. L'interdiction de la discrimination s'étend aux affaires de harcèlement, de stigmatisation et de stéréotypes visant des personnes handicapées. Dans ces situations, la Cour a pour approche de rechercher minutieusement s'il y a eu une attitude potentiellement discriminatoire, une passivité institutionnelle générale ou un manque de sensibilité à l'égard des personnes handicapées.

167. Dans l'affaire *Đorđević c. Croatie*, 2012, les requérants reprochaient aux autorités croates de ne pas leur avoir offert une protection adéquate contre le harcèlement que leur avaient fait subir des enfants de leur quartier. Ils voyaient les violences subies comme un délit « handicapophobe » (§ 114). Ils soutenaient que les handicapés étaient habituellement harcelés parce que perçus comme inférieurs et que les violences et l'hostilité étaient susceptibles d'avoir des conséquences très diverses, pouvant aller des séquelles émotionnelles, physiques et sexuelles au décès de la victime (§ 115). Bien qu'elle ait rejeté pour non-épuisement des voies de recours internes le grief tiré de la discrimination, la Cour a estimé que lorsqu'elle constate une violation séparée d'une disposition normative de la Convention, elle n'a en général pas besoin d'examiner aussi l'affaire sous l'angle de l'article 14, mais il en va autrement si une nette inégalité de traitement dans la jouissance du droit en cause constitue un aspect fondamental du litige (§ 159).

168. Dans l'affaire *I.B. c. Grèce*, 2013, le requérant avait été licencié après avoir annoncé sa séropositivité. La Cour a observé que le licenciement du requérant avait conduit à stigmatiser une personne qui, bien que porteuse du VIH, ne présentait aucun symptôme de la maladie. Elle a considéré que l'ignorance des modes de propagation de cette maladie avait nourri des préjugés qui avaient conduit à une stigmatisation et à une marginalisation des porteurs du virus. Elle a ajouté que de ce fait les personnes vivant avec le VIH constituaient un groupe vulnérable et que les États disposaient d'une marge d'appréciation étroite pour adopter des mesures réservant à ce groupe un traitement particulier fondé sur la séropositivité de ses membres (§ 81).

169. La Cour a également examiné la question de la stigmatisation des personnes handicapées sous l'angle de l'article 10 de la Convention. Dans l'affaire *Conseil national de la jeunesse de Moldova c. République de Moldova*, 2024, les autorités locales avaient refusé d'autoriser l'ONG requérante à afficher une illustration anti-discrimination sur des panneaux publicitaires au motif que certains groupes sociaux, dont des personnes handicapées, y étaient représentés de façon indigne et humiliante. L'affiche en question s'inscrivait dans une campagne anti-discrimination dont l'un des buts était de promouvoir le premier numéro gratuit, en République de Moldova, d'assistance en cas de discrimination. L'affiche, qui représentait une personne en fauteuil roulant avec une expression triste sur le visage, un corps déformé et une main tendue, véhiculait certes des stéréotypes négatifs sur les personnes handicapées, mais la Cour a jugé évident que le but recherché n'était pas d'insulter, de ridiculiser ou de stigmatiser les catégories vulnérables de la population ou de promouvoir insidieusement un discours de haine et d'intolérance. Elle a estimé que considérées dans leur contexte, l'affiche et les caricatures s'analysaient clairement en un moyen d'attirer précisément

l'attention du public sur les stéréotypes existants dans la société et sur les discriminations subies par les catégories vulnérables.

170. Dans l'affaire *I.C. c. République de Moldova*, 2025, la Cour était appelée à examiner le manquement des autorités nationales à leur obligation de protéger de la servitude la requérante, intellectuellement déficiente, et d'enquêter sur les allégations d'exploitation par le travail et d'abus sexuels formulées par elle. Elle a cherché à déterminer si la conduite des autorités était le résultat d'une approche discriminatoire, résultant de ce que les institutions se montraient plus tolérantes à l'égard des violences faites aux femmes et faisaient preuve d'une plus grande négligence à l'égard des personnes handicapées. Elle a jugé que le fait que les autorités nationales aient considéré que la requérante avait menti, en s'appuyant sur des opinions discriminatoires quant à sa crédibilité, au motif qu'elle était une femme atteinte d'un handicap intellectuel, l'absence de prise en compte par elles, dans leur analyse de la déposition de la victime, de tous les facteurs qui avaient accru sa vulnérabilité et l'absence d'aménagement procédural étaient clairement le reflet d'une attitude discriminatoire à son égard. Elle a ajouté que la conclusion des juridictions internes selon laquelle le travail domestique et agricole non rémunéré d'une femme atteinte de déficiences intellectuelles n'avait aucune valeur matérielle et ne pouvait s'analyser en une exploitation par le travail véhiculait des stéréotypes, des idées préconçues et des mythes concernant les personnes handicapées (§§ 216-223).

G. Le placement en institution

171. Dans l'affaire *V.I. c. République de Moldova*, 2024, la Cour a examiné si l'internement systématique, en l'absence de toute nécessité médicale, d'enfants atteints de déficiences intellectuelles pouvait être qualifié de discrimination. Elle s'est appuyée sur les conclusions des rapporteurs spéciaux des Nations unies ayant signalé que l'idée selon laquelle les personnes handicapées seraient « anormales », différentes des personnes « saines », était très répandue et que, combinée avec l'absence de services de soutien au niveau communautaire qui répondraient aux besoins de ces personnes, elle était à l'origine d'un taux très élevé d'internement des enfants présentant un handicap psychosocial en République de Moldova. Elle a également considéré que le placement du requérant en hôpital psychiatrique était lié à l'absence d'autres solutions pour sa prise en charge et que les autorités internes voyaient le handicap intellectuel de l'intéressé comme un trouble mental justifiant un traitement. Ces éléments ont conduit la Cour à conclure que l'action des autorités avait perpétué une pratique discriminatoire et qu'un commencement de preuve de la discrimination avait été apporté (§§ 172-176).

IV. Droit à la vie[10]

Article 2 de la Convention

« 1. Le droit de toute personne à la vie est protégé par la loi. La mort ne peut être infligée à quiconque intentionnellement, sauf en exécution d'une sentence capitale prononcée par un tribunal au cas où le délit est puni de cette peine par la loi.

2. La mort n'est pas considérée comme infligée en violation de cet article dans les cas où elle résulterait d'un recours à la force rendu absolument nécessaire :

a) pour assurer la défense de toute personne contre la violence illégale ;

b) pour effectuer une arrestation régulière ou pour empêcher l'évasion d'une personne régulièrement détenue ;

c) pour réprimer, conformément à la loi, une émeute ou une insurrection. »

A. Le risque suicidaire

172. Les personnes atteintes de troubles mentaux ou psychiatriques sont considérées, même lorsqu'elles consentent à leur traitement, comme un groupe particulièrement vulnérable qu'il faut protéger de l'automutilation (*Renolde c. France*, 2008, § 84 ; *Fernandes de Oliveira c. Portugal* [GC], 2019, § 124 ; *S.F. c. Suisse*, 2020, § 78). La Cour a examiné les obligations qui pèsent sur les États relativement aux personnes atteintes de troubles mentaux à risque suicidaire dans les prisons et dans le contexte d'un traitement psychiatrique, qu'il soit volontaire ou forcé. Elle a estimé que le risque suicidaire de personnes placées sous le contrôle des autorités de l'État fait naître à la charge de ce dernier une obligation positive de prendre préventivement des mesures d'ordre pratique pour protéger l'individu contre lui-même. Par ailleurs, les États sont tenus de mener une enquête effective sur tout décès survenu dans ces circonstances (sur ce dernier aspect, voir le chapitre Protection légale). En outre, en ce qui concerne les suicides survenus dans des établissements de santé, une obligation positive distincte pèse sur l'État tenu de mettre en place un cadre réglementaire adéquat imposant aux hôpitaux d'adopter des mesures appropriées pour protéger la vie des patients.

1. La prévention du suicide

173. Afin d'établir si les autorités savaient ou auraient dû savoir qu'il existait pour la vie d'un individu donné un risque réel et immédiat, déclenchant l'obligation de prendre des mesures préventives adéquates, la Cour tient compte d'un certain nombre de facteurs, notamment : i) les antécédents de troubles mentaux ; ii) la gravité de la maladie mentale ; iii) des tentatives de suicide ou des actes d'auto-agression antérieurs ; iv) les pensées ou menaces suicidaires ; v) les signes de détresse physique ou mentale (*Fernandes de Oliveira c. Portugal* [GC], 2019, § 115 ; *Boychenko c. Russie*, 2021, § 80).

174. Au vu de ces éléments, la Cour a constaté une violation de l'article 2 de la Convention dans les affaires suivantes, qui concernaient le suicide d'un proche du requérant alors qu'il se trouvait en prison :

- dans le cas d'un détenu placé à l'isolement pendant une période prolongée alors que les autorités savaient qu'il souffrait de « troubles sévères » et qu'il avait tenté de se suicider peu avant (*Renolde c. France*, 2008) ;

[10] Pour plus de détails, voir le Guide sur l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme.

- dans le cas d'une personne atteinte de troubles mentaux placée dans une cellule ordinaire plutôt que dans une section psychiatrique en raison d'un manque de places chronique (*De Donder et De Clippel c. Belgique*, 2011) ;
- dans un cas où les autorités n'avaient pas porté suffisamment attention à la présence d'une lame en cellule et où les agents pénitentiaires n'avaient pas apporté l'aide nécessaire la nuit de la tentative de suicide qui s'était révélée fatale (*Shumkova c. Russie*, 2012).

175. En revanche, la Cour a conclu à la non-violation de l'article 2 de la Convention relativement au suicide d'une personne qui avait été admise à sa demande en hôpital psychiatrique, au motif qu'il n'avait pas été établi que les autorités savaient ou auraient dû savoir dans les jours ayant précédé le décès de l'intéressée qu'il existait un risque réel et immédiat pour sa vie (*Fernandes de Oliveira c. Portugal [GC]*, 2019) ou dans un cas où l'évasion du requérant de l'hôpital psychiatrique où il était interné n'était pas prévisible pour l'hôpital et n'était donc pas imputable à celui-ci (*Hiller c. Autriche*, 2017, § 53 ; voir aussi, *Barańska c. Pologne* (déc.), 2014).

176. De même, la Cour a conclu à la non-violation de l'article 2 de la Convention lorsque les autorités avaient réagi de manière raisonnable face au comportement du patient et à ses tendances suicidaires. Ainsi, dans l'affaire *Keenan c. Royaume-Uni*, 2001, elle a constaté qu'un contrôle médical avait lieu quotidiennement et que le jour de l'incident il n'y avait aucun motif d'alerter les autorités qu'une tentative de suicide était probable (concernant les conclusions de la Cour sur le terrain de l'article 3 de la Convention, voir le chapitre Mauvais traitements), et dans l'affaire *Jeanty c. Belgique*, 2020, elle a estimé que les autorités étaient intervenues avec diligence et avaient effectivement prévenu plusieurs tentatives de suicide.

177. Dans l'affaire *Reynolds c. Royaume-Uni*, 2012, le fils de la requérante, qui avait été admis dans un service hospitalier avec son consentement parce qu'il présentait des symptômes psychotiques, s'était tué en se défenestrant du sixième étage. Lorsqu'elle a établi qu'il y avait eu violation de l'article 13 combiné avec l'article 2, la Cour a conclu que la requérante n'avait disposé d'aucun recours civil pour faire reconnaître une éventuelle responsabilité et obtenir réparation du préjudice qu'elle considérait avoir subi du fait de sa propre souffrance et du décès de son fils, et elle a estimé que l'intéressée présentait un grief défendable de violation de l'article 2 relativement aux circonstances d'un décès intervenu à la suite d'une hospitalisation consentie dans un établissement psychiatrique.

178. Les autorités ont une obligation générale de prendre des mesures raisonnables pour protéger les patients internés avec leur consentement contre un risque réel et immédiat de suicide. Les mesures spécifiques requises dépendront des circonstances particulières de l'affaire et seront souvent différentes selon qu'il s'agit d'une hospitalisation avec consentement ou sans consentement. Aussi cette obligation de prendre des mesures raisonnables pour empêcher une personne de se nuire à elle-même s'applique-t-elle aux deux catégories de patients. Dans le cas de patients hospitalisés en exécution d'une ordonnance judiciaire, et donc sans leur consentement, la Cour peut, dans sa propre appréciation, appliquer un critère de contrôle plus strict (*Fernandes de Oliveira c. Portugal* [GC], 2019, § 124).

179. En ce qui concerne les mesures spécifiques requises, la Cour a considéré que toute hospitalisation d'une personne atteinte de troubles psychiatriques, qu'elle soit consentie ou non, implique inévitablement un certain niveau de contention lié à l'état de santé du patient et au traitement dispensé en conséquence par les professionnels de santé. Dans le processus de traitement, il est souvent possible de recourir à diverses mesures de contention, qui peuvent prendre différentes formes, notamment celle d'une restriction de la liberté personnelle et du droit à la vie privée (*ibidem*, § 124).

180. En outre, la Cour réaffirme que la dignité et la liberté de l'homme sont l'essence même de la Convention. À cet égard, les autorités doivent s'acquitter de leurs tâches de manière compatible avec les droits et libertés de l'individu concerné et de façon à diminuer les risques qu'une personne se nuise à elle-même, et ce sans empiéter sur l'autonomie individuelle. La Cour a reconnu que des mesures

excessivement restrictives peuvent soulever des problèmes au regard des articles 3, 5 et 8 de la Convention (*ibidem*, § 112). Citant, en particulier, la Recommandation REC(2004)10 du Comité des Ministres aux États membres relative à la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux et la CDPH, la Cour a estimé que le paradigme actuel en matière de soins de santé mentale consiste à accorder aux personnes atteintes de handicaps mentaux la plus grande liberté individuelle possible afin de faciliter leur réintégration dans la société. Il est, dès lors, souhaitable d'accorder aux personnes hospitalisées la plus grande liberté de mouvement afin de préserver autant que possible leur dignité et leur droit à l'autodétermination (*Hiller c. Autriche*, 2017, § 54).

2. Le cadre réglementaire

181. Dans le domaine particulier de la santé, la Cour a jugé que l'obligation positive matérielle incombant à l'État astreint celui-ci à mettre en place un cadre réglementaire imposant aux hôpitaux, qu'ils soient publics ou privés, l'adoption de mesures propres à assurer la protection de la vie de leurs malades. Cette obligation positive requiert également l'instauration d'un système judiciaire efficace et indépendant capable, en cas de décès d'un individu se trouvant sous la responsabilité de professionnels de la santé, qu'ils relèvent du secteur public ou du secteur privé, d'établir la cause du décès et d'obliger les responsables éventuels à répondre de leurs actes (*Fernandes de Oliveira c. Portugal* [GC], 2019, § 105).

182. L'obligation découlant de l'article 2 de mettre en place un cadre réglementaire vise à fournir les moyens nécessaires à la protection de la vie d'un patient. L'absence de lignes directrices écrites sur le recours aux moyens de contention n'est pas déterminante pour l'appréciation de l'efficacité du cadre réglementaire et elle ne justifie pas en soi un constat de violation de l'article 2. La procédure de surveillance en vigueur et les mesures de contention disponibles doivent toutefois fournir à l'établissement médical les moyens nécessaires au traitement de ses patients (*Fernandes de Oliveira c. Portugal* [GC], 2019, §§ 119-120).

3. L'enquête

183. Pour une analyse plus approfondie sur ce point, voir le chapitre Protection légale.

B. Le décès d'une personne se trouvant sous le contrôle des autorités de l'État

184. Les décès doivent faire l'objet de l'examen le plus scrupuleux, qui tienne compte non seulement des actes des agents de l'État, mais également de l'ensemble des circonstances les ayant entourés, notamment le cadre juridique ou réglementaire en vigueur ainsi que leur préparation et le contrôle exercé sur eux.

185. Lorsque les autorités décident de placer et de maintenir en détention une personne handicapée, elles doivent veiller avec une rigueur particulière à ce que les conditions de sa détention répondent aux besoins spécifiques découlant de son handicap (*Jasinskis c. Lettonie*, 2010, § 59). L'État est donc tenu par l'obligation positive de prendre toutes les mesures raisonnables pour assurer de manière adéquate la santé et le bien-être des personnes en détention, en garde à vue ou en état d'arrestation, qui se trouvent ainsi dépendantes des autorités de l'État. Il s'agit notamment de leur fournir rapidement l'assistance médicale requise par leur état afin de prévenir une issue fatale (*Saoud c. France*, 2007, § 98 ; *Frančiška Štefančič c. Slovénie*, 2017, § 66).

1. Les décès en foyer

186. L'affaire *Centre de ressources juridiques au nom de Valentin Câmpeanu c. Roumanie*, 2014, concernait un jeune homme rom atteint d'un grave handicap mental et séropositif qui avait toute sa vie était pris en charge par l'État. À l'âge adulte, il avait finalement été placé dans un hôpital psychiatrique qui n'était pas équipé pour soigner les patients séropositifs et où les conditions étaient réputées épouvantables, le personnel y étant insuffisant, l'assistance médicale inappropriée, les systèmes de chauffage défaillants et la nourriture inadéquate. La Cour a souligné que M. Câmpeanu avait passé sa vie entière entre les mains des autorités, sur lesquelles pesait donc l'obligation de rendre des comptes sur son traitement. Elle a relevé que les autorités connaissaient les conditions épouvantables qui régnaient à l'hôpital psychiatrique, lesquelles avaient entraîné une augmentation du nombre de décès. Elle a conclu à la violation de l'article 2 de la Convention au motif qu'en décidant de placer l'intéressé dans cet hôpital, malgré une vulnérabilité déjà accrue et le manquement continu du personnel médical à son obligation de lui dispenser des soins et un traitement appropriés, elles ont mis de manière déraisonnable sa vie en danger.

187. Dans l'affaire *Nencheva et autres c. Bulgarie*, 2013, concernant le décès de sept enfants et jeunes adultes dans un foyer pour enfants atteints de troubles mentaux graves, la Cour est parvenue à une conclusion analogue, à savoir que tous les enfants et jeunes adultes avaient été confiés aux soins de l'État dans un établissement public spécialisé et se trouvaient, notamment compte tenu de leur particulière vulnérabilité, sous le contrôle exclusif des autorités. Elle a relevé que les mauvaises conditions de vie dans le foyer mettaient inévitablement en péril la vie d'enfants vulnérables atteints de maladies exigeant des soins spécifiques et renforcés et que les autorités avaient une connaissance exacte de cette situation. Elle a conclu que ces dernières avaient manqué à leur obligation de prendre des mesures de protection promptes, concrètes et suffisantes pour prévenir les décès dénoncés.

188. De même, la Cour a jugé qu'une requérante qui dépendait entièrement d'une institution d'aide sociale pour ses besoins humains les plus élémentaires, notamment pour son logement, son traitement médical, ses activités quotidiennes et ses interactions avec le monde extérieur, se trouvait sous le contrôle exclusif des autorités nationales (*Validity Foundation on behalf of T.J. c. Hongrie*, 2024, § 76). Quant à la question de savoir si ces dernières pouvaient être tenues pour responsables du décès de l'intéressée dans l'institution d'aide sociale en raison des mauvaises conditions de vie qui y régnaient, la Cour a souligné que les autorités avaient pleinement connaissance de ces conditions, y compris la pénurie de personnel médical, l'insuffisance des soins médicaux et thérapeutiques, le caractère inapproprié des conditions de vie régnant dans l'établissement, le recours excessif à des mesures de contention et le nombre élevé de décès parmi les résidents. Elle a constaté que leur réponse avait néanmoins été inadéquate et qu'elles avaient manqué à leur obligation de fournir le niveau de protection requis pour prévenir la détérioration de l'état de santé de la requérante et son décès prématuré (§§ 95-96).

2. Les décès en prison

189. Dans le contexte de l'article 2, l'obligation de protéger la vie des personnes détenues implique également de leur dispenser les soins médicaux à même de prévenir une issue fatale. Lorsque les allégations concernent la négligence des autorités dans l'exercice de leurs fonctions afin de réagir à l'état de santé d'une personne et à son incapacité à protéger sa vie, la première question à laquelle il convient de répondre est celle de savoir si les agents avaient ou auraient dû avoir connaissance du danger pour la santé de la personne concernée et donc si les agents en question ont fait preuve d'une diligence adéquate eu égard à son état de santé et à son handicap, pour autant qu'ils en avaient ou auraient dû en avoir connaissance (*Jasinskis c. Lettonie*, 2010, §§ 60-61) ou s'ils ont omis de prendre les mesures qui étaient en leur pouvoir et que l'on pouvait raisonnablement attendre d'eux pour pallier ce risque (*Younger c. Royaume-Uni* (déc.), 2003).

190. Dans l'affaire *Jasinskis c. Lettonie*, 2010, le fils du requérant, qui était sourd-muet, s'était blessé à la tête avant d'être arrêté par la police et placé en cellule de dégrisement. Les policiers ne l'avaient pas fait examiner par un médecin avant de l'emmener en garde à vue, en violation des normes du Comité européen pour la prévention de la torture (CPT). En outre, du fait de son handicap sensoriel, l'intéressé n'avait aucun moyen de communiquer avec les policiers. Il était décédé dans sa cellule le jour suivant des suites de ses blessures à la tête. La Cour a conclu qu'en ne demandant pas d'avis médical et en n'appelant pas d'ambulance pendant près de sept heures après avoir constaté que le fils du requérant ne se réveillait pas, la police avait manqué à son devoir de protéger la vie de celui-ci.

191. Dans le cas de détenus toxicomanes, les autorités ont l'obligation de bien évaluer leur état de santé et de leur proposer des soins appropriés. Il leur appartient de porter une attention particulière à l'éventualité que les personnes détenues souffrant d'addiction consomment des médicaments non prescrits, compte tenu de leur vulnérabilité, de l'importance de leurs comorbidités psychiatriques et des effets anxiogènes de l'incarcération, et de procéder, en conséquence, si nécessaire, à des examens médicaux plus poussés ou à d'autres aménagements dans l'organisation des soins ou la gestion de la détention. Leur obligation dans ce domaine ne peut toutefois être qu'une obligation de moyen et non de résultat, même si le trafic de médicaments est un phénomène bien connu en prison (*Sahraoui et autres c. France*, 2024).

192. L'article 2 de la Convention met également à la charge de l'État l'obligation positive de former ses forces de l'ordre, et notamment son personnel pénitentiaire, afin d'assurer un haut niveau de compétence et de prévenir tout traitement contraire à la disposition précitée (*Tekın et Arslan c. Belgique*, 2017, § 95). La Cour a jugé que l'État ne s'était pas acquitté de cette obligation dans le cas, par exemple, d'un détenu atteint de troubles mentaux décédé dans sa cellule après avoir été maîtrisé par clé d'étrangement par un agent pénitentiaire. Outre l'absence de toute directive précise à l'égard de ce type de technique d'immobilisation (§§ 92-93), la Cour a constaté les lacunes dans les formations dispensées au personnel pénitentiaire et, en particulier, l'absence de toute formation pour la gestion des personnes atteintes de troubles mentaux (§§ 96-97). Quant à la nécessité du recours à la force à l'égard du fils de la requérante, la Cour a exprimé son désaccord avec le choix des agents pénitentiaires de traiter l'intéressé comme un détenu ordinaire en pleine possession de ses facultés mentales, alors mêmes qu'ils avaient connaissance de son handicap (§§ 102-104).

193. Les États peuvent également être tenus pour responsables au regard de la Convention pour défaut de protection des individus contre les actes des personnes handicapées. Par exemple, l'affaire *Paul et Audrey Edwards c. Royaume-Uni*, 2002, concernait l'homicide d'un détenu par un codétenu atteint de troubles mentaux avec des antécédents de violence. La Cour a jugé que l'omission par les institutions concernées en l'espèce de communiquer aux autorités carcérales les informations disponibles au sujet du codétenu et l'inadéquation de l'examen de filtrage dont ce dernier avait fait l'objet à son arrivée en prison avaient révélé un manquement de la part de l'État à l'obligation positive, découlant de l'article 2 de la Convention, de protéger la vie du fils de la requérante.

3. Les décès au cours d'une opération de police

194. La Cour a examiné un certain nombre d'affaires qui portaient sur l'arrestation de personnes atteintes de troubles mentaux, sur l'intervention de la police dans des établissements psychiatriques et sur des policiers appelés aux fins d'une hospitalisation d'office. Pour engager la responsabilité internationale de l'État défendeur, il faut que les agents de l'État aient pu raisonnablement se rendre compte que la victime se trouvait dans un état de vulnérabilité nécessitant un degré élevé de précaution dans le choix des techniques d'arrestation « habituelles » (*T.V. c. Croatie*, 2024, § 58).

195. Lorsqu'elle prépare pareilles opérations, la police devrait prévoir qu'elle pourrait faire face à une résistance de la part de l'intéressé, qui pourrait se révéler psychotique ou violent, et devrait préparer l'opération en conséquence (*Shchiborshch et Kuzmina c. Russie*, 2014, § 239 ; *T.V. c. Croatie*, 2024, § 52). Le simple fait que la personne concernée se trouve hospitalisée dans un établissement

psychiatrique devrait faire réaliser aux agents de police non seulement qu'elle est en situation de vulnérabilité, mais également qu'elle est atteinte de troubles mentaux et qu'elle s'est très probablement vu administrer des médicaments. Dès lors, ils devraient prendre en considération l'effet que les mesures de contention (par exemple le recours au pistolet à impulsion électrique) pourrait avoir en pareilles circonstances (*V c. République tchèque*, 2023, § 99).

196. Il convient d'observer si la personne se trouve dans un état de délire et si elle constitue pour elle-même ou pour autrui un danger immédiat (*Shchiborshch et Kuzmina c. Russie,* 2014, § 240) ou si, au contraire, elle est calme. La police doit alors l'approcher de manière à prendre en considération son état de détresse et à éliminer le danger immédiat en limitant autant que possible les conséquences dommageables tout en préservant la dignité de cette personne (*T.V. c. Croatie,* 2024, § 54). Il peut être nécessaire pour la police d'avoir recours à l'aide psychiatrique d'urgence ou de se faire assister par du personnel médical qualifié (*Shchiborshch et Kuzmina c. Russie,* 2014, § 240 ; *T.V. c. Croatie,* 2024, § 56).

197. Dans l'affaire *Frančiška Štefančič c. Slovénie*, 2017, la requérante soutenait que le décès de son fils avait résulté d'une intervention agressive et non professionnelle au cours de laquelle les agents de police et le personnel médical avaient tenté de l'emmener dans un établissement psychiatrique pour un internement forcé. La Cour a souligné qu'une personne ayant des besoins médicaux particuliers en raison d'un handicap mental peut être considérée comme vulnérable et avoir besoin d'une protection spéciale, d'autant plus lorsque la personne vulnérable se trouve sans défense. Lorsque les autorités ont connaissance de la situation, elles sont tenues d'apporter un soin particulier au choix des méthodes employées pour canaliser la personne (§ 73). Lorsque la force est employée à l'égard de personnes atteintes de troubles mentaux, le Gouvernement est tenu d'apporter la preuve qu'elle était nécessaire pour préserver la santé et le bien-être de l'individu concerné (§ 74).

198. En ce qui concerne les patients se trouvant dans une unité de soins aigus d'un hôpital psychiatrique, il n'y a rien surprenant à ce qu'ils soient agités ou violents. Les établissements psychiatriques doivent donc être dotés du personnel et de l'équipement appropriés pour prendre en charge ces patients par leurs propres moyens, afin de ne recourir à l'assistance de la police qu'en dernier ressort (*V c. République tchèque,* 2023, § 100).

199. Il faut une formation spéciale pour faire face à des individus atteints de troubles mentaux, l'absence de pareille formation risquant de rendre vaine toute tentative de négociation avec la personne concernée (*Shchiborshch et Kuzmina c. Russie*, 2014, § 233). Par ailleurs, il est nécessaire de mettre en place un cadre juridique et administratif approprié (y compris des directives ou des recommandations méthodologiques) concernant, d'une part, la coordination entre les professionnels de la santé et la police lorsque l'intervention de cette dernière dans un établissement médical est inévitable et, d'autre part, les risques pour la santé potentiellement liés à l'utilisation par la police de pistolets à impulsion électrique d'une manière générale et, plus spécifiquement, contre des personnes atteintes de troubles mentaux. Il convient également de mettre en place des directives ou des recommandations méthodologiques imposant l'établissement d'une coopération et d'une coordination entre, d'une part, les policiers intervenant dans des hôpitaux et, d'autre part, les professionnels de santé (*V c. République tchèque,* 2023, §§ 108-109).

200. La Cour a examiné d'autres cas de décès de personnes atteintes de troubles mentaux au cours d'une intervention policière visant à leur arrestation. Ces affaires portaient sur les questions suivantes :

- L'affaire *Saoud c. France*, 2007, concernant le décès par asphyxie lente d'un jeune homme schizophrène menotté et immobilisé au sol face contre terre par des policiers pendant plus de trente minutes ;
- L'affaire *Boukrourou et autres c. France*, 2017, concernant le décès accidentel (par infarctus) d'une personne atteinte de troubles mentaux au cours de son interpellation par des policiers qui n'avaient pas connaissance de ses problèmes de santé ;

- L'affaire *Mendy c. France (déc.)*, 2018, où un homme atteint de troubles mentaux avait été tué par balle par un policier au cours de son arrestation alors qu'il menaçait la vie d'un autre homme.

4. Les décès au cours d'essais cliniques

201. Dans le contexte de la participation de personnes atteintes de troubles mentaux à des essais cliniques, considérés comme des activités dangereuses, l'État doit s'assurer, par un système de règles et par des contrôles suffisants, que le risque soit réduit à un minimum. Si ces activités causent malgré tout un dommage, celui-ci ne s'analysera en une violation des obligations positives de l'État que si le régime ou le contrôle était insuffisant, pas si le dommage a pour origine la négligence d'un individu ou un enchaînement d'événements malheureux (*Traskunova c. Russie*, 2022, §§ 73-74). Au vu de leur vulnérabilité, il est important que les personnes handicapées mentales bénéficient d'une protection renforcée et que leur participation à des essais cliniques soit accompagnée de garanties particulièrement solides, tenant dûment compte des particularités de leur état mental et de l'évolution de celui-ci dans le temps (*ibidem*, § 79). Les médecins responsables de l'essai doivent dûment évaluer la capacité d'un patient atteint de troubles mentaux à prendre une décision rationnelle quant à la poursuite de sa participation à l'essai clinique (*ibidem*, § 79).

V. Mauvais traitements[11]

Article 3 de la Convention

« Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants. »

A. En milieu carcéral[12]

202. L'article 3 impose à l'État de s'assurer que tout prisonnier est détenu dans des conditions qui sont compatibles avec le respect de la dignité humaine, que les modalités d'exécution de la mesure ne soumettent pas l'intéressé à une détresse ou à une épreuve d'une intensité qui excède le niveau inévitable de souffrance inhérent à la détention et que, eu égard aux exigences pratiques de l'emprisonnement, la santé et le bien-être du prisonnier sont assurés de manière adéquate (*Kudła c. Pologne* [GC], 2000, § 94 ; *Ramirez Sanchez c. France* [GC], 2006, § 119).

203. La détention d'une personne malade dans des conditions matérielles et médicales inappropriées peut en principe constituer un traitement contraire à l'article 3 (*Kudła c. Pologne* [GC], 2000, § 94 ; *Rooman c. Belgique* [GC], 2019, § 144). Toutefois, pour tomber sous le coup de cette disposition, un mauvais traitement doit atteindre un minimum de gravité. L'appréciation de ce minimum est relative par essence ; elle dépend de l'ensemble des données de la cause, et notamment du sexe, de l'âge et de l'état de santé de la victime (*Kudła c. Pologne* [GC], 2000, § 91).

1. Le handicap physique

204. Un handicap physique grave fait également partie des éléments à prendre en compte pour déterminer si un traitement a atteint le seuil minimum de gravité (*Mouisel c. France*, 2002, § 38).

a. Le maintien en détention

205. Un lourd handicap physique est un élément pertinent, tout comme l'état de santé ou l'âge, pour apprécier l'aptitude d'une personne à la détention au regard de l'article 3 de la Convention (*Potoroc c. Roumanie*, 2020, § 67). On ne saurait toutefois déduire de cette disposition une obligation générale de libérer un détenu pour motifs de santé (*Laniauskas c. Lituanie*, 2022, § 55). La Cour doit tenir compte de trois éléments, notamment, pour examiner la compatibilité de l'état de santé d'un requérant avec son maintien en détention, à savoir : a) l'état de santé de l'intéressé et l'effet des modalités d'exécution de la détention sur son évolution, b) le caractère adéquat ou non des soins et traitements médicaux dispensés en détention, et c) l'opportunité de maintenir la détention au vu de l'état de santé du requérant (*Farbtuhs c. Lettonie*, 2004 § 53 ; *Dorneanu c. Roumanie*, 2017, § 77).

206. D'un côté, la Cour a jugé que la détention d'une personne porteuse d'un lourd handicap s'analysait en un traitement dégradant contraire à l'article 3 dans les circonstances suivantes :

- la détention d'un requérant âgé de quatre-vingt-quatre ans, paraplégique et invalide à tel point qu'il ne pouvait pas accomplir la plupart des actes élémentaires de la vie quotidienne sans l'assistance d'autrui, assisté en dehors des heures de service par des codétenus non qualifiés agissant à titre bénévole (*Farbtuhs c. Lettonie*, 2004, §§ 56-61) ;
- une personne gravement handicapée détenue dans des conditions inappropriées où elle souffrait dangereusement du froid, risquait d'avoir des lésions cutanées en raison de la

[11] Pour plus de détails, voir le Guide sur l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme.
[12] Pour plus de détails, voir le Guide sur les droits des détenus.

dureté ou de l'inaccessibilité de son lit, et ne pouvait que très difficilement aller aux toilettes ou se laver (*Price c. Royaume-Uni*, 2001, §§ 25-30) ;

- la détention d'une personne souffrant d'un cancer avancé de la prostate (dont le handicap sévère était attesté) devenue aveugle et sourde dans des cellules de prison surpeuplées aux conditions d'hygiène insuffisantes (*Dorneanu c. Roumanie*, 2017, §§ 90-100).

207. D'un autre côté, la Cour a conclu que la déficience visuelle grave dont souffrait le requérant ne rendait pas son maintien en détention incompatible avec l'article 3 de la Convention au vu des constats des juridictions internes qui avaient observé que l'intéressé se déplaçait sans assistance, qu'il était capable de lire et de signer des documents et qu'il avait même pris part à diverses activités sociales et éducatives, telles que des activités physiques, du jardinage et des cours d'alphabétisation numérique. Par ailleurs, il ne s'était jamais plaint auprès des autorités pénitentiaires de difficultés dans sa vie quotidienne et n'avait jamais demandé aucune assistance supplémentaire (*Laniauskas c. Lituanie*, 2022).

b. La qualité des soins

208. Lorsque les autorités nationales décident de placer ou de maintenir en détention une personne invalide, elles doivent veiller avec une rigueur particulière à ce que les conditions de sa détention répondent aux besoins spécifiques de son infirmité (*Z.H. c. Hongrie*, 2012, § 29 ; *Zarzycki c. Pologne*, 2013, § 102 ; *Grimailovs c. Lettonie*, 2013, § 151, et les références qui y sont citées).

209. La Cour a constaté une violation de l'article 3 de la Convention dans des circonstances où des personnes non qualifiées, comme des codétenus, s'étaient vu confier la responsabilité d'apporter sécurité, soins et assistance quotidienne à un détenu handicapé, par exemple dans les cas suivants :

- une personne souffrant d'un handicap physique grave dépendant de ses codétenus pour l'aider à utiliser les toilettes, à se laver et à s'habiller ou se déshabiller (*Engel c. Hongrie*, 2010, §§ 27 et 30 ; voir aussi *Helhal c. France*, 2015, § 62 ; *Topekhin c. Russie*, 2016, § 86) ;
- le transfèrement d'un détenu handicapé au motif qu'il avait été effectué sous la responsabilité de gendarmes assurément non qualifiés pour prévenir les risques médicaux inhérents aux déplacements d'une personne invalide (*Hüseyin Yıldırım c. Turquie*, 2007, § 84) ;
- la désignation d'autres détenus pour s'occuper du requérant qui avait gravement entravé la capacité de celui-ci à participer aux activités quotidiennes de l'ensemble des détenus de la prison, ce qui avait eu pour effet d'empêcher son intégration et de le stigmatiser encore plus (*Semikhvostov c. Russie*, 2014, § 84).

210. En ce qui concerne la qualité des soins prodigués aux détenus handicapés, la Cour a considéré que des soins médicaux inappropriés, en eux-mêmes ou combinés avec des conditions matérielles de détention inadéquates, s'analysaient en un traitement inhumain et dégradant dans les circonstances suivantes :

- un détenu paraplégique privé de médicaments adéquats pour des douleurs chroniques au dos pendant environ deux ans (*Kupczak c. Pologne*, 2011) ;
- l'absence de mesures effectives en vue de prévenir la transmission de l'hépatite C ou d'autres maladies transmissibles en prison (*Machina c. République de Moldova*, 2023) ;
- le manquement de l'État à son obligation d'organiser un examen par des médecins indépendants, au mépris de la mesure provisoire indiquée par la Cour, et le refus opposé à la demande du requérant d'accéder aux médecins experts de son choix (*Amirov c. Russie*, 2014) ;
- la détention d'une personne en fauteuil roulant, souffrant de paraplégie et d'un certain nombre d'autres problèmes de santé, dans des conditions où elle ne disposait pas d'une

réserve illimitée et continue de protections et de cathéters pour l'incontinence (*D.G. c. Pologne*, 2013) ;

- l'absence de soins physiques et mentaux prodigués à un détenu handicapé, qui ne pouvait obtenir de fauteuil roulant qu'à ses propres frais (*Potoroc c. Roumanie*, 2020) ;
- le refus de fournir à un détenu des chaussures orthopédiques adaptées à ses besoins après qu'il eut été amputé de bouts de pieds atteints par des gelures alors qu'il purgeait une peine de perpétuité (*Vladimir Vasilyev c. Russie*, 2012) ;
- les conditions sanitaires de l'établissement pénitentiaire incompatibles avec l'état de santé particulier du requérant qui était obligé d'utiliser une sonde urinaire au quotidien et était partiellement paralysé des membres inférieurs (*Flamînzeanu c. Roumanie*, 2011).

c. Les conditions matérielles de détention

211. Non seulement la Cour examine les conditions générales de détention, mais elle vérifie également si des mesures particulières ont été prises pour aplanir les difficultés que les personnes handicapées rencontrent en détention et si des efforts suffisants ont été déployés pour procéder à des aménagements raisonnables tenant compte des besoins particuliers des détenus (*D.G. c. Pologne*, 2013). Dans certaines affaires, elle a également observé que des obstacles architecturaux ou techniques, habituellement présents en prison, pouvaient grandement affecter le requérant et lui causer des douleurs et souffrances physiques et psychiques (*Arutyunyan c. Russie*, 2012 §§ 77 et 81 ; *Cara-Damiani c. Italie*, 2012, § 70).

212. La Cour a constaté une violation de l'article 3 dans les cas suivants :

- une personne paraplégique en fauteuil et souffrant d'un certain nombre de problèmes de santé, détenue dans une prison qui n'était pas adaptée aux détenus ayant des besoins particuliers : les douches n'étaient pas équipées de mains courantes, le requérant ne pouvait pas accéder aux toilettes avec son fauteuil roulant, ses codétenus devaient lui fournir l'assistance nécessaire et il ne pouvait rester propre qu'avec la plus grande difficulté (*D.G. c. Pologne*, 2013) ;
- une personne handicapée détenue dans un établissement pénitentiaire où elle ne pouvait se déplacer et, en particulier, quitter sa cellule par ses propres moyens (*Vincent c. France*, 2006, § 103 ; *Grimailovs c. Lettonie*, 2013, §§ 157-162) ;
- une personne handicapée qui ne pouvait se déplacer qu'en fauteuil roulant et qui, pendant près de quinze mois, devait monter et descendre quatre étages par les escaliers, quatre fois par semaine au moins, pour accéder à des soins longs, fastidieux et éprouvants qui étaient d'une nécessité vitale pour sa santé, ce qui lui a indubitablement fait subir des souffrances inutiles et l'a exposé à un risque déraisonnable de dégradation importante de sa santé (*Arutyunyan c. Russie*, 2012, § 77) ;
- une personne handicapée physique placée à l'isolement pendant une période excessive et indûment prolongée, détenue pendant au moins sept mois dans une cellule qui n'offrait pas de protection adéquate contre les éléments, dans un lieu à partir duquel elle ne pouvait sortir pour la promenade et pour respirer l'air frais qu'en descendant deux volées d'escaliers (*Mathew c. Pays-Bas*, 2005, §§ 209-215) ;
- le manquement des autorités à leur obligation d'accorder une assistance adéquate à une personne souffrant de handicaps multiples et incapable de communiquer, afin de l'informer des raisons de son arrestation (*Z.H. c. Hongrie*, 2012) ;
- une personne, sourde et muette de naissance, qui ne disposait pas d'un appareil auditif ou d'un autre moyen particulier de communiquer avec le personnel pénitentiaire ou avec les autres détenus pendant environ cinq ans et s'était de fait trouvé exclu des activités et services offerts au reste de la population carcérale (*Ābele c. Lettonie*, 2017) ;

- un demandeur d'asile cloué dans un fauteuil roulant et détenu, dans l'attente de son éloignement, dans un établissement où il était empêché de satisfaire à ses besoins élémentaires, par exemple dormir dans un lit ou se rendre aux toilettes (*Asalya c. Turquie*, 2014) ;
- une personne atteinte de dystrophie musculaire (qui ne pouvait bouger que sa tête et ses mains) dans une voiture devant un commissariat de police pendant des heures et dont les besoins personnels avaient dû être pris en charge en public (*Shalyavski et autres c. Bulgarie*, 2017).

213. La Cour a jugé que les situations suivantes n'avaient pas atteint le seuil de gravité requis pour s'analyser en un traitement dégradant au sens de l'article 3 de la Convention :

- l'attitude proactive de l'administration pénitentiaire à l'égard du requérant, amputé de ses deux avant-bras (il pouvait obtenir des prothèses mécaniques de base gratuitement et un remboursement restreint était également prévu pour les prothèses biomécaniques). La Cour a ainsi considéré que les autorités avaient fourni au requérant l'assistance courante et adéquate qu'exigeaient ses besoins spécifiques (*Zarzycki c. Pologne*, 2013) ;
- une personne paraplégique et incontinente à la suite d'une blessure par arme à feu qui avait fait l'objet d'un traitement adéquat médicalement encadré et pour laquelle des aménagements avaient été effectués dans la prison en vue d'améliorer ses conditions de détention. L'intéressé était également aidé par ses codétenus pour l'accomplissement des gestes de la vie quotidienne et ne s'était jamais plaint de l'assistance qui lui était ainsi prodiguée ni n'avait demandé aux autorités pénitentiaires de bénéficier de la présence d'un accompagnateur (*Ürfi Çetinkaya c. Turquie*, 2013) ;
- le retard avec lequel le requérant avait été opéré pour ses problèmes de colonne vertébrale qui, bien qu'important, n'était pas imputable aux autorités, mais plutôt à l'attitude du requérant lui-même, à des facteurs indépendants et à des évolutions imprévisibles (*Normantowicz c. Pologne*, 2022).

2. Le handicap mental

214. Tout comme les détenus porteurs de handicaps physiques, les détenus atteints de troubles mentaux peuvent avoir besoin de soins et traitements médicaux particuliers pour que leur privation de liberté soit compatible avec l'article 3 de la Convention. L'appréciation du point de savoir si des conditions données de détention sont ou non compatibles avec l'article 3 doit tenir compte de la vulnérabilité des individus en cause et, dans certains cas, de leur incapacité à se plaindre de manière cohérente, voire à se plaindre tout court, du traitement qui leur est réservé (voir, par exemple, *Herczegfalvy c. Autriche*, 1992, § 82 ; *Aerts c. Belgique*, 1998, § 66 ; *Murray c. Pays-Bas* [GC], 2016, § 106). Les conditions de détention ne doivent en aucun cas soumettre la personne privée de liberté à des sentiments de peur, d'angoisse et d'infériorité propres à humilier, avilir et briser éventuellement sa résistance physique et morale. La Cour a reconnu à ce sujet que les détenus atteints de troubles mentaux sont plus vulnérables que les détenus ordinaires, et que certaines exigences de la vie carcérale les exposent davantage à un danger pour leur santé, renforcent le risque qu'ils se sentent en situation d'infériorité, et sont forcément source de stress et d'angoisse. Elle considère qu'une telle situation entraîne la nécessité d'une vigilance accrue dans le contrôle du respect de la Convention (*Sławomir Musiał c. Pologne*, 2009, § 96 ; *Rooman c. Belgique* [GC], 2019, § 145).

215. Pour déterminer si la détention d'une personne atteinte de troubles mentaux est conforme à l'article 3 de la Convention, la Cour prend en considération deux éléments : premièrement, la santé de l'intéressé et l'effet des modalités d'exécution de sa détention sur son évolution, et, deuxièmement, le caractère adéquat ou non des soins et traitements médicaux dispensés en détention (*Niort c. Italie*, 2025, §§ 81-82). Elle a rappelé que, s'il n'y a pas une obligation générale de libérer un détenu pour raisons de santé, dans certaines situations le respect de l'article 3 peut imposer

la libération d'un détenu ou son transfert dans un établissement de soins. Quoi qu'il en soit, il incombe aux autorités internes de démontrer qu'elles ont évalué, de manière suffisamment rigoureuse, la compatibilité de l'emprisonnement du requérant avec sa santé mentale (*ibidem*, §§ 95, 98-99 et 104).

216. Pour apprécier l'état de santé des détenus et les effets de la détention sur son évolution, la Cour peut tenir compte des documents médicaux versés dans la procédure interne indiquant une aggravation de troubles préexistants à cause de la détention (*Niort c. Italie*, § 88). Elle a, en particulier, reconnu que, si la détention dans un établissement pénitentiaire de haute sécurité ne soulève pas en soi une question sous l'angle de l'article 3 de la Convention, le risque d'une détérioration significative de la santé mentale et physique du requérant découlant des conditions de détention dans une prison de sécurité maximale pourrait aggraver sa maladie (en l'espèce une schizophrénie paranoïde) et ainsi emporter violation de l'article 3 de la Convention (*Epure c. Roumanie*, 2021, §§ 72-76).

a. Le traitement médical

217. La Cour a toujours affirmé que l'article 3 de la Convention exige que les États veillent à ce que la santé et le bien-être des détenus soient assurés de manière adéquate, notamment par l'administration des soins médicaux requis (voir, parmi beaucoup d'autres, *Kudła c. Pologne [GC]*, 2000 ; *Sławomir Musiał c. Pologne*, 2009, § 87 ; *Murray c. Pays-Bas* [GC], 2016, § 105). S'il appartient aux autorités médicales de décider – sur la base des règles reconnues de leur science – des moyens thérapeutiques à employer pour préserver la santé physique et mentale des malades entièrement incapables d'autodétermination et dont elles ont donc la responsabilité, ceux-ci n'en demeurent pas moins protégés par l'article 3 dont les exigences ne souffrent aucune dérogation.

218. Le manque de soins médicaux appropriés pour des personnes privées de liberté peut ainsi engager la responsabilité de l'État au regard de l'article 3 (*Naumenko c. Ukraine*, 2004, § 112).

219. Lorsque la description faite des conditions de détention supposément dégradantes est crédible et raisonnablement détaillée, de sorte qu'elle constitue un commencement de preuve d'un mauvais traitement, le Gouvernement doit recueillir et produire les documents pertinents (*Miranda Magro c. Portugal,* 2024, § 71, et *Niort c. Italie*, 2025, § 99). La Cour s'est ainsi déclarée prête à accepter la version du requérant quant aux conditions de sa détention dans une affaire où le Gouvernement n'avait fourni ni rapports médicaux ni plan thérapeutique démontrant que le requérant avait reçu des soins et traitements individualisés, continus et spécialisés (*ibidem*, § 77).

220. La question du caractère « approprié » ou non des soins médicaux est la plus difficile à trancher. Le simple fait qu'un détenu ait été examiné par un médecin et qu'il se soit vu prescrire tel ou tel traitement ne saurait faire conclure automatiquement au caractère approprié des soins administrés. En outre, les autorités doivent s'assurer que les informations relatives à l'état de santé du détenu et aux soins reçus par lui en détention soient consignées de manière exhaustive dans un dossier médical, que le détenu bénéficie promptement d'un diagnostic précis et d'une prise en charge adaptée, et qu'il fasse l'objet, lorsque la maladie dont il est atteint l'exige, d'une surveillance régulière et systématique associée à une stratégie thérapeutique globale visant à porter remède à ses problèmes de santé ou à prévenir leur aggravation plutôt qu'à traiter leurs symptômes. Par ailleurs, il incombe aux autorités de démontrer qu'elles ont créé les conditions nécessaires pour que le traitement prescrit soit effectivement suivi. En outre, les soins dispensés en milieu carcéral doivent être appropriés, c'est-à-dire d'un niveau comparable à celui que les autorités de l'État se sont engagées à fournir à l'ensemble de la population. Toutefois, cela n'implique pas que soit garanti à tout détenu le même niveau de soins médicaux que celui des meilleurs établissements de santé extérieurs au milieu carcéral (*Rooman c. Belgique* [GC], 2019, § 147).

221. Le maintien d'une personne atteinte d'une déficience intellectuelle dans l'annexe psychiatrique d'une prison, sans espoir réaliste d'un changement, sans encadrement médical approprié et pendant une période significative a été considéré comme constitutif d'une épreuve particulièrement pénible qui s'analyse en un traitement dégradant contraire à l'article 3 (*Claes c. Belgique*, 2013). Dans l'affaire

Claes c. Belgique, 2013, la Cour a estimé que la situation du requérant avait résulté d'un problème structurel. Elle a constaté que l'encadrement des internés dans les annexes psychiatriques des prisons n'était pas suffisant et que le placement à l'extérieur des prisons s'avérait souvent impossible soit en raison du manque de place au sein des établissements spécialisés soit du fait que le dispositif législatif ne permettait pas aux instances de défense sociale d'imposer le placement dans une structure extérieure (voir aussi, sur le même problème structurel, *W.D. c. Belgique*, 2016, et, concernant une situation comparable en Albanie, *Strazimiri c. Albanie*, 2020).

222. Dans le cas d'un requérant souffrant d'épilepsie et d'une déficience mentale légère à modérée, qui avait des convulsions fréquentes, un comportement agressif et une perte totale de maîtrise de soi et n'était assisté que par d'autres détenus qui n'avaient ni les qualifications nécessaires ni aucune formation médicale, la Cour a estimé que l'absence d'assistance spécialisée devait avoir été source d'une angoisse considérable. Elle a, en outre, considéré que le fait que le requérant se soit souvent automutilé, même lorsqu'il se trouvait sous une surveillance spécialisée, démontrait l'absence d'évaluation de ses besoins médicaux et de traitement thérapeutique complet (*Epure c. Roumanie*, 2021).

223. La Cour a constaté une violation de l'article 3 dans le cas d'un détenu souffrant de troubles mentaux chroniques, caractérisés notamment par des épisodes psychotiques et des sentiments paranoïaques, qui avait été placé en prison avec des détenus ordinaires, était traité comme les autres détenus et, faute de structures et de médicaments adaptés, n'avait été admis à l'hôpital pénitentiaire que lorsque son état s'était aggravé (*Dybeku c. Albanie*, 2006).

224. Lorsque le traitement requis ne peut être prodigué sur le lieu de détention, l'article 3 peut aller jusqu'à exiger de l'État qu'il transfère les détenus atteints de troubles mentaux vers des établissements spéciaux où ils pourront recevoir le traitement approprié (*Raffray Taddei c. France*, 2010, § 63).

225. La Cour a également conclu à la violation de l'article 3 de la Convention à raison des transferts répétés d'un détenu schizophrène de et vers l'hôpital psychiatrique (*G. c. France*, 2012).

b. Le traitement des détenus présentant un risque suicidaire

226. Les tendances suicidaires requièrent une attention particulière dans le cas des détenus souffrant de troubles mentaux (*Keenan c. Royaume-Uni*, 2001 ; *Rivière c. France*, 2006). Dans des affaires où la Cour a conclu, sur le terrain de l'article 2, que, dans l'ensemble, les autorités avaient réagi de manière raisonnable au comportement d'un détenu et pris les mesures nécessaires à la protection de sa vie, elle a également recherché si le niveau de vigilance devait être examiné sous l'angle de l'article 3 de la Convention.

227. Le fait que l'état d'une personne n'ait pas été surveillé de manière effective par un psychiatre et que son état ait été apprécié et son traitement défini sans que soient consultés des spécialistes en psychiatrie est constitutif de graves lacunes dans les soins médicaux prodigués à un malade mental dont on connaissait les tendances suicidaires (*Keenan c. Royaume-Uni*, 2001). À cet égard, la Cour a jugé que le manque de surveillance d'un détenu atteint de troubles mentaux qui avait plusieurs fois tenté de se suicider, combiné avec son placement en cellule d'isolement pendant trois jours à titre de mesure disciplinaire, s'analysait en un traitement dégradant contraire à l'article 3 de la Convention (*Jeanty c. Belgique*, 2020).

228. De même, dans l'affaire *Renolde c. France*, 2008, la Cour a considéré que, dès lors qu'elles savaient depuis sa première tentative de suicide que le détenu souffrait de troubles psychotiques aigus capables de le conduire à l'automutilation, les autorités auraient dû à tout le moins lui administrer un traitement médical correspondant à la gravité de son état et veiller à ce qu'il prenne ses médicaments quotidiennement. Elle a également constaté que la sanction maximale de 45 jours

de détention dans une cellule disciplinaire qui lui avait été infligée l'avait isolé et privé des visites et de toute activité, ce qui avait aggravé le risque suicidaire.

229. La Cour a également conclu à la violation de l'article 3 dans une affaire où les autorités n'avaient prévu et mis en œuvre aucune stratégie thérapeutique cohérente et appropriée susceptible de répondre adéquatement à la maladie mentale dont souffrait le requérant, lequel s'automutilait, même si l'intéressé était placé sous surveillance spécialisée (*Epure c. Roumanie*, 2021 ; *Rooman c. Belgique* [GC], 2019).

3. Les condamnés à la perpétuité

230. Les détenus à vie qui ont été reconnus pénalement responsables des infractions dont ils ont été déclarés coupables – et qui ne sont donc pas considérés comme « aliénés » au sens de l'article 5 § 1 e) de la Convention – peuvent néanmoins présenter des troubles mentaux (à cet égard, voir le Guide sur l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme – Emprisonnement à vie).

B. Les conditions dans les foyers et hôpitaux

231. Lorsque le placement dans un foyer ou un hôpital psychiatrique s'analyse en une privation de liberté au sens de l'article 5 de la Convention, l'article 3 peut s'appliquer en ce qu'il interdit les traitements inhumains et dégradants des personnes qui se trouvent entre les mains des autorités. L'interdiction des mauvais traitements faite par l'article 3 s'applique de la même manière à toutes les formes de privation de liberté, et notamment sans aucune différence fondée sur le but de la mesure incriminée ; en effet, peu importe qu'il s'agisse d'une détention ordonnée dans le cadre d'une procédure pénale ou d'un internement visant à protéger la vie ou la santé de l'intéressé (*Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, § 206).

232. Lorsque les autorités décident de placer et de maintenir en détention une personne atteinte d'une maladie mentale, elles doivent veiller avec une rigueur particulière à ce que les conditions de sa détention répondent aux besoins spécifiques découlant de sa maladie (*Petrosyan c. Arménie*, 2025, § 109). Il en va de même pour les personnes internées sans leur consentement en institution psychiatrique (dans le contexte de l'article 2, voir *Fernandes de Oliveira c. Portugal* [GC], 2019, § 113). Dans le cas des patients atteints de maladie mentale, il convient de prendre en considération leur vulnérabilité particulière (*Hiller c. Autriche,* 2016, § 48).

233. L'absence de ressources financières ne constitue pas un argument pertinent pour justifier le maintien d'une personne handicapée dans des conditions de vie inappropriées, notamment dans un bâtiment insuffisamment chauffé, avec un accès à la douche une fois par semaine dans une salle de bain insalubre et délabrée, et une nourriture insuffisante et de mauvaise qualité. D'autres éléments, comme l'échange par le foyer des habits entre les pensionnaires après lavage, ont été considérés comme étant de nature à créer un sentiment d'infériorité chez les intéressés (*Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, §§ 209-210).

234. La Cour a également examiné le cas d'un mineur handicapé mental, sourd et incapable de parler, placé dans un foyer où les employés n'avaient pas les qualifications nécessaires pour pouvoir communiquer avec lui, les installations n'étaient pas adaptées à son hyperactivité et il n'était pas possible d'assurer un suivi régulier. Ces éléments ont nécessairement amené la Cour à conclure que le placement du mineur était inapproprié et que, l'intéressé n'ayant pu bénéficier des soins requis par son état et ayant été régulièrement attaché à son lit, il y avait eu violation de l'article 3 de la Convention (*L.R. c. Macédoine du Nord,* 2020, §§ 79, 82-83).

235. La Cour a constaté une violation de l'article 3 dans l'affaire *Clipea et Grosu c. République de Moldova*, 2024, à raison des conditions matérielles qui régnaient dans l'hôpital psychiatrique où les requérants, *de facto* internés d'office, avaient séjourné trois à quatre semaines. La Cour a conclu que

l'interdiction de se promener en plein air pendant une période prolongée, l'absence de douche salubre et d'assistance pour assurer l'hygiène personnelle s'analysaient en un traitement inhumain et dégradant, notamment au regard de la vulnérabilité particulière de personnes atteintes de déficiences intellectuelles et *de facto* internées de force (§§ 73-77).

C. Les mauvais traitements en détention

236. La Cour a été appelée à examiner des affaires de mauvais traitements allégués ayant entraîné l'invalidité d'un détenu[13]. Lorsqu'elle examine ces affaires, elle est sensible à la situation d'infériorité et d'impuissance qui caractérise, par exemple, les patients internés dans des hôpitaux psychiatriques, laquelle appelle, selon elle, une vigilance accrue dans le contrôle du respect de la Convention (*Aggerholm c. Danemark,* 2020, §§ 82-83).

1. Le recours à la contention physique dans le cadre d'un traitement psychiatrique

237. En ce qui concerne le recours à la contention physique sur des patients en hôpital psychiatrique, l'évolution des standards juridiques contemporains concernant l'isolement et d'autres formes de mesures coercitives et non voulues imposées à des patients atteints de problèmes psychologiques ou intellectuels au sein des hôpitaux et de tous les autres lieux de privation de liberté impose que les mesures de ce type ne soient employées qu'en dernier ressort et lorsqu'il s'agit du seul moyen existant d'empêcher un dommage immédiat ou imminent au patient ou à autrui. Par ailleurs, le recours à de telles mesures doit s'accompagner de garanties adéquates contre les abus, prévoir des garanties procédurales suffisantes et pouvoir reposer sur des éléments montrant de manière suffisante que les impératifs de nécessité ultime et de proportionnalité ont été respectés et qu'aucune autre solution raisonnable ne permettait de pallier de manière satisfaisante le risque de dommage au patient ou à autrui. Il faut aussi démontrer que la mesure ne s'est pas prolongée au-delà de la durée « strictement nécessaire » à sa finalité. Il appartient à l'État de démontrer de manière convaincante que cette condition est satisfaite (*Aggerholm c. Danemark,* 2020, § 84). L'exigence d'une appréciation sérieuse de l'imminence ou de l'immédiateté du risque de préjudice requise pour décider de prolonger une mesure de contention suppose un réexamen par un médecin à intervalles réguliers tout au long de l'application de la mesure (*Lavorgna c. Italie*, 2024, § 123).

238. Dans sa jurisprudence ancienne, la Cour considérait qu'il appartenait aux autorités médicales de décider des moyens thérapeutiques à employer à l'égard de malades entièrement incapables d'autodétermination et qu'une contention mécanique, même prolongée et répétée, ne s'analysait pas en un traitement inhumain ou dégradant (*Herczegfalvy c. Autriche*, 1992, § 82).

239. Dans des affaires récentes, la Cour a toutefois conclu à la violation de l'article 3 dans les circonstances suivantes :

- une personne admise contre sa volonté dans une clinique psychiatrique où elle était attachée de force à un lit de contention, alors que l'agressivité alléguée de la patiente n'avait été mentionnée dans son dossier qu'après que la mesure avait déjà été employée et que rien dans le dossier ne laissait penser que l'intéressée avait tenté d'agresser quelqu'un (*M.S. c. Croatie (n° 2)*, 2015) ;
- une personne fragile de petite taille, atteinte d'une maladie mentale, qui avait été emmenée dans un centre de dégrisement en état de confusion mentale et immédiatement attachée à un lit de contention pendant plusieurs heures en raison de son prétendu état d'« agitation » puis d'un comportement prétendument agressif à l'égard d'un infirmier, sans qu'aucun de

[13] En ce qui concerne l'obligation de mener une enquête effective sur les allégations de mauvais traitements en détention, voir le chapitre Protection légale.

ces éléments n'ait été signalé à la police ou consigné dans le dossier (*Bureš c. République tchèque*, 2012) ;

- une personne attachée à un lit de contention pendant près de vingt-trois heures, les autorités internes n'ayant pas démontré qu'il s'agissait du seul moyen et que sa durée était « strictement nécessaire » pour prévenir une menace immédiate ou imminente pour autrui (*Aggerholm c. Danemark*, 2020) ;
- un enfant de huit ans attaché à son lit la nuit, et souvent pendant la journée, pendant environ un an et neuf mois, afin de l'empêcher de s'échapper du centre de réinsertion où il était placé (*L.R. c. Macédoine du Nord,* 2020) ;
- une personne soumise à une mesure de contention mécanique pendant près de huit jours dans un service psychiatrique, sans qu'aucune preuve d'un réexamen de la nécessité de la mesure de contention ne figure dans le registre médical (*Lavorgna c. Italie*, 2024, §§ 125-129).

240. Les patients soumis à la contention doivent également faire l'objet d'une surveillance étroite et des contrôles doivent être effectués à intervalles réguliers. Tout recours à la contention doit être dûment consigné dans un registre et les dossiers médicaux doivent être correctement conservés de manière à faciliter tout examen postérieur de la justification du recours aux mesures de contention en question (*Bureš c. République tchèque*, 2012, §§ 101-103). La Cour considère, par ailleurs, que l'exigence d'une appréciation sérieuse de l'imminence ou de l'immédiateté du risque de préjudice requise pour décider de prolonger une mesure de contention suppose un réexamen par un médecin à intervalles réguliers tout au long de l'application de la mesure.

241. Lorsqu'un individu formule une allégation défendable de mauvais traitement au sens de l'article 3 de la Convention, la notion de recours effectif implique, de la part de l'État, des investigations approfondies et effectives propres à conduire à l'identification et à la punition des responsables. Il en va de même pour des allégations de mauvais traitement dans le contexte d'un internement psychiatrique au cours duquel des mesures de contention physique ont été employées à l'égard du requérant (*M.S. c. Croatie (n° 2),* 2015, § 75) (Pour plus de détails, voir le chapitre Protection légale).

2. L'usage la force et le menottage

242. L'usage de menottes ou d'autres instruments de contrainte ne pose normalement pas de problème au regard de l'article 3 de la Convention lorsqu'il est lié à une détention légale et n'entraîne ni usage de la force ni exposition publique au-delà de ce que l'on peut raisonnablement considérer comme nécessaire (*Koutcherouk c. Ukraine*, 2007, § 139).

243. Menotter une personne devant sa famille et l'emmener de force pour lui faire subir des examens psychiatriques pratiqués contre sa volonté peut s'analyser en un traitement dégradant contraire à l'article 3 de la Convention s'il n'existe aucune raison sérieuse de craindre qu'elle puisse s'enfuir ou recourir à la violence et si sa vulnérabilité résultant des troubles mentaux dont elle est affectée n'a pas été prise en considération (*Pranjić-M-Lukić c. Bosnie-Herzégovine*, 2020).

244. Le menottage d'un détenu atteint de troubles mentaux pendant sept jours alors qu'il se trouve à l'isolement ne saurait être justifié par le danger que représente l'intéressé pour son entourage ou par la nécessité de l'empêcher de se blesser. Les autorités pénitentiaires devraient prendre l'avis d'un psychiatre, que ce soit sur le traitement futur à administrer à l'intéressé ou sur l'opportunité de ces mesures et le psychiatre devrait vérifier par la suite que la mesure demeure nécessaire (*Koutcherouk c. Ukraine*, 2007, § 141).

245. La Cour a jugé que l'usage de la force (matraques) par des agents pénitentiaires afin de faire cesser l'agitation d'un détenu atteint de troubles mentaux était injustifié, étant donné qu'il ne s'agissait en aucun cas d'un comportement imprévu auquel les autorités auraient été amenées à réagir

sans y être préparées et que rien n'indiquait que le détenu en question aurait constitué un quelconque danger pour l'intégrité physique des agents pénitentiaires ou celle des codétenus de l'intéressé (*Koutcherouk c. Ukraine*, 2007, § 132).

3. L'isolement

246. Les normes appliquées par la Cour en matière d'isolement sont présentées dans le Guide sur les droits des détenus. Dans l'affaire *Ghazaryan et Bayramyan c. Azerbaïdjan*, la Cour a considéré que l'isolement du fils des requérants, atteint de troubles mentaux, s'analysait en un traitement inhumain et dégradant contraire à l'article 3, au motif qu'il n'était ni nécessaire ni approprié. Elle a, en particulier, tenu compte de l'absence de toute décision ou de tout document permettant de vérifier la nécessité de la mesure, de déterminer, par exemple, la personne dont elle visait à assurer la sécurité, si la nécessité de la mesure avait été réexaminée à un moment donné, ou si le fils des requérants avait été informé des raisons de son placement à l'isolement.

4. Les mauvais traitements infligés par d'autres détenus

247. Les États sont également tenus de prendre des mesures propres à empêcher que les personnes relevant de leur juridiction ne soient soumises à des mauvais traitements, même administrés par des particuliers. Ces mesures doivent permettre une protection efficace, notamment des enfants et autres personnes vulnérables, et inclure des mesures raisonnables pour empêcher des mauvais traitements dont les autorités avaient ou auraient dû avoir connaissance (*I.E. c. République de Moldova*, 2020, §§ 38-39).

248. Un mineur, dont on soupçonne qu'il est atteint de troubles mentaux et qui est placé pour la première fois en détention, est clairement dans une situation de vulnérabilité particulière. En le plaçant dans une cellule avec des personnes déjà condamnées pour des infractions très graves à caractère violent et faute de réaction suffisante aux indications claires et médicalement confirmées de mauvais traitements (violences sexuelles et coups), les autorités ont manqué à leur obligation positive de protéger l'intéressé (*I.E. c. République de Moldova*, 2020).

5. Les mauvais traitements infligés par les autorités et ayant entraîné un handicap

249. Dans l'affaire *Badalyan c. Azerbaïdjan*, 2021, le requérant soutenait, sous l'angle de l'article 3 de la Convention, qu'il avait été maltraité pendant sa détention, qui avait duré vingt-deux mois, et que ces mauvais traitements avaient entraîné des troubles mentaux sérieux après sa remise en liberté. Devant la Cour, il n'avait présenté aucune preuve de blessures physiques. La Cour a, toutefois, considéré qu'il avait apporté un commencement de preuve indiquant que les symptômes de détérioration de sa santé mentale décelés immédiatement après sa libération étaient liés à sa période de détention (§ 44). Elle a également relevé que l'intéressé avait produit une version détaillée et cohérente des faits et que, dans ces circonstances, il appartenait au Gouvernement de fournir une explication satisfaisante et convaincante susceptible de faire peser un doute sur le récit de la victime (§§ 37-44). Faute d'une telle explication, la Cour a conclu à la violation de l'article 3 de la Convention.

250. Dans l'affaire *Savin c. Ukraine*, 2012, le requérant s'était retrouvé handicapé à la suite de mauvais traitements infligés par des policiers. Pour évaluer le traitement auquel l'intéressé avait été soumis pendant sa garde à vue, la Cour s'est appuyée sur les conclusions de l'enquête interne et des rapports médicaux, qu'elle a jugé suffisants pour convenir que le requérant avait été torturé. Elle a pris en compte la gravité des mauvais traitements, qui avaient ébranlé la santé du requérant au point qu'il était devenu invalide, ainsi que le caractère intentionnel des actes commis, puisqu'ils avaient été infligés dans le but d'obtenir des aveux.

VI. Protection légale[14]

Article 6 de la Convention

« 1. Toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, publiquement et dans un délai raisonnable, par un tribunal indépendant et impartial, établi par la loi, qui décidera, soit des contestations sur ses droits et obligations de caractère civil, soit du bien-fondé de toute accusation en matière pénale dirigée contre elle. Le jugement doit être rendu publiquement, mais l'accès de la salle d'audience peut être interdit à la presse et au public pendant la totalité ou une partie du procès dans l'intérêt de la moralité, de l'ordre public ou de la sécurité nationale dans une société démocratique, lorsque les intérêts des mineurs ou la protection de la vie privée des parties au procès l'exigent, ou dans la mesure jugée strictement nécessaire par le tribunal, lorsque dans des circonstances spéciales la publicité serait de nature à porter atteinte aux intérêts de la justice.

(...)

3. Tout accusé a droit notamment à :

a) être informé, dans le plus court délai, dans une langue qu'il comprend et d'une manière détaillée, de la nature et de la cause de l'accusation portée contre lui ;

b) disposer du temps et des facilités nécessaires à la préparation de sa défense ;

c) se défendre lui-même ou avoir l'assistance d'un défenseur de son choix et, s'il n'a pas les moyens de rémunérer un défenseur, pouvoir être assisté gratuitement par un avocat d'office, lorsque les intérêts de la justice l'exigent ;

d) interroger ou faire interroger les témoins à charge et obtenir la convocation et l'interrogation des témoins à décharge dans les mêmes conditions que les témoins à charge ;

e) se faire assister gratuitement d'un interprète, s'il ne comprend pas ou ne parle pas la langue employée à l'audience. »

Article 2 de la Convention

« 1. Le droit de toute personne à la vie est protégé par la loi. La mort ne peut être infligée à quiconque intentionnellement, sauf en exécution d'une sentence capitale prononcée par un tribunal au cas où le délit est puni de cette peine par la loi.

(...) »

Article 3 de la Convention

« Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants. »

A. Sur l'applicabilité de l'article 6

251. La Cour a été appelée à examiner si l'internement en hôpital psychiatrique peut s'analyser en une décision sur des droits et obligations de caractère civil ou sur le bien-fondé d'une accusation en matière pénale. Dans certaines affaires, concernant des procédures d'internement d'office d'auteurs d'infractions atteints de troubles mentaux, la Cour a considéré que l'article 6 § 1 de la Convention ne s'appliquait pas sous son volet pénal (*Antoine c. Royaume-Uni* (déc.), 2003, et *Kerr c. Royaume-Uni* (déc.), 2003). Elle a constaté que les poursuites pénales dirigées contre les requérants avaient été abandonnées avant toute déclaration de culpabilité ou sanction, au motif que les intéressés n'étaient pas en mesure de se défendre ou de supporter le procès. Au vu des objectifs de

[14] Pour plus de détails, voir le Guide sur l'article 6 de la Convention européenne des droits de l'homme – Droit à un procès équitable (volet civil).

prévention poursuivis par l'hospitalisation d'office, elle a considéré que les procédures en cause ne visaient pas à décider sur le bien-fondé d'une accusation en matière pénale, au sens de l'article 6 § 1 de la Convention.

252. En revanche, dans des affaires où l'internement d'auteurs d'infractions atteints de troubles mentaux dans un hôpital psychiatrique avait été ordonné par les juridictions pénales dans le cadre d'une procédure dont l'objet était, en substance, d'établir si les intéressés s'étaient rendus coupables d'un acte répréhensible et s'ils pouvaient, à l'époque des faits, être tenus pour pénalement responsables de cet acte, la Cour a considéré que l'article 6 § 1 s'appliquait sous son volet pénal au motif qu'en pratique la situation des requérants était pour l'essentiel analogue à celle d'un suspect ou d'un accusé dans une procédure pénale (*Vasenin c. Russie,* 2016, faisant référence à *Valeriy Lopata c. Russie,* 2012) ou parce que la juridiction nationale était appelée à décider si le requérant avait commis les actes constitutifs d'une infraction pénale qui lui étaient reprochés et s'il pouvait être tenu pour responsable, deux éléments qui servent à décider sur le bien-fondé d'une accusation en matière pénale (*Hodžić c. Croatie,* 2019, § 50).

253. En ce qui concerne l'internement d'aliénés (qui ne sont pas auteurs d'infractions), la Cour a préféré examiner certaines affaires sur le terrain de l'article 5 § 4 de la Convention, qui prévoit des garanties similaires à celles de l'article 6 mais dans le contexte de la détention (voir, par exemple, *K.C. c. Pologne*, 2014, §§ 77-83 ; *Kaganovskyy c. Ukraine*, 2022, §§ 107-110). À titre exceptionnel, dans certaines autres affaires dans le même contexte, la Cour a jugé l'article 6 § 1 de la Convention applicable sous son volet civil parce que « le droit à la liberté (...) a un caractère civil » (*Aerts c. Belgique*, 1998), et elle a expressément rejeté l'exception du Gouvernement tirée d'une incompatibilité *ratione materiae*, au motif que la procédure en question portait uniquement sur la légalité de la détention et n'impliquait aucune demande de caractère patrimonial (*Laidin c. France (n° 2)*, 2003).

B. Handicap et aménagements procéduraux

254. Selon la jurisprudence de la Cour, les aménagements procéduraux ont pour objectif de faciliter la participation effective des personnes handicapées aux procédures judiciaires, conformément aux exigences de la CDPH (*R.P. et autres c. Royaume-Uni*, 2012, § 65). Le système de la Convention requiert, dans certains cas, que les États contractants prennent des mesures positives pour garantir le respect effectif des droits prescrits à l'article 6 (*Vaudelle c. France,* 2001, § 52) et, dans sa jurisprudence ancienne, la Cour a eu l'occasion de dire, sous l'angle de l'article 6, que des garanties spéciales de procédure peuvent s'imposer pour protéger les intérêts de ceux qui, en raison de leurs troubles mentaux, ne sont pas entièrement capables d'agir pour leur propre compte (*Winterwerp c. Pays-Bas*, § 60). Eu égard à l'obligation que la CDPH fait aux États qui y sont parties de proposer des dispositifs appropriés pour faciliter la participation effective des personnes handicapées aux procédures judiciaires, il est nécessaire de prendre des mesures pour veiller à ce que l'intérêt de la personne concernée soit dûment défendu. L'absence de mesures d'aménagement appropriées peut en soi constituer une violation du droit à un procès équitable et de l'article 6 § 1 (*R.P. et autres c. Royaume-Uni*, 2012, § 67) et d'autres droits matériels garantis par la Convention, notamment les articles 5 et 8 (voir ci-dessous). La Cour doit, toutefois, également rechercher si le manque de mesures d'aménagement a eu une incidence sur l'équité de la procédure dans son ensemble (*F.S.M. c. Espagne,* 2025, § 69, et *Krpelík c. République tchèque,* 2025, § 98).

255. Les autorités nationales doivent apprécier si la situation personnelle d'un individu l'empêche effectivement de prendre part à la procédure. Dans la définition des circonstances où les autorités sont tenues de procéder aux ajustements qui s'imposent, la Cour admet que celles-ci doivent avoir des indications suffisantes concernant la vulnérabilité particulière de la personne concernée (*Hasáliková c. Slovaquie*, 2021, § 69).

256. Une déficience intellectuelle est en soi reconnue comme un motif de particulière vulnérabilité, en particulier lorsque la personne concernée est impliquée dans une procédure pénale. Les adultes intellectuellement déficients suspects ou accusés peuvent par conséquent relever de la catégorie des personnes particulièrement vulnérables, indépendamment du point de savoir si leur capacité juridique a ou non été formellement limitée (*Krpelík c. République tchèque,* 2025, § 80). Ces signes de vulnérabilité ne sont toutefois pas présents dans le cas d'un adulte qui, bien que présentant des capacités mentales plus faibles, ne souffre d'aucune maladie ni d'aucun trouble mental, est capable de reconnaître la dangerosité de ses actes, peut en prévoir les conséquences et est assisté d'un avocat (*Hasáliková c. Slovaquie*, 2021, §§ 66-70). La Cour est parvenue à une conclusion similaire dans l'affaire *O'Donnell c. Royaume-Uni*, 2015, où le juge avait accordé un poids suffisant aux éléments médicaux concernant la capacité mentale de l'accusé à témoigner (§ 55). Au contraire, elle a estimé que lorsqu'une personne est considérée comme incapable d'agir seule pour son propre compte dans les actes de la vie civile, elle doit l'être également dans le cadre d'une procédure pénale conduite contre elle et doit ainsi pouvoir bénéficier d'une assistance pour se défendre contre une accusation pénale dirigée contre elle (*Vaudelle c. France,* 2001, §§ 61-62).

257. La Cour attache une importance particulière à la vulnérabilité de la victime dans le contexte d'une enquête sur des faits de traite ou de servitude à l'égard de femmes intellectuellement déficientes. Elle a jugé que, lorsqu'elles doivent décider de la nécessité d'un aménagement procédural et qu'elles interprètent les déclarations et les possibles contradictions de la victime, les autorités nationales doivent envisager de prendre en considération sa vulnérabilité, le réseau de soutien dont elle dispose et la possibilité d'accéder à des services sociaux (*I.C. c. République de Moldova,* 2025, § 170).

258. En outre, en ce qui concerne les enfants atteints d'une maladie mentale, la Cour estime qu'ils sont particulièrement vulnérables et ont de ce fait besoin d'une protection spéciale sur le terrain de l'article 6 (*Blokhin c. Russie* [GC], 2016, § 203). Elle se réfère aux Lignes directrices du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe sur une justice adaptée aux enfants, à la Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant, ainsi qu'à l'Observation générale n° 9 du Comité des droits de l'enfant des Nations unies en tant que lignes directrices concernant les obligations pesant sur l'État lorsqu'il s'agit d'enfants handicapés (*Blokhin c. Russie* [GC], 2016, §§ 80, 82-83, 203).

259. Conscientes des difficultés liées au handicap, les autorités nationales sont tenues de prendre des des mesures supplémentaires en vue de l'exercice des droits procéduraux ou de veiller activement à ce que ces droits soient exercés de manière appropriée (*Timergaliyev c. Russie,* 2008, § 58 ; *Krpelík c. République tchèque,* 2025, § 87). Dans le cas, toutefois, d'un requérant dont les capacités mentales ne sont pas diminuées au point de l'empêcher de comprendre les difficultés procédurales auxquelles il est confronté et qui est représenté par un avocat de son choix, c'est à ce dernier qu'il appartient d'évaluer la nécessité de mesures d'aménagement et d'en faire la demande (*F.S.M. c. Espagne,* 2025, § 66).

260. En ce qui concerne la nature des mesures d'aménagement, la Cour reconnaît que les juridictions internes doivent jouir d'une certaine marge d'appréciation lorsqu'elles examinent une affaire concernant une personne qui souffre de troubles mentaux. Il leur appartient de prendre les dispositions procédurales propres à assurer une bonne administration de la justice et à protéger la santé de la personne concernée (*Chtoukatourov c. Russie*, 2008, § 68 ; *Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, § 230 ; *D.D. c. Lituanie*, 2012, § 117 ; *A.N. c. Lituanie*, 2016, § 89).

261. Ces mesures ne doivent pas porter atteinte à la substance même du droit de l'intéressé à un procès équitable tel que garanti par l'article 6 de la Convention (*Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, § 230). Pour apprécier si une mesure donnée était nécessaire, la Cour tient compte de tous les éléments pertinents, notamment la nature et la complexité de la question soulevée devant les juridictions internes, les enjeux pour l'intéressé, le fait que sa présence à l'audience constituait ou non une

menace pour les autres ou pour lui-même (*Chtoukatourov c. Russie*, 2008, § 68 ; voir aussi *R.P. et autres c. Royaume-Uni*, 2012, § 65).

262. La nécessité de protéger et de sauvegarder les intérêts d'une personne particulièrement vulnérable atteinte d'un handicap mental peut également entraîner une restriction des droits procéduraux des tierces parties (*Evers c. Allemagne*, 2020, §§ 79-93).

263. Plutôt que de décider dans l'abstrait si le droit national est compatible avec la Convention ou s'il a été respecté par les autorités nationales, la Cour examine si, dans les circonstances particulières de l'espèce, des « aménagements appropriés » ont été effectués pour protéger les droits du requérant tels que garantis par la Convention. Elle a jugé que tel n'était pas le cas dans les situations suivantes :

- *Dans le contexte de l'article 6*, dans l'affaire *Vaudelle c. France*, 2001, la Cour a relevé que les autorités n'avaient pas sommé le requérant à se rendre à la convocation en vue d'un examen psychiatrique ainsi qu'à comparaître à l'audience et, à défaut, n'avaient pas fait assurer sa représentation par son curateur ou par un avocat (§ 65). Elle a conclu que ces lacunes avaient empêché l'intéressé de comprendre la procédure en cours ainsi que la nature et la cause de l'accusation portée contre lui.
- *Dans le contexte de l'article 6*, dans l'affaire *Timergaliyev c. Russie*, 2008, la Cour a jugé que, faute pour les autorités d'avoir procédé aux aménagements nécessaires pour un accusé souffrant d'une déficience auditive extrême, l'intéressé n'avait pas pu suivre la procédure de manière effective, ce qui avait porté atteinte à ses droits de la défense (§§ 56-60).
- *Dans le contexte de l'article 6*, dans l'affaire *Krpelík c. République tchèque,* 2025, la Cour a examiné si les informations relatives à ses droits procéduraux étaient accessibles pour le requérant, intellectuellement déficient, en l'absence de toute assistance, juridique ou autre. Elle a jugé qu'il était peu probable que de simples informations sur un formulaire préimprimé reprenant les termes du droit interne fussent suffisantes pour permettre à l'intéressé de saisir de façon satisfaisante la nature de ses droits et de les exercer de manière effective. Elle a donné des indications sur les aménagements procéduraux qui auraient pu être envisagés, notamment fournir au requérant une version facile à lire des informations sur ses droits et ses obligations, recourir à un intermédiaire pour faciliter la communication, rendre les informations accessibles et organiser la représentation de l'intéressé par un avocat (§ 87).
- *Dans le contexte de l'article 8 (volet procédural)*, examinant si la procédure d'adoption avait respecté le droit de la requérante au respect de sa vie familiale, la Cour a conclu à la violation de l'article 8 dans l'affaire *A.K. et L. c. Croatie*, 2013. L'affaire concernait une mère souffrant de troubles mentaux légers, avec des défauts d'élocution et un vocabulaire pauvre. Les juridictions nationales avaient pris en compte ces éléments pour examiner si elle pouvait apprendre à parler correctement à son enfant, mais elles n'en avaient pas tenu compte pour déterminer s'ils pouvaient l'empêcher de défendre sa cause devant les tribunaux internes dans la procédure concernant ses droits parentaux. Dans la mesure où l'intéressée ne pouvait pas pleinement comprendre les effets juridiques de la procédure et présenter ses arguments de manière adéquate afin de protéger ses droits et ses intérêts en tant que mère biologique, la Cour a considéré que les autorités nationales auraient dû s'assurer, au vu de l'importance de la procédure en question pour le droit de la requérante au respect de sa vie familiale, que ses droits et intérêts étaient correctement protégés. Comme elles ne l'avaient pas fait, la Cour a conclu à la violation de l'article 8 de la Convention.
- *Dans le contexte de l'article 5 § 2*, dans le cas d'un requérant sourd-muet, analphabète et intellectuellement déficient, la Cour a jugé que lorsque les policiers qui l'interrogeaient s'étaient aperçus qu'aucune communication sensée n'était possible dans cette situation, ils auraient dû prendre des « mesures raisonnables » – notion semblable à celle d'« aménagement raisonnable » figurant dans les articles 2, 13 et 14 de la CDPH – pour tenir

compte de l'état du requérant. Elle a considéré que la seule présence d'un interprète connaissant le langage des signes, par lequel l'intéressé n'était pas en mesure de communiquer, et la signature de ce dernier sur le procès-verbal ne pouvaient être considérées comme lui ayant permis d'obtenir les informations requises pour contester sa détention (*Z.H. c. Hongrie*, 2012).

C. Accès à un tribunal et garanties procédurales

1. Accès à un tribunal

264. Le droit d'accéder à un tribunal n'est pas absolu mais se prête à des limitations (*Ashingdane c. Royaume-Uni*, 1985, § 57). Celles-ci sont implicitement admises car ce droit appelle « de par sa nature même une réglementation par l'État, réglementation qui peut varier dans le temps et dans l'espace en fonction des besoins et des ressources de la communauté et des individus » (*ibidem*). La Cour a reconnu que des limitations aux droits procéduraux d'une personne, même frappée d'une incapacité seulement partielle, peuvent être justifiées pour sa propre protection et pour la protection des intérêts d'autrui, ainsi que pour le bon fonctionnement de la justice. Une interdiction générale d'accéder à un tribunal ne saurait être considérée comme une mesure de protection adaptée aux besoins individuels de la personne concernée, car elle ne permet pas d'apprécier si celle-ci comprend le sens de la procédure et si elle peut agir de manière autonome, y compris en défendant ses droits devant les tribunaux, sans perturber la bonne administration de la justice ou nuire à elle-même ou à autrui (*Nikolyan c. Arménie,* 2019, §§ 90-91).

265. Dans l'affaire *Nikolyan c. Arménie*, 2019, les demandes de divorce et d'expulsion formulées par le requérant n'avaient jamais été examinées par les juridictions internes car son tuteur les avait retirées. Dans les circonstances de l'espèce, on pouvait douter que le fils du requérant, qui avait été nommé tuteur de ce dernier, eût été véritablement neutre et qu'aucun conflit d'intérêts n'eût existé sur la question précise de la procédure entamée par le requérant contre son épouse pour divorcer d'elle et l'expulser. La Cour a conclu que lorsque des droit procéduraux, y compris l'ouverture ou la clôture d'une procédure, sont exercés par un tiers (par exemple un tuteur), il appartient aux juridictions internes d'exercer leur contrôle et supervision lorsqu'elles décident d'accepter des mesures procédurales prises par ces personnes (§§ 95-97).

266. Un refus exagérément formaliste d'accepter la réintroduction d'un recours pour des raisons de délai peut emporter violation du droit d'accès à un tribunal dans des situations de particulière vulnérabilité, par exemple dans le cas d'une personne atteinte de troubles psychiatriques privée de sa liberté dans un hôpital psychiatrique (*Marc Brauer c. Allemagne*, 2016, §§ 33-45). La Cour a souligné que, si les délais doivent être respectés et exécutés dans l'intérêt de la sécurité juridique et de la bonne administration de la justice, il faut faire preuve de souplesse, dans des cas exceptionnels, pour que l'accès à un tribunal ne soit pas restreint au mépris des dispositions de la Convention (§ 42). En juger autrement serait exagérément formaliste et contraire au principe de l'application pratique et effective de la Convention (§§ 43-44).

267. L'imposition d'une charge financière considérable après la clôture de la procédure peut constituer une restriction au droit d'accès à un tribunal tel que garanti par l'article 6 § 1 de la Convention. Dans l'affaire *Zustović c. Croatie*, 2021, la requérante avait engagé une procédure contre une décision administrative qui lui refusait le bénéfice d'une pension d'invalidité. Bien qu'ayant statué en sa faveur sur le fond, la juridiction administrative avait rejeté sa demande de remboursement des frais afférents à la procédure de contrôle juridictionnel. Sur le terrain de l'article 41 de la Convention, la Cour a dit qu'il incombait à l'Etat de supporter les frais de la procédure (§§ 98-101 et 109).

268. De même, dans l'affaire *Dragan Kovačević c. Croatie*, 2022, le requérant, qui souffrait d'un handicap mental, avait saisi d'un recours la Cour constitutionnelle pour contester la décision de le

priver de sa capacité juridique. La juridiction constitutionnelle avait annulé les décisions des juridictions civiles mais rejeté la demande de remboursement des dépens formulée par l'intéressé. La Cour a conclu à la violation du droit du requérant d'accéder à un tribunal en raison de la charge financière importante que représentaient pour lui les frais d'une procédure constitutionnelle alors que pareille procédure revêtait pour lui une importance existentielle.

269. Par ailleurs, la Cour a considéré qu'un obstacle de fait peut enfreindre la Convention à l'égal d'un obstacle juridique et que la limitation d'accès à un tribunal ne saurait aller jusqu'à atteindre le droit du justiciable de voir sa cause entendue équitablement (*Golder c. Royaume-Uni*, 1975, § 26 ; *Farcaş c. Roumanie* (déc.), 2010, §§ 47-48). Dans l'affaire *Farcaş c. Roumanie* (déc.), 2010, le requérant, qui souffrait d'un handicap locomoteur, soutenait qu'en raison du manque d'installations adéquates il n'avait pas pu engager les procédures requises pour contester son licenciement, le refus de lui attribuer un assistant personnel et le montant de la pension d'invalidité qui lui avait été accordée. La Cour a déclaré ce grief irrecevable au motif que ni le droit d'accès à un tribunal ni le droit de recours individuel n'avaient été entravés par des obstacles insurmontables. En effet, l'intéressé aurait pu saisir les tribunaux ou les autorités administratives par courrier, le cas échéant par l'intermédiaire d'un mandataire (§§ 51-55).

2. Représentation adéquate

270. Lorsqu'ils conduisent une procédure judiciaire, les États doivent veiller à ce que l'intérêt supérieur des personnes handicapées ou des personnes dont la capacité juridique est restreinte soit représenté (*R.P. et autres c. Royaume-Uni*, 2012, § 67).

271. Dans l'affaire *A.M.M. c. Roumanie*, 2012, dans le contexte d'une action en recherche de paternité, tant le requérant que sa mère présentaient de graves handicaps et il n'avait pas pu être établi si la mère était ou non en mesure de défendre pleinement les intérêts de son enfant. L'autorité tutélaire, investie pour veiller à ce que les intérêts des mineurs et des incapables soient préservés, n'avait toutefois pas participé à la procédure et ni le requérant ni sa mère n'avaient à aucun moment été représentés par un avocat. La Cour a considéré que l'État avait manqué à l'obligation positive que l'article 8 faisait peser sur lui au motif que les juridictions internes n'avaient pris aucune mesure procédurale pour garantir la comparution de l'autorité tutélaire ou pour pallier son absence par d'autres mesures visant à protéger les intérêts de l'enfant dans la procédure (comme la commission d'office d'un avocat ou la participation aux débats d'un représentant du ministère public).

272. Si la personne handicapée est frappée d'incapacité juridique et que seul son tuteur a la capacité d'ester en justice, le seul moyen effectif de protéger ses intérêts juridiques devant les tribunaux est une tutelle dépourvue de conflits (*Nikolyan c. Arménie,* 2019, § 95).

273. Dans l'affaire *X c. Finlande*, 2012, la Cour a jugé que la désignation d'office d'un tuteur par le tribunal contre la volonté de la personne concernée n'était pas contraire aux exigences d'un procès équitable. Les autorités internes avaient estimé que la requérante avait besoin d'une assistance juridique en raison de sa maladie mentale, et l'intéressée avait eu la possibilité d'exprimer son point de vue sur la question par écrit (*ibidem*). De même, la désignation d'un *Official Solicitor* pour faire fonction de tuteur de la requérante *ad litem* et communiquer en son nom des instructions à son avocat a été considérée comme compatible avec l'article 6 en ce qu'il existait des garanties suffisantes pour assurer que la nature de la procédure soit pleinement expliquée à l'intéressée et qu'elle puisse contester la nomination de l'*Official Solicitor*. La Cour a estimé que représenter l'intérêt supérieur de la requérante n'imposait pas d'avancer tous les arguments qu'elle souhaitait voir défendre (*R.P. et autres c. Royaume-Uni*, 2012, §§ 73-75).

274. La renonciation au droit à l'assistance juridique n'a pas besoin d'être explicite mais elle doit être volontaire, consciente et éclairée. Elle n'est acceptable que si elle est exprimée sans équivoque une fois que les autorités ont pris toutes les mesures raisonnables pour s'assurer que la personne handicapée a pleinement conscience de ses droits et peut mesurer au mieux les conséquences de ses

actes. La Cour a précisé que tel n'était pas le cas lorsque la personne, intellectuellement déficiente, a été emmenée pour interrogatoire sans assistance juridique ou autre et n'a été informée de ses droits procéduraux qu'au moyen d'un formulaire préimprimé complexe (*Krpelík c. République tchèque*, 2025, §§ 76 et 82-83).

275. Dans le cas d'une allégation crédible selon laquelle, étant donné que le requérant avait signé une renonciation à son droit à un avocat alors qu'il était en proie aux effets mentaux et physiques de la toxicomanie et d'un état de manque, le caractère « volontaire » de la renonciation signée par lui était sujet à caution, la Cour a considéré qu'il appartenait aux juridictions internes de contrôler la validité de la renonciation et d'examiner, par exemple, si les policiers disposaient d'éléments indiquant que le requérant souffrait d'une maladie qui impliquait l'irrecevabilité de sa renonciation (*Bogdan c. Ukraine*, 2024, §§ 59 et 69).

3. Droit à être entendu

276. L'obligation de tenir une audience, prévue à l'article 6 § 1, n'est pas absolue. En particulier, les litiges relatifs aux allocations de sécurité sociale se prêtent mieux à une procédure écrite qu'à des débats oraux compte tenu de leur caractère technique et du fait que leur issue dépend généralement de l'avis écrit de médecins. En outre, il est compréhensible que dans un tel domaine les autorités nationales tiennent compte d'impératifs d'efficacité et d'économie. Même si les circonstances très spécifiques de l'espèce ou liées à un pays peuvent nécessiter une audience en présence du requérant ou de son représentant, en particulier lorsque les juridictions doivent apprécier non seulement le droit mais aussi les faits (*Đurić c. Serbie*, 2024, § 81), la tenue d'une audience n'est pas systématiquement nécessaire en ce qu'elle peut constituer un obstacle à la particulière diligence requise en matière de sécurité sociale (*Salomonsson c. Suède*, 2002, § 38). Néanmoins, dans une procédure se déroulant devant un seul tribunal, le droit de chacun à ce que sa cause soit « entendue publiquement », au sens de l'article 6 § 1, implique le droit à une « audience » à moins que des circonstances exceptionnelles ne justifient de s'en dispenser (*Miller c. Suède*, 2005, § 29, et la jurisprudence qui y est citée). Par exemple, dans une affaire où le degré d'invalidité n'allait pas de soi et aurait pu être clarifié par un médecin lors d'une audience, que le requérant s'était toutefois vu refuser dans la procédure visant à déterminer son droit à des prestations d'invalidité, la Cour a conclu à la violation de l'article 6 § 1 de la Convention (*ibidem*, §§ 34-36).

277. Le fait d'exclure d'un procès pénal une personne atteinte d'un trouble mental, « en raison de son incapacité à participer utilement à la procédure pénale », a de graves répercussions sur ses autres droits procéduraux, notamment le droit pour elle d'étudier le dossier, de contester les accusations portées contre elle et de produire des éléments de preuve, ainsi que sur son placement dans un établissement psychiatrique. Il appartient à la Cour de vérifier si la juridiction de jugement a procédé à une appréciation adéquate à cet égard, si le trouble mental allégué a été confirmé et si la juridiction interne disposait d'éléments démontrant de manière convaincante que l'état mental et le comportement de la personne concernée l'empêchaient de plaider sa cause en audience publique et de se défendre de manière adéquate. Quand bien même il était nécessaire, par exemple, de protéger un témoin mineur, qui était vulnérable, comme l'affirmait le juge interne, l'exclusion de la requérante ne pouvait se justifier que pendant l'audition de ce témoin, et non pendant tout le procès (*L.T. c. Ukraine*, 2024, §§ 57-59).

4. Durée de la procédure

278. Le caractère raisonnable de la durée d'une procédure s'apprécie, sous l'angle de l'article 6 § 1 de la Convention, à la lumière des circonstances de la cause et eu égard aux critères suivants : la complexité de l'affaire, le comportement du requérant et celui des autorités compétentes, ainsi que l'enjeu du litige pour l'intéressé (*Mocie c. France*, 2003, § 22). Le caractère grave et incurable de la maladie dont souffre le requérant et la dégradation rapide de son état de santé justifient une diligence

particulière de la part des autorités (*Mocie c. France*, 2003, § 22 ; *Gheorghe c. Roumanie*, 2007, § 54). Dans une affaire où l'essentiel des ressources du requérant était constitué de sa pension d'invalidité, la Cour a considéré que les litiges qui tendaient à une amélioration de celle-ci au vu de la dégradation de l'état de santé de l'intéressé avaient pour lui un enjeu particulier, justifiant une diligence particulière de la part des autorités nationales (*Mocie c. France*, 2003, § 22).

5. Preuves

279. La recevabilité des preuves relève au premier chef des règles de droit interne, et il revient en principe aux juridictions nationales d'apprécier les éléments recueillis par elles. La Cour a plutôt pour tâche, en vertu de la Convention, de juger du caractère équitable de la procédure dans son ensemble, et notamment de la manière dont les preuves ont été recueillies (*Đurić c. Serbie*, 2024, § 69). Dans une affaire où le droit national prévoyait que l'invalidité d'une personne ne pouvait être établie que par la présentation d'éléments écrits remontant à la date à laquelle la blessure avait été subie, sans aucune exception possible en fonction des circonstances particulières de l'espèce, la Cour a toutefois jugé que les règles nationales relatives à la recevabilité des preuves avaient effectivement constitué un obstacle tant juridique que factuel à ce que le requérant puisse dûment faire examiner sa demande (*ibidem*, §§ 77-80).

a. Les expertises

280. Le principe de l'égalité des armes – l'un des éléments de la notion plus large de procès équitable – requiert que chaque partie se voie offrir une possibilité raisonnable de présenter sa cause dans des conditions qui ne la placent pas dans une situation de net désavantage par rapport à son adversaire (*Korošec c. Slovénie*, 2015, § 46, et la jurisprudence qui y est citée).

i. Les allocations d'invalidité

281. Les allocations et pensions d'invalidité échappant vraisemblablement au domaine d'expertise des juges, une expertise médicale est susceptible d'influencer de manière prépondérante leur appréciation des faits et constitue un élément de preuve essentiel (*Augusto c. France*, 2007, § 51 ; *Korošec c. Slovénie*, 2015, § 47 ; *Letinčić c. Croatie*, 2016, § 51). La Cour a reconnu qu'un manque de neutralité de la part d'un expert désigné peut, dans certaines circonstances, porter atteinte au principe de l'égalité des armes (voir, par exemple, *Sara Lind Eggertsdóttir c. Islande*, 2007, § 47 ; *Placì c. Italie*, 2014, § 79 ; *Sarıdaş c. Turquie*, 2015, § 35 ; *Korošec c. Slovénie*, 2015, § 48).

282. Pour conclure à la violation de l'article 6 § 1 à raison du non-respect du principe de l'égalité des armes, la Cour tient compte de trois éléments :

1. la nature de la mission confiée aux experts ;
2. la position de l'expert dans la hiérarchie de la partie adverse ; et
3. le rôle des experts dans la procédure, en particulier le poids accordé à leurs avis par la juridiction interne (*Sara Lind Eggertsdóttir c. Islande*, 2007, §§ 47-55 ; *Korošec c. Slovénie*, 2015, §§ 52-56 ; *Hamzagić c. Croatie*, 2021, § 43).

283. Lorsque l'expertise n'est pas ordonnée par les juridictions internes mais qu'elle est traitée comme un avis dans le cadre de la procédure administrative pré-judiciaire et, à toutes fins utiles, considérée par les juridictions internes comme une expertise médicale dans le cadre de la procédure ultérieure, des questions similaires à celles relatives à la neutralité des experts mandatés par le juge se posent (*Korošec c. Slovénie*, 2015, § 51 ; *Letinčić c. Croatie*, 2016, § 60). Il appartient avant tout aux juridictions internes d'apprécier les éléments obtenus par elles et la pertinence de ceux dont une partie souhaite la production (*Hamzagić c. Croatie*, 2021, § 57). À cet égard, le fait qu'un requérant se voit octroyer une pension d'invalidité dans un pays n'a aucune pertinence dans la procédure devant les autorités d'un autre pays, puisque ces dernières sont chargées d'examiner si les problèmes

médicaux dont souffre le requérant justifient l'octroi d'une pension d'invalidité en application des critères applicables dans leur pays (*Hamzagić c. Croatie*, 2021, § 50).

284. Le fait qu'un expert chargé de donner son avis sur une question soit employé par la même autorité administrative que celle partie à l'affaire est susceptible de soulever des doutes chez le requérant, mais la question décisive est de savoir si les inquiétudes nées des apparences peuvent passer pour objectivement justifiées (*Korošec c. Slovénie*, 2015, § 54 ; *Devinar c. Slovénie*, 2018, § 48 ; *Hamzagić c. Croatie*, 2021, §§ 44-46). À cet égard, la partie demanderesse est tenue d'étayer de façon suffisante sa demande de désignation d'un expert indépendant (*Devinar c. Slovénie*, 2018, §§ 57-58). La Cour a, par exemple, jugé qu'il n'était pas problématique que les experts qui avaient soumis un avis dans une affaire ne fussent pas des spécialistes en psychiatrie, ni pour aucune des autres maladies particulières dont souffrait le requérant (*Hamzagić c. Croatie*, 2021, § 54). Il ne leur appartenait pas de diagnostiquer et de soigner les maladies dont souffrait le requérant, mais d'évaluer, sur la base des documents médicaux établis par les médecins spécialistes qui avaient diagnostiqué et soigné l'intéressé, leurs effets sur l'aptitude de celui-ci à travailler.

ii. L'appréciation de la responsabilité pénale

285. L'issue d'une procédure pénale peut dépendre uniquement de la question factuelle de l'état psychique de requérant au moment de la commission de l'infraction. Dans l'affaire *Gaggl c. Autriche*, 2022, la Cour était appelée à examiner l'équité du procès pénal dirigé contre la requérante. Deux expertises avaient confirmé le même diagnostic (l'intéressée souffrait de troubles hallucinatoires) mais étaient parvenues à des conclusions diamétralement opposées sur le point de savoir si celle-ci pouvait être tenue pour pénalement responsable au moment des faits. La Cour a considéré que, compte tenu de l'application imprévisible du droit interne quant à savoir quelle expertise allait être jugée déterminante et pourquoi la demande de la requérante tendant à l'obtention d'une troisième expertise devait être rejetée, les juridictions internes avaient privé l'intéressée de la possibilité de contester effectivement les éléments produits et ainsi porté gravement atteinte à ses droits de la défense, et partant à l'équité globale du procès dirigé contre elle, en violation de l'article 6 de la Convention.

iii. L'appréciation des capacités mentales

286. L'avis d'un expert est susceptible de jouer un rôle décisif tant dans une procédure d'incapacité que dans une procédure de rétablissement de la capacité juridique, lorsque les droits les plus fondamentaux de la personne découlant de l'article 8 sont en jeu. La neutralité de l'expert devient ainsi une exigence importante qu'il convient de dûment prendre en considération. Le défaut de neutralité peut entraîner une violation de l'égalité des armes telle que garantie par l'article 6 de la Convention (*Lashin c. Russie*, 2013, § 87). Dans une affaire où la juridiction n'avait pas vu l'intéressé personnellement et n'avait pas obtenu une nouvelle évaluation de son état mental par un expert indépendant, mais s'était appuyée sur l'expertise de l'hôpital où le requérant était traité contre son gré, la Cour a jugé que la conclusion concernant la nécessité d'une incapacité ne pouvait être considérée comme fiable (*ibidem*, § 89).

6. Contextes particuliers

a. La privation de liberté

287. La procédure conduisant à l'internement d'office d'un individu dans un établissement psychiatrique doit offrir des garanties effectives contre l'arbitraire étant donné la vulnérabilité des personnes atteintes de troubles mentaux et la nécessité de justifier toute restriction à leurs droits par des raisons particulièrement solides. Cette position est corroborée par le fait qu'une hospitalisation dans un établissement de santé spécialisé entraîne souvent une atteinte à la vie privée de la personne

et à son intégrité physique du fait d'interventions médicales exécutées contre sa volonté (*Mifobova c. Russie,* 2015, § 55).

288. En particulier, lorsqu'une personne refuse clairement et incontestablement de suivre un traitement psychiatrique, sa participation effective à la procédure est indispensable pour que celle-ci soit « équitable et adéquate ». Il appartient à la juridiction nationale de rechercher si la personne a exprimé le souhait d'assister à l'audience et de tenir compte de sa déclaration selon laquelle elle souhaiterait bénéficier de l'assistance d'un conseil juridique et participer à l'audience (*Mifobova c. Russie,* §§ 58 et 62).

289. La question des médicaments et de leur effets sur la capacité d'une personne à être réellement associée à la procédure appelle un examen attentif de la part tant des professionnels de la santé mentale que du juge, en ce qu'il pourrait être difficile pour les autorités d'évaluer correctement l'état de santé mentale et le comportement d'une personne et pour le patient de communiquer avec son représentant (*Martinez Fernandez c. Hongrie,* 2025, §§ 71-73)

290. Dans le cas d'une requérante qui avait été représentée, dans le cadre d'une procédure d'hospitalisation d'office, d'abord par un responsable des services de santé qui s'était abstenu de présenter des arguments ou des questions, puis par son fils atteint de schizophrénie qui ne s'était pas présenté à l'audience, la Cour a considéré que les autorités nationales n'avaient pas fourni à l'intéressée l'assistance juridique nécessaire (*Mifobova c. Russie*, §§ 60 et 61).

291. En ce qui concerne la qualité de l'assistance juridique, la Cour a accordé du poids au fait que, dans le cadre d'une procédure relative à une hospitalisation d'office, l'avocat désigné par le requérant « représentait » l'intéressé sans même l'avoir vu ni avoir discuté avec lui (*A.N. c. Lituanie,* 2016, § 104). La Cour a également conclu à une violation de l'article 5 § 1 de la Convention dans une affaire où le tuteur *ad litem* de la requérante ne lui avait pas rendu visite avant l'audience consacrée à son hospitalisation d'office, ne s'était pas familiarisé avec les circonstances de l'hospitalisation de la requérante, n'avait pas présenté d'observations en son nom et avait souscrit à la nécessité d'une hospitalisation d'office, indépendamment de la volonté de la requérante (*Martinez Fernandez c. Hongrie*, 2025, §§ 66-69).

b. La possibilité d'un contrôle juridictionnel (article 5 § 4)

292. L'article 5 § 4 de la Convention garantit un recours qui doit être accessible à l'intéressé et permettre de contrôler le respect des conditions à remplir pour qu'il y ait, au regard de l'article 5 § 1 e), « détention régulière » d'une personne pour aliénation mentale. L'exigence de la Convention selon laquelle un acte de privation de liberté doit être susceptible d'un contrôle juridictionnel indépendant revêt une importance fondamentale eu égard à l'objectif qui sous-tend l'article 5 de la Convention, à savoir la protection contre l'arbitraire. Sont en jeu ici la protection de la liberté physique des individus ainsi que la sûreté de la personne (*Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, § 170 ; *N. c. Roumanie*, 2017, § 186, et *B.D. c. Belgique,* 2024, § 48).

293. Ainsi, si la Cour a admis que les formes de contrôle juridictionnel peuvent varier d'un domaine à l'autre et dépendent du type de privation de liberté en question, elle a conclu à la violation de l'article 5 § 4 dans une affaire où le droit interne avait empêché le requérant de former de manière autonome un quelconque recours judiciaire qui lui eût permis de contester son maintien à l'hôpital (*Chtoukatourov c. Russie,* 2008, § 123).

294. En cas de détention pour maladie mentale, des garanties spéciales de procédure peuvent s'imposer pour protéger ceux qui, en raison de leurs troubles mentaux, ne sont pas entièrement capables d'agir pour leur propre compte (*Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, § 170, et *N. c. Roumanie*, 2017, § 186). Parmi les principes concernant ces garanties procédurales qui se dégagent de la jurisprudence de la Cour relative à l'article 5 § 4 figurent notamment les suivants :

a. une personne détenue pour une durée illimitée ou prolongée a, en principe, le droit, au moins en l'absence de contrôle judiciaire périodique et automatique, d'introduire « à des intervalles raisonnables » un recours devant un tribunal pour contester la « légalité » – au sens de la Convention – de son internement ;

b. l'article 5 § 4 exige que la procédure appliquée revête un caractère judiciaire et qu'elle offre à l'individu en cause des garanties adaptées à la nature de la privation de liberté dont il se plaint ; pour déterminer si une procédure offre des garanties suffisantes, il faut avoir égard à la nature particulière des circonstances dans lesquelles elle se déroule ;

c. la procédure relevant de l'article 5 § 4 ne doit pas toujours s'accompagner de garanties identiques à celles que l'article 6 § 1 prescrit pour les litiges civils ou pénaux. Il est toutefois indispensable que la personne concernée ait accès à un tribunal et l'occasion d'être entendue elle-même ou, au besoin, moyennant une certaine forme de représentation (*Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, § 171 ; *Megyeri c. Allemagne*, 1992, § 22 ; *N. c. Roumanie*, 2017, § 187).

295. En conséquence, une personne détenue dans un établissement psychiatrique à raison de son état de santé mentale doit, sauf circonstances exceptionnelles, jouir de l'assistance d'un homme de loi dans les procédures ultérieures relatives à la poursuite, la suspension ou la fin de son internement, compte tenu de l'importance de l'enjeu pour elle combinée à la nature même de son mal (*M.S. c. Croatie (n° 2)*, 2015, § 153 ; *N. c. Roumanie*, 2017, § 196). L'article 5 § 4 n'exige pas que les individus placés sous surveillance à titre d'« aliénés » s'efforcent eux-mêmes, avant de recourir à un tribunal, de trouver un homme de loi pour les représenter (*Megyeri c. Allemagne*, 1992, § 22 ; *M.S. c. Croatie (n° 2)*, 2015, § 153).

296. Toutefois, la nomination d'un conseil n'assure pas à elle seule l'effectivité de l'assistance qu'il peut procurer à l'intéressé, parce qu'une assistance juridique effective des personnes handicapées appelle un devoir de contrôle renforcé de leurs représentants en justice par les juridictions internes compétentes (*N. c. Roumanie*, 2017, § 196 ; *M.S. c. Croatie (n° 2)*, 2015, § 154 ; *V.K. c. Russie*, 2017, § 40). Étant donné qu'en vertu de l'article 6 § 3 c) de la Convention, le droit à l'assistance d'un avocat doit être concret et effectif, et non théorique ou illusoire, et si l'État ne peut être tenu pour responsable de toute défaillance d'un avocat commis d'office, l'article 6 § 3 c) n'oblige les autorités nationales compétentes à intervenir que si la carence de l'avocat commis d'office est manifeste ou si on les en informe suffisamment de quelque autre manière (*V.K. c. Russie*, 2017, § 35).

297. En ce qui concerne la durée de la procédure de contrôle, même un degré de complexité exceptionnel du dossier médical ne dégage pas les autorités nationales de leurs obligations essentielles sous l'article 5 § 4. En outre, la responsabilité primaire pour les retards provoqués par l'ordonnance d'une expertise pèse sur l'État défendeur (*Derungs c. Suisse*, 2016, § 47).

c. La capacité juridique

298. Les griefs concernant une procédure ayant abouti à la privation pour des personnes handicapées de leur capacité juridique peuvent être examinés sous l'angle de l'article 8 (*Ivinović c. Croatie,* 2014 ; *Chtoukatourov c. Russie*, 2008) ou de l'article 6 de la Convention (*X et Y c. Croatie*, 2012). Dans l'affaire *A.A.K. c. Türkiye*, 2023, la Cour a précisé que la différence entre le but visé par les garanties de l'article 6 § 1 et celui poursuivi par les garanties de l'article 8 ne justifie pas forcément l'examen des faits sous l'angle de chacune de ces deux dispositions (§ 50). Pour déterminer si la procédure de déclaration d'incapacité juridique a été équitable ou non, la Cour s'appuie, *mutatis mutandis*, sur sa jurisprudence relative à l'article 5 §§ 1 e) et 4 de la Convention (*Chtoukatourov c. Russie*, 2008, § 66).

299. Dans les procédures de déclaration d'incapacité, les États doivent offrir des garanties procédurales adéquates afin que les personnes atteintes de troubles mentaux puissent prendre part au processus et que celui-ci soit suffisamment individualisé pour répondre à leurs besoins spécifiques

(*Chtoukatourov c. Russie*, 2008, §§ 94-96 ; *N. c. Roumanie (n° 2)*, 2021, § 74). Les personnes atteintes de troubles mentaux doivent disposer d'une possibilité claire, concrète et effective d'accéder à un tribunal concernant la procédure de déclaration d'incapacité (*A.N. c. Lituanie*, 2016, § 105). Un contrôle strict est nécessaire lorsque les mesures en question ont des effets aussi négatifs sur l'autonomie personnelle de l'individu, comme c'est le cas de la privation de la capacité juridique (*Ivinović c. Croatie*, 2014, § 37).

300. De même, lorsqu'il s'agit du rétablissement de la capacité juridique, la Cour a considéré que le droit de demander à un tribunal de réviser une déclaration d'incapacité s'avère l'un des plus importants pour l'individu concerné car, une fois engagée, une telle procédure est déterminante pour l'exercice de l'ensemble des droits et libertés affectés par la déclaration d'incapacité, y compris pour ce qui est des limites qui peuvent être apportées à la liberté. Ces personnes doivent en principe bénéficier dans ce domaine d'un accès direct à la justice (*Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, § 241 ; *Kędzior c. Pologne*, 2012, § 89 ; *A.N. c. Lituanie*, 2016, §§ 100-104 et 126 ; *E.T. c. République de Moldova*, 2024, § 42). Il pourrait aussi être justifié, en pareil cas, que les juridictions internes examinent au terme d'un certain délai si la mesure est toujours fondée. Le réexamen est particulièrement justifié si la personne concernée en fait la demande (*Matter c. Slovaquie*, 1999, §§ 51 et 68 ; *A.N. c. Lituanie*, 2016, § 126).

301. Par ailleurs, un changement de tuteur doit être accompagné de garanties proportionnées à la gravité de l'ingérence et des intérêts en jeu. La Cour a ainsi conclu à la violation de l'article 8 de la Convention dans une affaire où le requérant n'avait pas eu son mot à dire dans la procédure qui avait abouti à la nomination d'un nouveau tuteur (*N. c. Roumanie (n° 2)*, 2021, §§ 68-74).

302. L'absence de notification à une personne d'une décision de justice la privant de sa capacité juridique peut soulever une question d'équité de la procédure de déclaration d'incapacité (*X et Y c. Croatie*, 2011, § 92 ; *A.N. c. Lituanie*, 2016, §§ 100-101).

303. Tout comme dans les procédures concernant une privation de liberté, une personne souffrant d'aliénation mentale doit avoir l'occasion d'être entendue elle-même ou, au besoin, à travers une forme quelconque de représentation dans toute procédure concernant sa capacité juridique (*Chtoukatourov c. Russie*, 2008, § 71). En effet, pareille personne est doublement concernée par la procédure : d'une part en tant que partie intéressée, d'autre part en tant qu'objet principal de l'examen du tribunal. Sa participation est donc nécessaire non seulement pour lui permettre de défendre sa cause, mais aussi pour permettre au juge de se former sa propre opinion sur ses capacités mentales (*ibidem*, § 72, et *M.T.S. et M.J.S. c. Portugal,* 2024, § 85). Ainsi, les juges appelés à rendre des décisions ayant de graves répercussions sur la vie privée des personnes, telles que celles conduisant à la déchéance de la capacité juridique, doivent en principe établir un contact personnel avec ces personnes (*X et Y c. Croatie*, 2011, § 84) et ne pas fonder leurs décisions sur de simples observations écrites (*M.T.S. et M.J.S. c. Portugal,* 2024, § 83). Il ne suffit pas de présumer qu'une personne schizophrène doit être exclue de la procédure (*Lashin c. Russie,* 2013, § 82).

304. Sur cette base, la Cour a conclu à la violation des articles 6 et 8 de la Convention dans des affaires où une personne avait été privée de sa capacité juridique à son insu ou sans qu'elle ait participé à la procédure (*Chtoukatourov c. Russie*, 2008 ; *X et Y c. Croatie*, 2011 ; *A.N. c. Lituanie*, 2016).

305. Il y a lieu de considérer que la personne concernée a été suffisamment associée au processus décisionnel pour lui permettre de défendre sa cause, mais aussi pour permettre au tribunal de se former sa propre opinion sur les capacités mentales de l'intéressée, lorsque celle-ci a participé aux audiences du tribunal, que ses déclarations ont été entendues, qu'elle a pu fournir une explication de son examen médical, demander le réexamen de ses capacités mentales, contester l'expertise et participer à la clôture de la procédure (*A.A.K. c. Türkiye*, 2023, §§ 71-73).

306. L'article 8 peut astreindre les autorités à fournir l'assistance d'un avocat quand cela se révèle indispensable à un accès effectif au juge, compte tenu justement de la gravité de l'enjeu pour la personne concernée (*A.A.K. c. Türkiye*, § 67). Les États ont l'obligation de s'assurer que les personnes

atteintes de troubles mentaux bénéficient d'une représentation indépendante apte à leur permettre de faire examiner par un tribunal ou un autre organe indépendant leurs griefs fondés sur la Convention. La Cour a jugé que la nomination d'une employée du centre social, qui avait engagé une procédure relative à la capacité juridique de la requérante, en tant que tutrice légale de cette dernière dans le cadre de ladite procédure s'analysait en un conflit de loyauté, comme en témoignait le fait que la tutrice légale avait donné son plein consentement à la privation de capacité juridique et n'avait pas présenté d'observations sur les éléments de preuve (*Ivinović c. Croatie*, 2014). Elle est parvenue à une conclusion similaire dans une affaire où les services sociaux, désignés pour représenter les intérêts du requérant, n'avaient pas réellement été impliqués et s'étaient bornés à inscrire le mot « accord » dans leur réponse à la demande de déclaration d'incapacité juridique du requérant qui leur avait été adressée (*A.N. c. Lituanie,* 2016), ou dans le cas d'un curateur temporaire qui n'avait pas contesté la désignation d'un tuteur (*M.T.S. et M.J.S. c. Portugal,* 2024, § 82).

307. Néanmoins, le fait que les autorités internes n'aient pas désigné d'office un avocat pour remplacer celui qui s'était destitué de ses fonctions n'engage pas en soi la responsabilité de l'État au titre de l'article 8 de la Convention. Ce qu'il convient de vérifier, dans ces circonstances, c'est si la personne a été suffisamment associée au processus décisionnel, considéré dans son ensemble, pour assurer la protection requise de ses intérêts (*A.A.K. c. Türkiye*, 2023, §§ 69-70).

308. Lorsqu'elles décident de désigner une personne de confiance, les juridictions internes doivent tenir compte des directives anticipées de la personne concernée par la mesure (*M.T.S. et M.J.S. c. Portugal,* 2024, § 86).

d. L'interaction entre l'article 5 et l'article 6 § 1

309. La Cour examine le plus souvent les affaires concernant la détention des « aliénés » sous l'angle de l'article 5 de la Convention. Toutefois, comme cela a été évoqué ci-dessus, elle a jugé que l'article 6 § 1 s'applique sous son volet civil aux procédures en vue du placement du requérant dans un établissement psychiatrique et a examiné certaines affaires sur le terrain de l'article 6 § 1 de la Convention (*Hodžić c. Croatie*, 2019, § 44). Par ailleurs, elle a dit que les garanties « procédurales » de l'article 5 §§ 1 et 4 de la Convention sont pour l'essentiel similaires à celles de l'article 6 § 1 (*Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, § 232 ; *A.N. c. Lituanie*, 2016, § 88).

310. Dans l'affaire *Blokhin c. Russie* [GC], 2016, la Cour a clarifié la relation entre l'article 5 § 4 et l'article 6 § 1 pour les personnes atteintes de troubles mentaux. La Grande Chambre a rejeté la thèse du Gouvernement selon laquelle les griefs du requérant tirés de son placement dans un centre de détention provisoire devaient être examinés sous l'angle de l'article 5 § 4 de la Convention. Dans le cas d'accusés malades mentaux, la procédure peut conduire à l'internement de ceux-ci dans des institutions fermées à des fins thérapeutiques ou de prévention de la récidive. Elle doit être conforme aux exigences de l'article 5 § 4 de la Convention. Lorsqu'elle comporte des éléments de répression ou de dissuasion, les griefs la concernant doivent, toutefois, être appréciés à l'aune des garanties procédurales plus étendues consacrées par l'article 6 de la Convention plutôt que sur le terrain de l'article 5 § 4 (§ 181).

311. L'interaction entre l'article 5 § 4 et l'article 6 reste néanmoins importante. La Cour a toujours dit que les garanties « procédurales » de l'article 5 §§ 1 et 4 de la Convention sont pour l'essentiel similaires à celles de l'article 6 § 1 (*Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, § 232 ; *D.D. c. Lituanie*, 2012, § 116). Par exemple, pour déterminer si la procédure de désignation d'un tuteur ou de déclaration d'incapacité a été « équitable » ou non, au sens de l'article 6 § 1, elle s'appuiera, *mutatis mutandis*, sur sa jurisprudence relative à l'article 5 §§ 1 e) et 4 de la Convention (*Chtoukatourov c. Russie*, 2008, § 66 ; *D.D. c. Lituanie*, 2012, § 116 ; *A.N. c. Lituanie*, 2016, § 88).

312. À plusieurs occasions, la Cour a conclu à la violation des articles 5 § 4 et 6 § 1 de la Convention (*Chtoukatourov c. Russie*, 2008 ; *Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012 ; *D.D. c. Lituanie*, 2012):

- Dans l'affaire *Chtoukatourov c. Russie*, 2008, le requérant avait été déclaré juridiquement incapable et placé dans un hôpital psychiatrique à la demande de sa mère, qui était devenue sa tutrice. La Cour a conclu à la violation de l'article 6 § 1 concernant la procédure qui avait abouti à la déclaration d'incapacité du requérant. Par ailleurs, elle a constaté une violation de l'article 5 § 4 en raison de l'impossibilité pour le requérant d'obtenir le réexamen de sa privation de liberté ;
- Dans l'affaire *Stanev c. Bulgarie* [GC], 2012, le requérant avait été mis sous curatelle contre sa volonté et placé en foyer social. La Grande Chambre a constaté une violation de l'article 6 § 1 au motif que l'intéressé n'avait pas eu accès à un tribunal pour demander le rétablissement de sa capacité juridique. Elle a par ailleurs conclu à la violation de l'article 5 § 4 à raison de l'impossibilité pour lui d'introduire une action en justice afin qu'un tribunal statue sur la légalité de sa détention ;
- Dans l'affaire *D.D. c. Lituanie*, 2012, le père adoptif de la requérante avait été désigné comme son tuteur légal et avait demandé qu'elle soit internée dans un foyer. La Cour a constaté une violation de l'article 6 § 1 en raison de sérieux vices ayant entaché la procédure judiciaire en vue de la déclaration d'incapacité de l'intéressée. Elle a, par ailleurs, conclu à la violation de l'article 5 § 4, considérant que lorsqu'une personne capable d'exprimer son avis, même si elle est privée de sa capacité juridique, est également privée de sa liberté à la demande de son tuteur, elle doit se voir accorder la possibilité de contester devant un tribunal son internement en disposant d'une assistance juridique distincte.

D. Le cadre législatif et réglementaire de protection

313. L'obligation positive de protection contre les traitements contraires à l'article 3 de la Convention comprend l'obligation de mettre en place un cadre législatif et réglementaire de protection (*A.P. c. Arménie*, 2024, § 104) permettant de mettre les individus suffisamment à l'abri d'atteintes à leur intégrité physique et morale, notamment, pour les cas les plus graves, par l'adoption de dispositions en matière pénale et leur application effective en pratique (*V.I. c. République de Moldova*, 2024, § 123).

314. En ce qui concerne les enfants handicapés, la Cour a considéré que l'obligation positive de protection prend un relief tout particulier dans le cadre d'un service public chargé d'assumer un devoir de protection de la santé et du bien-être des enfants, surtout lorsque ceux-ci sont particulièrement vulnérables et qu'ils se trouvent sous le contrôle exclusif des autorités. Elle peut, le cas échéant, nécessiter l'adoption de mesures et de garanties spéciales. La Cour a ainsi jugé que le cadre juridique interne – qui n'offrait pas la garantie d'un contrôle indépendant de l'internement d'office en hôpital psychiatrique, du traitement psychiatrique d'office et du recours à la contention chimique, et qui était également dépourvu d'autres mécanismes aptes à prévenir la commission de pareils abus sur les personnes présentant un retard intellectuel en général, et sur les enfants privés de soins parentaux en particulier, était en deçà des mesures que l'État aurait dû prendre pour satisfaire à l'obligation positive qui lui incombait de mettre en place et d'appliquer de manière effective un système offrant à ces enfants une protection contre les atteintes graves à leur intégrité, en violation de l'article 3 de la Convention (*V.I. c. République de Moldova*, 2024).

315. L'affaire *A.P. c. Arménie*, 2024, concernait les abus sexuels commis sur une jeune fille de quatorze ans atteinte d'une déficience intellectuelle, dans l'enceinte de l'école publique où elle était scolarisée, par un professeur d'éducation physique qui était aussi directeur de l'administration du village. La Cour a examiné si l'État avait respecté les obligations positives que l'article 3 de la Convention faisait peser sur lui et si le cadre législatif et réglementaire (en particulier les mécanismes visant à garantir la prévention, la détection et le signalement de tout mauvais traitement) offrait aux enfants (en particulier ceux handicapés) scolarisés dans une école publique une protection effective contre le risque d'abus sexuels. Elle a jugé que les États ont une obligation renforcée de protection

envers des enfants sous leur garde et leur contrôle, en particulier ceux qui se trouvent dans une situation de particulière vulnérabilité à raison de leur handicap (*ibidem*, § 116). En l'absence de mécanismes pour la détection et le signalement des abus, de formation des personnes travaillant en contact avec des enfants et de mécanismes spéciaux et de garanties mis en place pour les enfants encore plus vulnérables aux abus et à l'exploitation en raison d'un handicap, la Cour a conclu à la violation de l'article 3 de la Convention.

316. Dans l'affaire *G.M. et autres c. République de Moldova*, 2022, concernant la stérilisation et l'avortement forcés de femmes intellectuellement déficientes internées dans un asile neuropsychiatrique, la Cour a jugé que dans le cadre légal faisaient défaut la garantie que constitue l'obligation d'obtenir préalablement de la part des personnes présentant des déficiences intellectuelles un consentement valable et libre pour les interventions médicales, une législation pénale propre à dissuader la pratique d'interventions médicales non consenties sur des personnes présentant des déficiences intellectuelles en général, et les femmes en particulier, ainsi que d'autres mécanismes destinés à prévenir les abus perpétrés sur les personnes présentant des déficiences intellectuelles en général, et les femmes en particulier. Par conséquent, le cadre juridique existant ne satisfaisait pas à l'exigence inhérente à l'obligation positive de l'État d'établir et d'appliquer effectivement un système offrant aux femmes vivant dans des établissements psychiatriques une protection contre des atteintes graves à leur intégrité.

317. Dans l'affaire *X et Y c. Pays-Bas*, 1985, le père d'une adolescente handicapée mentale s'était trouvé dans l'impossibilité de porter plainte contre une personne qui avait sexuellement agressé sa fille à raison d'une lacune dans la législation pénale interne qui exigeait que la victime porte plainte elle-même. Or, bien qu'âgée de plus de seize ans, la jeune fille était empêchée, par ses déficiences intellectuelles, de porter plainte. La Cour a jugé que les dispositions du code pénal en cause n'assuraient pas à la victime « une protection concrète et effective » et que l'impossibilité d'engager une procédure pénale contre l'auteurs d'abus sexuels sur un mineur atteint de troubles mentaux emportait violation de l'article 8 de la Convention.

318. Par ailleurs, dans le contexte d'allégations de mauvais traitements par le recours à la contrainte physique à l'encontre d'une personne internée contre son gré dans un hôpital psychiatrique, l'article 3 de la Convention exige des États qu'ils mettent en place une législation pénale effective dissuadant les atteintes à l'intégrité personnelle et s'appuyant sur un mécanisme d'exécution conçu pour en prévenir, réprimer et sanctionner les violations. Dans plusieurs affaires, la Cour a estimé que le système juridique interne, notamment le droit pénal applicable aux circonstances de la cause, n'avait pas offert une protection concrète et effective des droits garantis par l'article 3. Elle a précisé qu'en cas de mauvais traitements volontaires de personnes placées sous le contrôle d'agents de l'État, celui-ci ne peut remédier à la violation exclusivement par l'octroi d'une indemnisation à la victime (*Bureš c. République tchèque*, 2012, § 81 ; *M.S. c. Croatie (n° 2)*, 2015, § 74 ; *L.R. c. Macédoine du Nord*, 2020, § 87).

319. La Cour a également souligné qu'un cadre législatif et administratif inapproprié et une politique de « déshospitalisation » qui ne met pas en place une transformation systémique, des services de soutien individualisés, des services généraux inclusifs et des mécanismes de suivi, préservent le risque d'abus et d'exploitation, aboutissant à un traitement contraire à l'article 4 de la Convention (*I.C. c. République de Moldova*, §§ 155-157)

E. Une enquête effective

320. Les principes généraux relatifs à l'obligation de mener une enquête effective sur des violations alléguées du droit à la vie sont exposés dans le Guide sur l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme – Droit à la vie, et ceux relatifs à l'obligation d'enquêter sur des allégations de torture, de peines ou de traitements inhumains ou dégradants dans le Guide sur l'article 3 de la

Convention européenne des droits de l'homme – Interdiction de la torture. Par ailleurs, comme cela sera évoqué ci-dessous, la jurisprudence de la Cour exige que les autorités tiennent compte de la vulnérabilité de la personne lorsqu'elles mènent une enquête, laquelle doit permettre d'établir et d'évaluer tous les éléments pertinents relatifs au handicap de l'intéressée.

1. Article 2

a. En cas de décès en prison

321. Dans le contexte carcéral, les personnes ayant des antécédents de maladie mentale se trouvent sous la garde et la responsabilité des autorités et, dans ces conditions, peu importe que des agents de l'État aient ou non été impliqués au travers d'actes ou d'omissions dans les événements ayant abouti au décès (*Paul et Audrey Edwards c. Royaume-Uni*, 2002, § 74).

b. En cas de décès au cours d'une opération de police

322. L'article 2 de la Convention comprend une obligation procédurale de mener une enquête effective sur le recours à des mesures coercitives de la part de policiers et sur le décès de personnes vulnérables qui en aurait résulté, y compris s'il s'agit de personnes soumises à un traitement psychiatrique ou en état de détresse mentale. Lorsqu'une expertise médicolégale établit que le décès d'une personne est dû à un traumatisme psychique, à son état d'agitation et à l'automutilation qu'elle s'est infligée, aggravés par les actes de la police, les autorités internes doivent donner suite à la plainte pénale concernant le décès de la personne (*T.V. c. Croatie*, 2024).

323. Dans l'affaire *V c. République tchèque*, 2023, concernant une intervention policière dans un hôpital psychiatrique afin de maîtriser un patient au comportement menaçant, la Cour a jugé que l'enquête n'avait pas abordé la question des échanges d'informations entre les policiers et le personnel soignant, et que les experts n'avaient pas été invités à s'exprimer sur les interactions possibles entre les médicaments administrés au patient – avant et après l'intervention de la police – et les décharges du pistolet à impulsion électrique utilisé par les policiers. Elle a conclu que ces défaillances avaient compromis de façon décisive la capacité de l'enquête à établir les circonstances de l'affaire.

c. En cas de décès dans un établissement psychiatrique

324. L'exigence que la procédure soit menée à terme dans un délai raisonnable est particulièrement importante en matière de soins. La connaissance des faits et des erreurs éventuellement commises dans l'administration de soins médicaux est essentielle pour permettre aux établissements concernés et au personnel médical de remédier aux défaillances potentielles et de prévenir des erreurs similaires. Le prompt examen de telles affaires est donc important pour la sécurité des usagers de l'ensemble des services de santé. En particulier dans des affaires concernant des procédures engagées pour déterminer les circonstances d'un décès survenu à l'hôpital, la lenteur de la procédure est un indice solide de la présence d'une défaillance (*Fernandes de Oliveira c. Portugal* [GC], 2019, § 137).

d. En cas de décès dans un foyer social

325. Les patients pris en charge dans des foyers sociaux sont sous le contrôle exclusif des autorités de l'État et il est du devoir de ce dernier d'engager d'office une enquête effective sur les circonstances du décès d'un patient (*Nencheva et autres c. Bulgarie*, 2013, § 125).

326. L'exigence de diligence découlant de l'article 2 signifie qu'une telle enquête doit porter sur l'établissement des circonstances et l'implication éventuelle des autorités, sur l'existence d'un cadre réglementaire relatif à l'obligation de ces autorités de protéger la vie, ainsi que sur l'identification et la mise en examen, le cas échéant, des personnes impliquées. L'enquête doit permettre d'établir si les

défaillances dans le système de protection sociale, telles que des conditions de vie inappropriées dans le foyer de placement, ont pu contribuer au décès du patient. L'enquête doit être initiée rapidement de manière à établir les causes concrètes du décès et le lien éventuel entre ces causes et le comportement des différents fonctionnaires responsables, y compris la personne responsable des patients (*Nencheva et autres c. Bulgarie*, §§ 131-132).

327. La Cour a ainsi conclu à la violation de l'article 2 sous son volet procédural à raison de la portée limitée des enquêtes, qui n'abordaient pas les questions relatives à d'éventuels dysfonctionnements du système de protection sociale ou à des défaillances dans le traitement reçu par la personne concernée.

328. Par exemple, dans l'affaire *Nencheva et autres c. Bulgarie*, 2013, les enquêtes avaient été réduites à la question de la responsabilité pénale éventuelle de membres du personnel du foyer social, sans examiner la responsabilité dans les institutions publiques à un plus niveau, et n'avaient pas mis en lumière les défaillances dans la gestion du foyer et les manquements imputables aux autorités publiques (qui n'avaient pas mis à disposition le budget nécessaire, par exemple). La Cour a conclu à la violation de l'article 2 en ce que les autorités avaient manqué à leur obligation de protéger contre une menace grave et immédiate la vie d'enfants vulnérables qui leur avaient été confiés. Elle a aussi estimé que les autorités n'avaient pas mené d'enquête officielle effective sur les décès, qui s'étaient produits dans des circonstances très exceptionnelles.

329. Dans l'affaire *Centre de ressources juridiques au nom de Valentin Câmpeanu c. Roumanie* [GC], 2014, la Cour a conclu que les autorités n'avaient pas soumis le cas de M. Câmpeanu à l'examen scrupuleux requis par l'article 2 de la Convention et qu'elles n'avaient ainsi pas mené une enquête effective sur les circonstances de son décès. Elle a relevé qu'en plus de ne pas avoir effectué d'autopsie immédiatement après le décès du patient, elles n'avaient pas mené d'enquête effective concernant la démarche thérapeutique appliquée au jeune homme.

e. En cas de disparition

330. Dans des affaires concernant des personnes disparues, la Cour a différencié l'obligation d'enquêter sur un décès suspect de celle d'enquêter sur une disparition suspecte (*Gonçalves Monteiro c. Portugal*, 2022, § 125). Elle a considéré qu'on ne saurait ramener une disparition à un acte ou événement « instantané » ; l'élément distinctif supplémentaire que constitue le défaut ultérieur d'explications sur ce qu'il est advenu de la personne disparue et sur le lieu où elle se trouve engendre une situation continue. Tant que le sort de la personne disparue n'a pas été éclairci, l'obligation procédurale d'enquêter subsiste potentiellement. Dans le cas d'une jeune schizophrène disparu, la Cour a considéré que le retard avéré pris par les autorités d'enquête, alors que la thèse d'une mort par suicide apparaissait de plus en plus probable, avait compromis l'obtention d'éléments matériels de preuve qui auraient pu permettre d'élucider les circonstances de cette disparition (*ibidem*, § 132).

f. En cas de handicap causé par l'(in)action des autorités de l'État

331. Lorsque le handicap d'une personne est causé par le manquement des autorités de l'État à l'obligation positive matérielle pesant sur elles de prendre des mesures préventives pour protéger la santé d'autrui, la Cour examine si l'État a satisfait à l'obligation procédurale que lui impose l'article 2 d'offrir un redressement approprié. L'affaire *Zinatullin c. Russie*, 2020, concernait un accident – qui avait entraîné le handicap d'un jeune homme de quatorze ans – survenu sur un chantier de construction d'un bâtiment non achevé qui était la propriété de la mairie et était librement accessible depuis une école à proximité. Le requérant se disait victime du manquement de la mairie à son obligation de prendre des mesures de sécurité sur le chantier. La Cour a constaté une violation de l'article 2 de la Convention sous son volet procédural au motif que, malgré l'établissement d'un lien entre le bâtiment inachevé et la mairie, le refus de mener une enquête pénale n'avait pas été justifié, alors même que les autorités étaient tenues d'établir les faits et d'obliger les responsables à rendre

des comptes, et que le recours civil n'avait pas permis au requérant d'obtenir un redressement approprié (§ 46).

2. Article 3

a. Violences sexuelles

332. En s'appuyant sur des documents internationaux concernant la situation des personnes handicapées, la Cour a constaté que le nombre de victimes d'abus et de violences est proportionnellement beaucoup plus élevé parmi les personnes handicapées que dans l'ensemble de la population. L'absence d'enquête adéquate ou de réponse judiciaire appropriée aux griefs tirés d'abus sexuels contre des personnes vulnérables, telles que des personnes présentant des déficiences intellectuelles, crée un climat d'impunité susceptible d'entraîner un manquement aux obligations positives incombant à l'État en vertu de l'article 3 de la Convention (*I.C. c. Roumanie*, 2016, § 55).

333. Une déficience intellectuelle crée un état de vulnérabilité élevé et exige des autorités d'enquête comme des juridictions internes qu'elles fassent preuve d'une diligence accrue lorsqu'elles analysent les déclarations de la victime (*I.C. c. Roumanie*, § 56). Elles doivent apprécier la validité du consentement du requérant à des actes sexuels à la lumière de ses capacités intellectuelles. Par ailleurs, elles ne devraient pas mettre l'accent sur l'absence de preuve de la résistance de la victime dans leur enquête sur des allégations d'abus sexuels (§ 58). Pareilles défaillances pourraient démontrer que l'enquête n'a pas suffisamment tenu compte du contexte.

334. Dans l'affaire *G.M. et autres c. République de Moldova*, 2022, la Cour a souligné que des femmes intellectuellement déficientes étaient particulièrement exposées et vulnérables aux abus sexuels dans un contexte institutionnel (§ 95). Elle a estimé que l'enquête menée au niveau national sur des allégations portant sur des violences médicales institutionnalisées n'avait pas tenu compte des aspects liés au sexe des personnes concernées et au handicap dont elles étaient affectées (§ 106).

335. Dans l'affaire *İ.G. c. Türkiye*, 2024, concernant les viols perpétrés par des mineurs sur un adulte qui souffrait de handicaps physiques et mentaux, la Cour a considéré que dans une situation où les actes en cause s'analysent en un traitement interdit par l'article 3 et où il n'est pas envisageable d'engager des poursuites pénales contre leur auteur allégué, parce que celui-ci n'a pas atteint l'âge de la majorité pénale, les autorités restent tenues par l'obligation procédurale de faire la lumière sur les faits allégués (§ 39).

b. Mauvais traitements infligés au cours d'un internement d'office

336. La Cour a souligné que, ce qui est en jeu dans les affaires portant sur des allégations de mauvais traitements, ce n'est pas une responsabilité pénale individuelle mais la responsabilité de l'État au regard du droit international. L'objectif poursuivi par l'obligation de mener une enquête effective est d'assurer l'application effective des lois internes qui protègent le droit de ne pas subir de mauvais traitements et, dans les cas impliquant des agents ou organes de l'État, de garantir que ceux-ci aient à répondre des actes litigieux (*L.R. c. Macédoine du Nord*, 2020, § 92). L'enquête menée sur les allégations de mauvais traitements qui auraient été perpétrés pendant l'internement de la victime en établissement psychiatrique doit tenir compte des aspects liés à la vulnérabilité, à l'âge ou au handicap de la personne dans les griefs tirés d'une négligence institutionnalisée et de violences médicales (*V.I. c. République de Moldova*, 2024, § 119).

337. La Cour a considéré que plutôt que de chercher à mettre en jeu la responsabilité pénale individuelle de certaines personnes, les autorités internes devraient se pencher de manière effective sur le point de savoir si les représentants des autorités ou tout autre agent de la fonction publique pouvaient être tenus pour responsables des défaillances du système (*L.R. c. Macédoine du Nord*, 2020, § 93). Elle a estimé que l'État ne s'était pas acquitté de son obligation procédurale dans le cas

d'enquêtes dirigées essentiellement contre les employés d'un centre de réinsertion à raison du placement inapproprié d'un enfant âgé de neuf ans, au lieu de chercher à établir les raisons et les responsabilités ayant amené à l'incapacité du système à protéger cet enfant (*ibidem*, 2020) et dans un cas où les enquêtes s'étaient concentrées sur la responsabilité du tuteur du requérant au lieu de procéder à une analyse complète et minutieuse de la situation (*V.I. c. République de Moldova*, 2024).

338. La Cour a constaté une violation de l'article 3 à raison de l'absence d'enquête effective sur des allégations de mauvais traitements dans un contexte psychiatrique :

- Dans l'affaire *V.I. c. République de Moldova*, 2024, concernant les allégations de violences et d'abus sexuels perpétrés contre le requérant par d'autres patients alors qu'il se trouvait dans le service des adultes de l'hôpital, ainsi que concernant son placement et son traitement sans nécessité médicale ;
- Dans l'affaire *M.S. c. Croatie (n° 2)*, 2015, concernant l'allégation de la requérante selon laquelle elle avait été attachée de force à un lit de contention sans aucune raison et en violation de sa dignité humaine, et illégalement internée en hôpital psychiatrique ;
- Dans l'affaire *L.R. c. Macédoine du Nord*, 2020, concernant le placement inapproprié du requérant dans un centre de réinsertion et le fait qu'il y était fréquemment attaché à son lit ;
- Dans l'affaire *Clipea et Grosu c. République de Moldova*, 2024, concernant des allégations de mauvais traitements de la part d'autres patients, de coups portés par des membres du personnel et de contention. La Cour a conclu à la violation de l'article 3 à raison d'un défaut de célérité et de l'impossibilité pour les requérants de participer à l'enquête de manière effective.

c. Mauvais traitements ayant entraîné une invalidité

339. Les actes des autorités publiques qui sont à l'origine du handicap d'une personne nécessitent également de toute évidence une enquête effective. Dans des cas de brutalités policières, la Cour a considéré que toute carence de l'enquête affaiblissant sa capacité à établir la cause de blessures ou l'identité des responsables risque de faire conclure qu'elle ne répond pas à cette norme, et qu'une exigence de célérité et de diligence raisonnable en découle implicitement (*Savitskyy c. Ukraine*, 2012, § 99). Dans ce contexte, un certain nombre de motifs peuvent amener à un constat de violation de l'obligation de mener une enquête effective, notamment lorsque l'enquête n'a pas été impartiale, objective ou approfondie, la durée globale de la procédure a été excessive, la demande d'assistance judiciaire gratuite formulée par la victime a été rejetée ou les policiers concernés n'ont pas vu leur responsabilité pénale engagée et n'ont pas été sanctionnés (*Savitskyy c. Ukraine*, 2012, § 121 ; *Savin c. Ukraine*, 2012, § 72).

VII. Soins de santé et protection sociale

Article 1 du Protocole n° 1 à la Convention

« Toute personne physique ou morale a droit au respect de ses biens. Nul ne peut être privé de sa propriété que pour cause d'utilité publique et dans les conditions prévues par la loi et les principes généraux du droit international.

Les dispositions précédentes ne portent pas atteinte au droit que possèdent les États de mettre en vigueur les lois qu'ils jugent nécessaires pour réglementer l'usage des biens conformément à l'intérêt général ou pour assurer le paiement des impôts ou d'autres contributions ou des amendes. »

Article 8 de la Convention

« 1. Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance.

2. Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui. »

Article 14 de la Convention

« La jouissance des droits et libertés reconnus dans la (...) Convention doit être assurée, sans distinction aucune, fondée notamment sur le sexe, la race, la couleur, la langue, la religion, les opinions politiques ou toutes autres opinions, l'origine nationale ou sociale, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance ou toute autre situation. »

A. Soins de santé

340. La Cour a interprété le droit au respect de la vie privée tel que garanti par l'article 8 de la Convention comme englobant le droit à la protection de l'intégrité physique, morale et psychologique, le droit à l'épanouissement personnel et la notion d'autonomie personnelle. Par ailleurs, l'article 8 entre en ligne de compte s'agissant de griefs sur le financement public devant faciliter la mobilité et la qualité de vie de requérants handicapés (*McDonald c. Royaume-Uni*, 2014, § 46). Il comprend donc les questions concernant le droit de la personne de décider de son traitement médical (*Glass c. Royaume-Uni*, 2004, §§ 74-83)[15] et, dans certaines circonstances particulières, l'obligation positive qui pèse sur l'État d'adopter des mesures visant au respect de la vie privée, par exemple en garantissant un accès aux soins ou à un traitement médical (*Sentges c. Pays-Bas* (déc.), 2003)[16].

1. L'accès aux soins

341. Lorsqu'elle examine si les faits de la cause relèvent du champ de la notion de « respect de la vie privée », la Cour considère que l'article 8 peut imposer à l'État l'obligation positive de garantir le respect de la vie privée lorsqu'existe un lien direct et immédiat entre les mesures demandées par le requérant handicapé et la vie privée de celui-ci. L'article 8 est toutefois inapplicable à des situations qui englobent des relations interpersonnelles d'un contenu si ample et indéterminé qu'aucun lien

[15] En ce qui concerne le consentement aux soins et les traitements forcés, voir Le consentement aux soins dans le chapitre Autonomie, ci-dessus.

[16] En ce qui concerne l'incidence du refus ou du retrait de soins et de l'assistance sociale sur l'autonomie de personnes handicapées, voir Capacité juridique et indépendance dans le chapitre Autonomie, ci-dessus.

entre les mesures exigées de l'État et la vie privée de l'intéressé n'est envisageable. L'article 8 ne saurait s'appliquer chaque fois que la vie quotidienne d'une personne est en cause, mais seulement dans les cas exceptionnels où la non-adoption de mesures par l'État fait obstacle au droit de cette personne à son développement personnel et à son droit d'établir et d'entretenir des rapports avec d'autres êtres humains et le monde extérieur. Il incombe à la personne concernée de démontrer l'existence d'un lien spécial entre sa vie privée et la situation critiquée (*Sentges c. Pays-Bas* (déc.), 2003).

342. La Cour a conclu à l'existence d'un lien spécial dans le cas d'une requérante dont la mobilité était fortement réduite et qui soutenait que la réduction du niveau des soins de santé proposés par les autorités aurait des conséquences indignes et pénibles. La Cour a admis qu'une telle mesure était susceptible d'avoir une incidence sur l'exercice par l'intéressée de son droit au respect de sa vie privée, tel que garanti par l'article 8 § 1 de la Convention (*McDonald c. Royaume-Uni*, 2014, § 47).

343. En ce qui concerne l'appréciation du niveau de soins, la Cour a toutefois souligné que les États jouissent d'une ample marge d'appréciation pour les questions de politique générale, en particulier pour leurs politiques sociales, économiques et de santé. La marge est particulièrement ample lorsque les questions en litige impliquent de fixer des priorités pour ce qui est de l'affectation des ressources limitées de l'État (*McDonald c. Royaume-Uni*, 2014, § 54). Au fait des sollicitations dont est l'objet le régime de santé ainsi que des fonds disponibles pour répondre à ces demandes, les autorités nationales sont mieux placées qu'une juridiction internationale pour procéder à cette évaluation (*Pentiacova et autres c. Moldova (déc.)*, 2005).

344. La Cour a ainsi déclaré irrecevable pour défaut manifeste de fondement la requête d'une personne lourdement handicapée qui souhaitait un bras robotisé pour l'aider dans ses mouvements. Constatant que le requérant avait accès à la même qualité de soins que celle offerte à tous les assurés et soulignant qu'elle ne voulait en aucune manière sous-estimer les difficultés rencontrées par l'intéressé, la Cour a jugé que l'État défendeur n'avait pas outrepassé l'ample marge d'appréciation dont il disposait pour hiérarchiser les priorités dans le contexte de l'affectation des ressources limitées de l'État (*Sentges c. Pays-Bas* (déc.), 2003).

345. En ce qui concerne les griefs formulés sur le terrain de l'article 1 du Protocole n° 1 à la Convention, la Cour a jugé que le droit d'une personne handicapée à la gratuité des médicaments (en l'occurrence, des anticancéreux) s'analysait en une « espérance légitime » au sens de cette disposition (*Fedulov c. Russie*, 2019, §§ 70-72). Dans une affaire où, à quatre reprises sur cinq, le requérant s'était trouvé dans l'impossibilité d'obtenir les médicaments nécessaires au traitement de son cancer, alors que celui-ci était essentiel pour sa vie, faute de fonds suffisants pour permettre la distribution gratuite de ce médicament, la Cour a considéré que le refus de délivrer le traitement n'avait aucune base en droit interne et était arbitraire.

346. Elle a, par ailleurs, jugé que le refus de la part du personnel soignant d'administrer à une personne diabétique en situation de précarité son traitement habituel par insuline peut soulever un problème sous l'angle de l'article 2 de la Convention. Dans l'affaire *Aftanache c. Roumanie*, 2020, les soignants avaient refusé d'administrer ce traitement au requérant car ils pensaient avoir affaire à un toxicomane. La Cour a constaté une violation de l'article 2 sous son volet procédural au motif que les autorités n'avaient pas mené une enquête effective sur ce refus qui avait mis la vie du requérant en danger.

2. L'arrêt des traitements de maintien en vie

347. Dans l'affaire *Lambert et autres c. France* [GC], 2015, les requérants se plaignaient de la décision des autorités de mettre fin à l'alimentation et à l'hydratation artificielles de leur fils et frère qui en dépendait totalement pour survivre. Pour apprécier si l'État s'était acquitté des obligations positives que l'article 2 de la Convention faisait peser sur lui, la Cour a pris en compte les éléments suivants : l'existence dans le droit et la pratique internes d'un cadre réglementaire conforme aux exigences de

l'article 2, la prise en compte des souhaits précédemment exprimés par le requérant et par ses proches ainsi que l'avis d'autres membres du corps médical, et la possibilité d'un recours juridictionnel en cas de doute sur la meilleure décision à prendre dans l'intérêt du patient. Elle a également tenu compte des critères posés par le Guide sur le processus décisionnel relatif aux traitements médicaux dans les situations de fin de vie du Conseil de l'Europe (§ 143). Dans les circonstances de l'espèce, la Cour considéré conformes aux exigences de l'article 2 de la Convention le cadre législatif (§§ 150-160) ainsi que le processus décisionnel (§§ 161-168), mené en l'espèce d'une façon méticuleuse.

348. La Cour a pris en compte les mêmes éléments pour trancher des affaires portant sur une décision de mettre fin à un traitement maintenant artificiellement en vie un enfant atteint d'une maladie génétique mortelle ou d'une maladie en phase terminale. Elle a déclaré les requêtes irrecevables pour défaut manifeste de fondement dès lors que la décision en cause reposait sur l'intérêt supérieur de l'enfant (*Gard et autres c. Royaume-Uni* (déc.), 2017 ; *Parfitt c. Royaume-Uni* (déc.), 2021).

3. Le handicap dû à une faute médicale

349. La Cour a examiné des affaires portant sur des griefs tirés d'une faute médicale au moment de la naissance qui aurait causé au nouveau-né un handicap physique ou mental (*Spyra et Kranczkowski c. Pologne*, 2012 ; *İbrahim Keskin c. Turquie*, 2018 ; *Mehmet Ulusoy et autres c. Turquie*, 2019 ; *Vilela et autres c. Portugal*, 2021). Ces affaires ont été examinées sous l'angle du volet matériel ou procédural de l'article 8 de la Convention[17].

350. Dans le cas d'une allégation de faute médicale à l'origine d'un handicap, les autorités sont tenues, premièrement, de mettre en place un cadre réglementaire imposant aux hôpitaux, qu'ils soient publics ou privés, l'adoption de mesures propres à assurer la protection de l'intégrité physique de leurs patients et, deuxièmement, de garantir aux victimes de fautes médicales un accès à une procédure leur permettant, le cas échéant, d'obtenir réparation de leur préjudice (*İbrahim Keskin c. Turquie*, 2018, § 61 ; *Mehmet Ulusoy et autres c. Turquie*, 2019, § 83). Les allégations de faute médicale appellent également une réponse judiciaire adéquate. À cet égard, la Cour a notamment déclaré qu'il n'était pas acceptable qu'une procédure pénale ou civile en réparation engagée à la suite d'une faute médicale alléguée dure près de sept ans (*İbrahim Keskin c. Turquie*, 2018, §§ 69-71 ; *Vilela et autres c. Portugal*, 2021, concernant une procédure civile ayant duré plus de neuf ans).

351. Dans l'affaire *Mehmet Ulusoy et autres c. Turquie*, 2019, la Cour a conclu à la violation de l'article 8 de la Convention sous son volet procédural au motif qu'aucune autorité interne n'avait été capable d'apporter une réponse cohérente et scientifiquement fondée aux allégations des requérants, ni d'apprécier l'éventuelle responsabilité des professionnels de la santé dans le handicap grave de l'enfant des requérants. Les juridictions nationales s'étaient fondées sur des rapports officiels établis, soit au mépris de l'exigence d'indépendance, soit éludant ou n'abordant pas de manière satisfaisante les questions centrales qui devaient être tranchées. Enfin, les juridictions administratives avaient rejeté les oppositions des requérants en faisant abstraction de leurs arguments, sinon décisifs, du moins principaux.

352. En revanche, dans une affaire qui avait été examinée par trois degrés de juridiction ainsi que par une autorité disciplinaire de l'ordre des médecins, qui avaient tous écarté l'hypothèse d'un lien de causalité entre les actions du personnel soignant et le handicap de l'enfant, la Cour a considéré qu'il ne pouvait être soutenu que le système judiciaire national, considéré dans son ensemble, n'avait pas examiné l'affaire de manière adéquate (*Spyra et Kranczkowski c. Pologne*, 2012).

[17] Pour les principes relatifs à une faute médicale alléguée, en général, voir le Thème clé sur la négligence médicale.

4. L'avortement

353. La Cour a examiné différents scénarios concernant le handicap dans le contexte de l'avortement[18] :

- L'affaire *D. c. Irlande* (déc.), 2006, concernant l'absence de services d'avortement en Irlande dans le cas d'un fœtus présentant une malformation létale (droit au respect de la vie privée et familiale) : la requête a été déclarée irrecevable pour non-épuisement des voies de recours internes ;
- L'affaire *Tysiąc c. Pologne*, 2007, concernant le refus de pratiquer un avortement thérapeutique malgré les risques d'une grave détérioration de la vue de la mère si elle menait la grossesse à son terme (droit au respect de la vie privée) : la Cour a conclu à la violation de l'article 8 de la Convention, au motif que, même si la législation pertinente prévoyait une procédure afin de prendre des décisions concernant un avortement thérapeutique en se fondant sur des motifs médicaux, elle ne renfermait aucun mécanisme effectif permettant de déterminer si les conditions à remplir pour bénéficier d'un avortement légal étaient réunies ;
- L'affaire *R.R. c. Pologne*, 2011, concernant le défaut d'accès à des examens génétiques prénataux ayant entraîné l'impossibilité pour la requérante de bénéficier d'un avortement en raison d'une anomalie du fœtus : constatant une violation de l'article 3 de la Convention, la Cour a relevé que la législation interne imposait à l'État, sans équivoque, l'obligation, lorsqu'il existait une forte suspicion de maladie génétique ou de problème de développement, d'assurer le libre accès à l'information et aux examens prénataux. Cette législation faisait également peser sur les médecins une obligation générale de donner à leurs patients toutes les informations nécessaires sur leur état et accordait aux patients le droit d'être pleinement informés sur leur état de santé. La Cour a considéré que malgré cela, en conséquence de la procrastination des professionnels de la santé, la requérante avait dû endurer six semaines d'incertitude pénible quant à la santé de son fœtus et, lorsqu'elle avait enfin obtenu les résultats des tests, il était trop tard pour qu'elle puisse décider de recourir à un avortement légal.

B. La protection sociale

Allocations d'invalidité et réductions d'impôts

354. Dans un État démocratique moderne, beaucoup d'individus, pour tout ou partie de leur vie, ne peuvent assurer leur subsistance que grâce à des prestations de sécurité ou de prévoyance sociales (*Béláné Nagy c. Hongrie* [GC], 2016, § 80). La Cour se montre donc attentive aux caractéristiques spéciales des allocations pour invalidité et à la situation des personnes concernées, surtout lorsque ces prestations constituent la totalité ou une part conséquente de leurs revenus (*ibidem*, § 123 ; *Kjartan Ásmundsson c. Islande*, 2004, § 44). Dans certaines affaires, la vulnérabilité personnelle du requérant est également prise en considération, comme dans l'affaire *Pyrantienė c. Lituanie*, 2013, § 62, où la requérante avait l'âge de la retraite et présentait une invalidité de longue durée.

355. Les affaires concernant des allocations d'invalidité et des réductions d'impôts sont examinées par la Cour sous l'angle de l'article 8 et de l'article 1 du Protocole n° 1, pris isolément ou combinés avec l'article 14 de la Convention[19].

[18] En ce qui concerne l'avortement et la stérilisation forcés de femmes handicapées, voir le chapitre Autonomie.
[19] Pour plus de détails, voir le Guide sur l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, le Guide sur l'article 1 du Protocole n° 1 à la Convention, le Guide sur l'article 14 et sur l'article 1 du Protocole n° 12.

356. La Cour a examiné un certain nombre d'affaires qui portaient sur la perte de prestations d'invalidité. Ces prestations peuvent, en principe, être supprimées ou réduites, même si l'intéressé en bénéficie depuis longtemps. Il est dans l'ordre des choses que des affections à l'origine d'une incapacité de travail évoluent au fil du temps et conduisent à une amélioration ou à une dégradation de l'état de santé de la personne concernée. Il est loisible aux États de prévoir des dispositifs de réexamen de l'état de santé des bénéficiaires de pensions d'invalidité en vue de vérifier si ceux-ci demeurent dans l'incapacité de travailler, pourvu que les dispositifs en question respectent la loi et offrent aux assurés des garanties procédurales suffisantes (*Wieczorek c. Pologne*, 2009, § 67 ; *Iwaszkiewicz c. Pologne*, 2011, § 51).

357. Dans l'affaire *Béláné Nagy c. Hongrie* [GC], 2016, la Cour a toutefois examiné la perte par la requérante de prestations d'invalidité à la suite d'une modification législative introduisant de nouveaux critères d'octroi. Elle a estimé qu'il n'y avait pas de rapport raisonnable de proportionnalité entre le but poursuivi et les moyens employés, dès lors que l'intéressée avait été totalement privée de l'ensemble de ses droits. Elle a souligné, en particulier, que la requérante ne disposait pas d'autre source conséquente de revenus pour assurer sa subsistance et que, dès lors qu'elle appartenait au groupe vulnérable des personnes handicapées, elle pouvait à l'évidence rencontrer des difficultés pour trouver un emploi rémunéré. Partant, la Cour a conclu à la violation de l'article 1 du Protocole n° 1 à la Convention (voir aussi *Kjartan Ásmundsson c. Islande*, 2004 ; *Krajnc c. Slovénie*, 2017).

358. La Cour a jugé que les autorités internes avaient imposé une charge exorbitante à un requérant en lui retirant sa pension d'invalidité à la suite d'une évaluation erronée de son aptitude au travail et en refusant par la suite de remédier juridiquement à sa situation au motif que cette décision était passée en force de chose jugée, empêchant ainsi l'intéressé d'obtenir une indemnisation, alors pourtant qu'elles disposaient de motifs pertinents et suffisants pour passer outre cette décision erronée et assurer le respect de la justice sociale et de l'équité (*Grobelny c. Pologne*, 2020, §§ 67-71).

359. Dans l'affaire *Fedulov c. Russie*, 2019, qui concernait l'éligibilité d'une personne handicapée à un traitement gratuit, la Cour a relevé que la situation dont se plaignait le requérant n'était pas due à une modification de la législation. Elle a constaté que l'intéressé satisfaisait à toutes les conditions pour bénéficier du traitement en cause, que la continuité de ce traitement était vitale pour l'intéressé et que le refus des autorités publiques, justifié par un manque de ressources, de lui permettre d'en bénéficier était difficilement conciliable, en dernière analyse, avec la prééminence du droit. Elle a considéré, au vu de cette conclusion, qu'il n'y avait pas lieu de procéder à un examen de la proportionnalité.

360. En revanche, elle a conclu à la non-violation de l'article 8 de la Convention concernant le régime prévu en France pour la compensation des charges particulières découlant du handicap d'un enfant, même si, sans l'erreur commise par l'hôpital public lors du diagnostic d'une anomalie génétique, les parents auraient choisi de ne pas avoir l'enfant (*Maurice c. France* [GC], 2005 ; *Draon c. France* [GC], 2005 ; *N.M. et autres c. France* (fond), 2022). La Cour laisse aussi aux États une ample marge d'appréciation dans la détermination du montant de l'aide accordé aux parents d'un enfant handicapé (*La Parola et autres c. Italie (déc.)*, 2000).

361. La Cour a examiné d'autres affaires concernant des prestations d'invalidité sous l'angle de l'article 14 (interdiction de la discrimination) combiné avec l'article 1 du Protocole n° 1 ou l'article 8 de la Convention :

- L'affaire *Koua Poirrez c. France*, 2003, concernant le refus d'accorder une allocation pour adulte handicapé à un étranger souffrant d'un handicap physique en raison de sa nationalité (violation de l'article 14 combiné à l'article 1 du Protocole n° 1) ;
- L'affaire *Glor c. Suisse*, 2009, concernant l'obligation pour le requérant, déclaré inapte au service militaire pour cause de diabète, de verser la taxe d'exemption du service militaire, les autorités fiscales compétentes ayant considéré que son handicap était mineur (violation de l'article 14 combiné avec l'article 8 ; voir aussi *Ryser c. Suisse*, 2021) ;

- L'affaire *Di Trizio c. Suisse*, 2016, concernant le refus d'accorder une rente d'invalidité à la requérante résultant du mode de calcul des pensions d'invalidité appliqué à son choix de travailler à temps partiel après la naissance de ses enfants (violation de l'article 14 combiné avec l'article 8) ;
- L'affaire *Guberina c. Croatie*, 2016, concernant le défaut de prise en compte des besoins d'un enfant handicapé dans la détermination de l'éligibilité de son père à un abattement d'impôts concernant l'achat d'une propriété adaptée (violation de l'article 14 combiné avec l'article 1 du Protocole n° 1) ;
- L'affaire *Saumier c. France*, 2017, concernant la différence de niveau d'indemnisation atteignable par un blessé ou un malade selon que son état provient d'une faute de son employeur ou de celle d'un tiers (non-violation de l'article 14 combiné avec l'article 1 du Protocole n° 1) ;
- L'affaire *Belli et Arquier-Martinez c. Suisse*, 2018, concernant la perte de prestations sociales d'invalidité de type non contributif en raison du déménagement à l'étranger de la première requérante, sourde de naissance, s'exprimant difficilement dans sa langue maternelle, et incapable de discernement du fait d'un handicap lourd ayant nécessité dès sa naissance une prise en charge complète, et de sa mère, qui s'occupait d'elle au quotidien et était aussi sa tutrice (non-violation de l'article 14 combiné avec Article 8) ;
- L'affaire *J.D. et A. c. Royaume-Uni*, 2019, concernant l'absence de distinction faite en faveur de certaines catégories de locataires de logements sociaux en situation de vulnérabilité dans l'application de la nouvelle réglementation sur les allocations logement (non-violation de l'article 14 combiné avec l'article 1 du Protocole n° 1 relativement à la première requérante et violation de cette même disposition relativement à la deuxième requérante) ;
- L'affaire *Popović et autres c. Serbie*, 2020, concernant la discrimination alléguée entre bénéficiaires civils et bénéficiaires militaires de pensions d'invalidité, les premiers recevant un montant inférieur pour la même prestation alors qu'ils présentaient exactement la même paraplégie (non-violation de l'article 14 combiné avec l'article 1 du Protocole n° 1).

362. Des questions procédurales examinées sous l'angle de l'article 6 de la Convention peuvent également se poser dans le cadre d'une procédure relative à des prestations d'invalidité (voir, par exemple, *Mocie c. France*, 2003 ; *Hamzagić c. Croatie*, 2021, et *Đurić c. Serbie*, 2024)[20].

363. Une analyse plus approfondie concernant les prestations d'invalidité se trouve dans le Guide sur les droits sociaux.

VIII. Droit au respect de la vie privée et familiale[21]

Article 8 de la Convention

> « 1. Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance.
>
> 2. Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui. »

[20] Voir le chapitre Accès à un tribunal et garanties procédurales ci-dessus.
[21] Pour plus de détails, voir le Guide sur l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme.

A. Le droit au respect de la vie privée, du domicile et de la correspondance

364. L'applicabilité de l'article 8 et l'approche de la Cour dans des situations concernant le suicide assisté (Autonomie – Fin de vie), l'accès aux soins et aux services sociaux (Autonomie – Indépendance), la garantie d'une vie indépendante (Autonomie – Indépendance) et l'accessibilité (Égalité – Accessibilité) ont été décrites dans les chapitres ci-dessus.

365. La Cour a également examiné un certain nombre d'autres questions relatives au respect de la vie privée, du domicile et de la correspondance des personnes handicapées.

366. *Harcèlement.* Dans certaines circonstances, l'article 8 donne obligation à l'État de protéger l'intégrité morale d'une personne des actes commis par autrui. La Cour a dit aussi que l'État a l'obligation positive d'assurer le respect de la dignité humaine et, à certains égards, de la qualité de vie. Elle a jugé que le harcèlement d'un adulte intellectuellement et physiquement handicapé par des mineurs avait eu une incidence sur la vie privée et familiale de sa mère, qui s'occupait de lui. Elle a considéré que, faute d'avoir pris des mesures appropriées et utiles pour empêcher le harcèlement d'un adulte handicapé, les autorités avaient manqué à leur obligation de protéger comme il convenait la mère de l'intéressé (*Đorđević c. Croatie*, 2012, §§ 151-53).

367. *Divulgation d'informations personnelles extrêmement sensibles*. Dans l'affaire *Mockutė c. Lituanie*, 2018, la requérante reprochait à un psychiatre, qui travaillait dans l'hôpital psychiatrique où elle avait été internée, d'avoir révélé à des journalistes et à sa mère des informations sur sa santé et sa vie privée. La Cour a jugé que les informations relatives à un trouble mental, par leur nature même, constituent des données à caractère personnel hautement sensibles, qu'elles soient ou non indicatives d'un diagnostic médical particulier. Elle a estimé que la divulgation de telles informations tombe par conséquent sous l'empire de l'article 8 (§ 94). Considérant que pareille ingérence dans l'exercice par la requérante de son droit au respect de sa vie privée n'était pas « prévue par la loi », la Cour a conclu à la violation de l'article 8 de la Convention.

368. Dans l'affaire *A.P. c. Arménie*, 2024, une mineure intellectuellement déficiente avait intenté une action en indemnisation à la suite d'abus sexuels dont elle avait été victime. Elle avait demandé l'examen de son recours à huis clos et la non-divulgation de son identité et de ses données personnelles, mais cette demande n'avait pas été examinée. La décision de la juridiction interne, qui contenait des informations détaillées tant sur les moyens à l'appui de l'action intentée que sur la procédure pénale dirigée contre l'auteur des abus, avait été publiée dans une base de données juridique en ligne accessible au public. La Cour a souligné la vulnérabilité particulière dans laquelle se trouvait la requérante en tant que mineure handicapée et victime d'abus sexuels. Elle a jugé qu'en raison de la divulgation de ces informations, la requérante et sa famille s'étaient retrouvées dans une incertitude constante quant à savoir si quelqu'un aurait pu l'identifier comme victime d'un crime sexuel – ce qui aurait certainement été encore plus traumatisant pour quelqu'un qui vivait dans un petit village où le traditionalisme était de rigueur.

369. *Condamnation pour avoir cultivé du cannabis aux fins d'une consommation thérapeutique personnelle*. L'affaire *Thörn c. Suède*, 2022, concernait un requérant contraint de se déplacer en fauteuil roulant et souffrant de douleurs chroniques graves, qui avait été condamné pour avoir cultivé du cannabis aux fins d'une consommation personnelle sans ordonnance destinée à soulager des douleurs. La Cour a considéré que dans leur mise en balance de l'intérêt qu'avait le requérant à trouver un moyen de soulager effectivement ses douleurs, d'une part, et de l'intérêt général au renforcement du système de contrôle des stupéfiants et médicaments, d'autre part, les autorités suédoises étaient restées dans les limites de l'ample marge d'appréciation dont elles jouissaient en la matière.

370. *Suspension du permis de conduire*. L'affaire *Kholodov c. Ukraine* (déc.), 2016, concernait la suspension du permis de conduire d'un requérant atteint d'un handicap physique pour une infraction

au code de la route. L'intéressé soutenait que la peine qui lui avait été infligée était excessive compte tenu de son état de santé. La Cour a reconnu que la suspension de son permis de conduire pendant neuf mois avait eu des répercussions sur la vie quotidienne du requérant et qu'on pouvait donc admettre que ladite sanction avait constitué une « ingérence » dans l'exercice par l'intéressé de son droit découlant de l'article 8 (§ 20). Elle a néanmoins conclu à la non-violation de cette disposition, considérant que le handicap du requérant avait été pris en compte pour réduire la durée de la suspension et que, contrairement à d'autres types et degrés d'invalidité, la maladie du requérant n'empêchait pas en tant que telle l'imposition d'une interdiction de conduire (§ 27).

371. *Accès aux informations concernant des activités dangereuses.* Dans l'affaire *Vilnes et autres c. Norvège*, 2013, les requérants étaient d'anciens plongeurs ayant développé des problèmes de santé du fait de leurs activités professionnelles et devenus invalides. La Cour a constaté que l'État défendeur, en violation de l'article 8 de la Convention, n'avait pas veillé à mettre à la disposition des plongeurs des informations essentielles sur les risques associés à l'utilisation des tables de décompression. Elle a considéré qu'au vu du rôle des autorités relativement aux autorisations des opérations de plongée et à la garantie de la sécurité des plongeurs, ainsi que de l'absence de consensus scientifique à l'époque quant aux effets à long terme des accidents de décompression, une approche très prudente s'imposait.

372. *Accès aux informations sur la filiation*. Dans l'affaire *A.M.M. c. Roumanie*, 2012, la Cour a considéré que des procédures doivent permettre aux enfants particulièrement vulnérables, comme ceux atteints de handicap, d'obtenir des informations sur leur filiation (§§ 58-65). En l'espèce, elle a jugé que les juridictions nationales n'avaient pas ménagé un juste équilibre entre le droit du mineur de voir ses intérêts protégés dans la procédure de recherche en paternité, notamment en lui assurant une représentation appropriée, et le droit de son père présumé de ne pas participer à cette procédure ou de refuser de subir des tests de paternité.

373. *Restriction à l'accès au domicile*. L'affaire *Cherkun c. Ukraine* (déc.), 2019, concernait une allégation de violation du droit de la requérante au respect de son domicile à la suite d'une extension construite illégalement par son voisin, le passage vers sa maison n'étant plus conforme aux exigences internes en termes de largeur et d'accessibilité pour les véhicules de secours. Toutefois, faute pour la requérante d'avoir fourni des informations détaillées concernant la nature de son handicap ou de celui de son mari et les circonstances de l'espèce, la Cour n'a pas été convaincue que les désagréments occasionnés par la construction du voisin étaient suffisamment sérieux pour porter atteinte, dans une mesure suffisante, à la jouissance par la requérante des agréments de son foyer et à la qualité de sa vie privée et familiale (voir aussi *Neagu c. Roumanie* (déc.), 2019, concernant l'impossibilité alléguée pour les personnes en fauteuil roulant d'accéder à l'immeuble d'habitation de la requérante à la suite de travaux effectués par la copropriété).

374. *Respect du domicile*. Dans l'affaire *Zehentner c. Autriche*, 2009, la Cour a conclu à la violation de l'article 8 de la Convention au motif que la requérante, privée de sa capacité juridique, avait été dépossédée de son domicile sans avoir pu participer effectivement à la procédure judiciaire ni avoir pu faire examiner la proportionnalité de cette mesure par les tribunaux. La Cour a souligné que les personnes ne jouissant pas de la capacité juridique sont particulièrement vulnérables et que l'article 8 fait donc peser sur l'État l'obligation positive de leur accorder une protection spéciale par la loi (§ 63).

375. *Droit au respect de la correspondance*. L'affaire *Herczegfalvy c. Autriche*, 1992, concernait une pratique qui consistait pour l'hôpital psychiatrique à envoyer toutes les lettres du requérant à son curateur, afin qu'il choisisse celles à transmettre à leurs destinataires. La Cour a jugé que cette pratique s'analysait en une ingérence dans l'exercice par l'intéressé de son droit au respect de sa correspondance. Elle a conclu à la violation de l'article 8 de la Convention, au motif que le droit interne n'offrait pas, contre l'arbitraire, le degré minimal de protection voulu par la prééminence du droit dans une société démocratique. Elle a, en particulier, considéré que les dispositions applicables, au libellé très vague, n'indiquaient ni l'étendue ni les modalités d'exercice du pouvoir d'appréciation à

l'origine de l'arrangement critiqué. Elle a souligné que de telles limites apparaissaient d'autant plus nécessaires en matière d'internement psychiatrique que les intéressés se retrouvent souvent à la merci des autorités médicales, le courrier restant alors leur seul contact avec l'extérieur.

B. Le droit au respect de la vie familiale

1. L'existence d'une vie familiale

376. Les relations entre des adultes et leurs parents ne relèvent pas de la protection de l'article 8, à moins que ne soit démontrée « l'existence entre eux d'éléments supplémentaires de dépendance autres que les liens affectifs normaux » (*Emonet et autres c. Suisse*, 2007, § 35). La Cour a constaté l'existence de tels éléments supplémentaires de dépendance dans plusieurs affaires qui concernaient des personnes handicapées :

- L'affaire *Emonet et autres c. Suisse*, 2007, concernant une adulte devenue paraplégique à la suite d'une grave maladie et qui avait besoin des soins de sa mère et du compagnon de celle-ci, avec qui elle habitait (§ 37) ;
- L'affaire *Belli et Arquier-Martinez c. Suisse*, 2018, concernant une adulte lourdement handicapée nécessitant une prise en charge complète, et sa mère qui était aussi sa tutrice (§ 65) ;
- L'affaire *Bierski c. Pologne*, 2022, concernant un père qui était l'un des proches capables de communiquer avec son fils adulte totalement privé de sa capacité juridique (§ 47).

377. Dans l'affaire *Evers c. Allemagne*, 2020, la Cour a dit, au contraire, que, dans les circonstances très particulières de l'espèce, le seul fait que le requérant ait vécu sous le même toit que sa compagne et la fille handicapée mentale de celle-ci et qu'il fût le père biologique de l'enfant de cette dernière n'était pas suffisant pour conclure à l'existence d'un lien familial pouvant relever de la protection de l'article 8 (§ 52) entre le requérant et la fille de sa compagne. Dans cette affaire, le requérant était soupçonné d'avoir sexuellement abusé de celle-ci, raison pour laquelle les juridictions internes avaient jugé les contacts entre eux préjudiciables à la jeune fille et les avaient interdits.

2. Les restrictions apportées aux droits parentaux

378. Les principes généraux établis dans la jurisprudence de la Cour concernant la préservation des liens entre des parents et leurs enfants et l'importance cruciale de l'intérêt supérieur des enfants figurent dans le Guide sur l'article 8 de la Convention et le Guide sur les droits de l'enfant.

a. Le processus décisionnel

379. L'article 8 de la Convention fait peser sur les États une obligation de protéger le droit au respect de la vie privée et familiale des personnes souffrant de maladie mentale, en particulier lorsque leurs enfants sont pris en charge par l'État. Il arrive inévitablement que la participation des parents au processus décisionnel se révèle irréalisable ou dénuée de sens, par exemple en raison de l'impossibilité de les joindre, d'une incapacité physique ou mentale ou d'une urgence extrême. Les États doivent néanmoins s'assurer que les personnes handicapées peuvent participer effectivement à la procédure en vue du placement de leurs enfants (*B. c. Roumanie (n° 2)*, 2013 ; *K. et T. c. Finlande* [GC], 2001). Lorsqu'elle examine la qualité du processus décisionnel à l'origine de la séparation d'une famille, la Cour vérifie, en particulier, si les conclusions des autorités nationales se fondaient sur des éléments de preuve suffisants (y compris, le cas échéant, des dépositions de témoins, des rapports élaborés par les autorités compétentes, des expertises psychologiques ou autres, des rapports médicaux), et si les parties concernées, en particulier les parents, ont suffisamment eu la possibilité de participer à la procédure (*Saviny c. Ukraine*, 2008, § 51).

380. Dans l'affaire *A.K. et L. c. Croatie*, 2013, la Cour a constaté une violation du droit au respect de la vie familiale de la requérante, mère souffrant d'un handicap mental léger, qui n'avait pas été informée de l'adoption de son fils et n'avait pu participer à la procédure d'adoption ni la contester. Au vu des troubles mentaux légers dont souffrait la requérante et du traitement psychiatrique dont elle aurait eu besoin mais qui ne lui était pas prodigué, la Cour a considéré que, eu égard à l'importance de cette procédure pour le droit au respect de la vie familiale de l'intéressée, les autorités nationales auraient dû veiller à ce que ses intérêts fussent adéquatement protégés, en particulier en lui garantissant l'assistance appropriée d'un avocat (§§ 72-75).

381. Dans l'affaire *Bierski c. Pologne*, 2022, le requérant se plaignait de l'interdiction qui lui était faite en droit interne d'engager une procédure visant à la définition d'un régime de visites à son fils adulte atteint de déficiences mentales graves, qui avait eu pour conséquence qu'il avait été privé de tout contact avec son fils pendant plus de deux ans. La Cour n'a trouvé aucune indication d'un quelconque but légitime poursuivi par la limitation des droits du requérant ni que celle-ci pût être considérée comme « nécessaire dans une société démocratique ». Partant, elle a conclu à la violation du droit de l'intéressé au respect de sa vie familiale (§§ 50-54).

382. Dans l'affaire *S. c. République tchèque,* 2024, la Cour a examiné sous l'angle de l'article 8 de la Convention la participation effective d'un enfant atteint d'un trouble du spectre autistique à une procédure relative à une discrimination alléguée dans le domaine de l'instruction. Elle était appelée à déterminer si la participation effective de l'intéressé pouvait être assurée par ses propres observations écrites et par celles de son avocat, sans tenue d'une audience. La Cour a souligné le caractère plutôt technique de la question, estimant que le requérant avait été suffisamment associé à la procédure en question. Elle a également considéré que le juge du fond était fondé à demander à un médecin ou à un psychologue de confirmer que le requérant pouvait être entendu sans préjudice de sa personne, compte tenu de ses craintes de voir les souvenirs négatifs de l'enfant ravivés.

b. Les justifications

383. Lorsqu'il s'agit de décider de retirer un enfant à ses parents, divers éléments peuvent entrer en ligne de compte, par exemple le point de savoir si, en restant sous la garde de ses parents, l'enfant serait victime de maltraitance ou de négligence, de carences éducatives ou affectives, ou si le placement de l'enfant dans un établissement public est rendu nécessaire par son état de santé physique ou mentale. La mesure ne saurait être justifiée par une simple référence à la situation précaire des parents, qui pourrait être surmontée au moyen de mesures moins radicales que la séparation de la famille, comme une assistance financière et un accompagnement social (*Saviny c. Ukraine*, 2008, § 50).

384. La Cour examine si les autorités nationales ont envisagé de fournir aux parents handicapés une assistance pour élever leurs enfants au lieu de prendre des mesures extrêmes telles que le retrait de la garde. Elle a ainsi jugé que la décision de retirer à des parents aveugles la garde de leurs enfants au motif de soins inadéquats n'était pas justifiée par les circonstances de l'espèce, les autorités internes n'ayant pas recherché si les prétendues insuffisances dans l'éducation des enfants étaient imputables à l'incapacité des requérants à s'occuper d'eux ou à leurs difficultés financières qui auraient pu être surmontées par une aide sociale (*Saviny c. Ukraine*, 2008).

385. De même, l'affaire *Kutzner c. Allemagne*, 2002, concernait le retrait de l'autorité parentale des requérants sur leurs deux filles, le placement de ces dernières dans des familles d'accueil et les restrictions apportées aux droits de visite des parents au motif, notamment, qu'ils n'avaient pas les capacités intellectuelles requises pour élever leurs enfants. La Cour a conclu à la violation de l'article 8, estimant que les autorités administratives et judiciaires avaient écarté les éléments qui étayaient l'aptitude des requérants à élever leurs enfants sur les plans aussi bien affectif qu'intellectuel et n'avaient pas envisagé la mise en place de mesures additionnelles de soutien au lieu de la mesure la plus radicale.

386. À cet égard, le manque de compétence et d'expérience en matière d'éducation ne peut guère, en soi, être considéré comme une raison légitime de restreindre l'autorité parentale ou de maintenir la prise en charge d'un enfant (*Kocherov et Sergeyeva c. Russie*, 2016, § 106, concernant un père affecté d'un handicap intellectuel modéré qui avait passé la majeure partie de sa vie dans une institution spécialisée).

387. En revanche, dans l'affaire *R.P. et autres c. Royaume-Uni*, 2012, devant les preuves irréfutables qu'aucun des requérants (les grands-parents et l'oncle de l'enfant) n'était en mesure de s'occuper de celle-ci de manière adéquate, même avec le soutien des autorités locales, la Cour a admis que le retrait de l'enfant à sa famille et son placement étaient nécessaires pour la protéger de tout préjudice (§ 82) (voir aussi *S.S. c. Slovénie*, 2018, concernant la déchéance des droits parentaux d'une mère malade mentale au motif de son incapacité à s'occuper de son enfant).

388. Invoquer le handicap intellectuel dont souffre un parent n'est pas un motif « suffisant » pour justifier une restriction de l'autorité parentale (*Kocherov et Sergeyeva c. Russie*, 2016, § 10). En effet, une restriction fondée sur la seule santé mentale d'un parent peut emporter violation de l'article 14 combiné avec l'article 8 de la Convention (*Dmitriy Ryabov c. Russie*, 2013 ; *Cînța c. Roumanie*, 2020)[22].

389. Dans l'affaire *Cînța c. Roumanie*, 2020, les autorités nationales n'avaient pas dûment évalué l'impact de la santé mentale du requérant sur les aptitudes parentales de celui-ci ou sur la sécurité de l'enfant. Si la maladie mentale peut être un facteur pertinent à prendre en compte lorsqu'il s'agit d'apprécier la capacité des parents à s'occuper de leur enfant, le fait de se référer à la maladie mentale comme à un élément déterminant, ou même à un élément parmi d'autres, peut s'analyser en une discrimination lorsque, dans les circonstances particulières de telle ou telle affaire, la maladie mentale n'a pas d'incidence sur leurs compétences parentales.

390. La Cour a jugé, en revanche, que les autorités nationales étaient parvenues à une décision motivée, en s'appuyant sur des éléments tels que des avis médicaux, un avis de l'autorité compétente en matière de garde et de tutelle, des lettres de l'école maternelle et de la pouponnière, les résultats d'inspections menées sur les conditions de vie du requérant, une déclaration de la mère de l'enfant, une lettre de référence de l'employeur du requérant et les déclarations de cinq témoins, pour conclure que, compte tenu de l'absence de participation active du requérant à l'éducation de l'enfant et de son état de santé, laisser l'enfant sous sa garde mettait en danger le bien-être de ce dernier (*Dmitriy Ryabov c. Russie*, 2013).

391. Lorsqu'une ordonnance de placement est émise, le rôle des juridictions nationales consiste à rechercher quelles mesures peuvent être prises pour surmonter les barrières existantes et faciliter les contacts entre l'enfant et le parent qui n'en a pas la garde. Par exemple, le fait que les juridictions nationales n'avaient envisagé aucun moyen qui aurait aidé le requérant à surmonter les barrières découlant de son handicap a amené la Cour à conclure à une violation (*Kacper Nowakowski c. Pologne*, 2017, § 95, concernant un père sourd qui communiquait en langage des signes, alors que son fils était également sourd mais pouvait communiquer oralement).

392. En ce qui concerne l'obligation positive de l'État de fournir aux personnes handicapées des mesures de soutien pour aider les parents et enfants à continuer de mener leur vie familiale, voir aussi la section sur L'aménagement raisonnable.

3. Autres questions relatives à la vie familiale

393. *Refus d'autoriser une personne à assister aux obsèques d'un proche*. Dans l'affaire *Solcan c. Roumanie*, 2019, qui concernait le refus par les autorités d'autoriser une personne internée dans un établissement psychiatrique à assister aux obsèques de sa mère, la Cour a jugé que l'État ne peut refuser à une personne sous contrôle le droit d'assister aux obsèques de ses parents que si pareil refus

[22] Voir, à cet égard, le chapitre sur la pleine participation.

se fonde sur des raisons impérieuses et si aucune solution alternative ne peut être trouvée. L'État a l'obligation d'apprécier sur le fond chaque demande individuelle et de démontrer que la restriction apportée au droit de l'intéressé à assister aux obsèques d'un proche était « nécessaire dans une société démocratique ». En l'espèce, la Cour a ainsi conclu à la violation de l'article 8 de la Convention au motif que la permission de sortir formulée par le requérant avait été rejetée pour la simple raison que le droit interne ne prévoyait pas cette possibilité, sans aucune appréciation de la situation individuelle.

IX. Droit de vote[23]

Article 3 du Protocole n° 1 à la Convention

> « Les Hautes Parties contractantes s'engagent à organiser, à des intervalles raisonnables, des élections libres au scrutin secret, dans les conditions qui assurent la libre expression de l'opinion du peuple sur le choix du corps législatif. »

394. La Cour a dit que, dans un État démocratique, la présomption doit jouer en faveur de l'octroi du droit de vote au plus grand nombre et le suffrage universel est le principe de référence. Cela ne signifie toutefois pas que l'article 3 du Protocole n° 1 garantit aux personnes handicapées mentales un droit absolu à exercer leur droit de vote (*Caamaño Valle c. Espagne*, 2021, § 59). Cela étant, lorsqu'une restriction du droit de vote s'applique à un groupe particulièrement vulnérable de la société, qui a souffert d'une discrimination considérable par le passé, comme c'est le cas des personnes mentalement handicapées, alors l'État dispose d'une marge d'appréciation bien plus étroite (*Alajos Kiss c. Hongrie*, 2010, § 42 ; *Caamaño Valle c. Espagne*, 2021, § 55).

395. La Cour a admis que le législateur national doit jouir d'une ample marge d'appréciation pour déterminer si des restrictions au droit de vote peuvent se justifier dans une société moderne et, dans l'affirmative, comment maintenir un juste équilibre et quelle procédure devrait être adoptée pour évaluer l'aptitude au vote des personnes atteintes d'une déficience intellectuelle. La Cour examinera si des éléments indiquent que le législateur national a tenté de soupeser les intérêts en présence ou d'apprécier la proportionnalité de la restriction telle qu'elle se présente (*Alajos Kiss c. Hongrie*, 2010, § 41).

396. La perte du droit de vote à raison d'un placement sous curatelle peut poursuivre un but légitime, à savoir garantir que seuls les citoyens capables d'apprécier les conséquences de leurs décisions et de prendre des décisions conscientes et judicieuses participent aux affaires publiques. Toutefois, l'interdiction de vote imposée de manière automatique et générale, sans prendre en considération les capacités réelles de la personne protégée ni faire de différence entre tutelle complète ou partielle, est considérée comme un retrait automatique du droit de vote, incompatible avec l'article 3 du Protocole n° 1 à la Convention (*Alajos Kiss c. Hongrie*, 2010).

397. L'imposition à toute personne placée sous curatelle d'une interdiction absolue de voter, indépendamment de ses facultés réelles, ne relève pas d'une marge d'appréciation acceptable (*Alajos Kiss c. Hongrie*, 2010, § 42).

398. La Cour juge, par ailleurs, contestable de traiter les personnes atteintes de handicaps intellectuels ou psychiques comme un groupe unique, et estime que la limitation de leurs droits doit être soumise à un contrôle rigoureux. Elle en conclut que le retrait automatique du droit de vote, sans

[23] Pour plus de détails, voir le Guide sur l'article 3 du Protocole n° 1 à la Convention européenne des droits de l'homme. Pour les questions relatives à l'accessibilité du processus électoral, et en particulier des bureaux de vote, voir le chapitre Égalité.

évaluation judiciaire individualisée de la situation des intéressés, ne saurait être considéré comme proportionné au but visé (voir aussi *Anatoliy Marinov c. Bulgarie*, 2022, où la privation automatique du droit de vote du fait du placement sous tutelle partielle d'une personne atteinte de troubles mentaux, sans examen judiciaire individualisé de son aptitude au vote, a été jugée disproportionnée).

399. Dans l'affaire *Strøbye et Rosenlind c. Danemark*, 2021, la Cour a également examiné la question du retrait du droit de vote aux personnes privées de leur capacité juridique. Ayant observé que le droit danois ne prévoyait pas de mesure générale de radiation des listes électorales des personnes dont les facultés mentales étaient altérées, que la mesure litigieuse faisait l'objet d'une évaluation judiciaire individualisée à la suite d'un examen parlementaire approfondi et qu'elle n'avait concerné qu'un nombre très restreint de personnes, elle a conclu que l'ample marge d'appréciation dont jouissait l'État défendeur n'avait pas été outrepassée. Partant, elle a conclu à la non-violation de l'article 3 du Protocole n° 1, pris seul ou combiné avec l'article 14 de la Convention.

400. De même, la Cour a conclu à la non-violation de ces dispositions dans l'affaire *Caamaño Valle c. Espagne*, 2021, au motif que la loi ne prévoyait la privation du droit de vote que dans les cas d'invalidité les plus graves et pour les personnes frappées d'incapacité par une décision de justice définitive (qui pouvait toujours être réexaminée). Par ailleurs, les organes judiciaires internes avaient examiné précisément si la personne en question était incapable d'exercer son droit de vote et conclu qu'elle ne disposait pas des capacités cognitives pour comprendre le sens d'un vote et qu'elle était très facilement influençable.

X. Droit à l'instruction[24]

Article 2 du Protocole n° 1 à la Convention

> « Nul ne peut se voir refuser le droit à l'instruction. L'État, dans l'exercice des fonctions qu'il assumera dans le domaine de l'éducation et de l'enseignement, respectera le droit des parents d'assurer cette éducation et cet enseignement conformément à leurs convictions religieuses et philosophiques. »

401. Dans l'interprétation et l'application de l'article 2 du Protocole n° 1, il faut tenir compte de toute règle et de tout principe de droit international applicables aux relations entre les parties contractantes, et la Convention doit autant que faire se peut s'interpréter de manière à se concilier avec les autres règles du droit international, dont elle fait partie intégrante. Les dispositions relatives au droit à l'instruction énoncées dans les instruments tels que la Charte sociale européenne ou la CDPH sont donc à prendre en considération (*G.L. c. Italie*, 2020, § 51 ; *Enver Şahin c. Turquie*, 2018, § 55).

402. La Cour a noté l'importance des principes fondamentaux d'universalité et de non-discrimination dans l'exercice du droit à l'instruction. Elle a souligné que le moyen reconnu comme étant le plus approprié pour garantir ces principes fondamentaux est l'éducation inclusive, qui vise à promouvoir l'égalité des chances pour chacun et notamment pour les personnes en situation de handicap et qui est sans conteste une composante de la responsabilité internationale des États dans ce domaine (*Enver Şahin c. Turquie*, 2018, § 62 ; *G.L. c. Italie*, 2020, § 53).

403. L'ancienne Commission a estimé que l'opinion était de plus en plus favorable à ce que les enfants handicapés grandissent avec les autres enfants de leur âge à chaque fois que cela était possible. Elle a toutefois reconnu que cette politique ne pouvait s'appliquer à tous les enfants handicapés et qu'une

[24] Pour plus de détails, voir le Guide sur l'article 2 du Protocole n° 1 à la Convention européenne des droits de l'homme.

grande latitude devait être laissée aux autorités compétentes quant au meilleur emploi possible des ressources qui leur étaient allouées dans l'intérêt des enfants handicapés en général (*Graeme c. Royaume-Uni*, décision de la Commission, 1990). Par conséquent, selon la Commission, la seconde phrase de l'article 2 du Protocole n° 1 n'imposait pas l'admission d'un enfant souffrant d'un grave retard mental dans une école privée non spécialisée, plutôt que dans une école spécialisée pour enfants handicapés où une place lui était offerte (*ibidem*).

404. De même, la Commission a jugé que la Convention n'imposait pas l'admission d'un enfant souffrant d'une grave déficience auditive dans une école classique (au prix du renforcement des effectifs d'enseignement ou au détriment des autres élèves) plutôt que son placement dans une école spécialisée (*Klerks c. Pays-Bas*, décision de la Commission, 1995). L'utilisation des ressources et fonds publics a également conduit à la conclusion que le refus de construire un ascenseur dans une école primaire pour permettre l'accès aux étages à une écolière souffrant de dystrophie musculaire n'emportait pas violation de l'article 2 du Protocole n° 1, ni seul ni combiné avec l'article 14 de la Convention (*McIntyre c. Royaume-Uni*, décision de la Commission, 1998). Dans le même sens, le refus d'une seule école – ne disposant pas de moyens appropriés – d'admettre un enfant en situation de handicap ne saurait s'entendre – en soi – comme un manquement de l'État à ses obligations au titre de l'article 2 du Protocole n° 1 à la Convention, ni comme une négation systémique du droit de l'intéressé à l'instruction en raison de son handicap (*Kalkanlı c. Turquie* (déc.), 2009 ; voir aussi *Sanlısoy c. Turquie* (déc.), 2016, et *Dupin c. France* (déc.), 2018, concernant des enfants autistes, et *T.H. c. Bulgarie*, 2023, concernant un enfant souffrant de troubles hyperkinétiques et de troubles de l'apprentissage).

405. Appliquant ces principes, la Cour a conclu à la violation de l'article 14 combiné avec l'article 2 du Protocole n° 1 dans les affaires suivantes[25] :

- L'affaire *Çam c. Turquie*, 2016, où la requérante s'était vu dénier la possibilité de suivre une éducation au sein du conservatoire de musique à cause de son seul handicap visuel ;
- L'affaire *Enver Şahin c. Turquie*, 2018, qui concernait le rejet de la demande faite par un étudiant handicapé à l'université de procéder aux modifications et aux travaux nécessaires pour garantir l'accessibilité des locaux universitaires ;
- L'affaire *G.L. c. Italie*, 2020, §§ 70-72, concernant l'impossibilité pour une enfant souffrant d'autisme verbal de bénéficier, en raison du manque de ressources financières, de l'assistance spécialisée à laquelle elle avait droit en vertu de la législation pertinente.

[25] Pour plus de détails sur l'égalité de traitement, en particulier concernant l'aménagement raisonnable, dans le domaine de l'éducation, voir le chapitre Égalité.

XI. Immigration[26]

Article 3 de la Convention

« Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants. »

Article 8 de la Convention

« 1. Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance.

2. Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui. »

A. Expulsion et extradition de personnes handicapées

1. Le risque d'un traitement inhumain et dégradant

406. L'éloignement par un État partie d'une personne gravement malade – indépendamment de la nature de sa maladie – peut soulever un problème au regard de l'article 3 de la Convention s'il y a des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie (voir, par exemple, *Savran c. Danemark* [GC], 2021, concernant l'éloignement d'un schizophrène vers la Turquie ; *Hukić c. Suède* (déc.), 2005, concernant l'éloignement d'une personne atteinte de trisomie 21 vers la Bosnie-Herzégovine). Dans l'affaire *Savran c. Danemark* [GC], 2021, la Cour a notamment considéré que la schizophrénie était certes une maladie mentale grave, mais que le simple fait que le requérant en souffrît ne pouvait à lui seul être considéré comme suffisant pour faire relever son grief de l'article 3 de la Convention.

407. Dans l'affaire *S.H.H. c. Royaume-Uni*, 2013, un homme handicapé amputé de la jambe droite et porteur d'un faux membre affirmait qu'il risquait de subir un traitement inhumain et dégradant en raison de son handicap s'il était expulsé vers l'Afghanistan. La Cour a toutefois jugé que le requérant n'avait pas démontré que son handicap l'exposerait à un risque de violence supérieur au risque auquel était confronté la population afghane en général, de nature à faire entrer en jeu l'article 3 de la Convention (§§ 85-87).

408. L'extradition d'une personne dans un autre pays et dans un milieu carcéral différent, potentiellement plus hostile, qui conduirait à une détérioration notable de son état de santé mentale et physique est susceptible d'atteindre le seuil de gravité de l'article 3 (*Aswat c. Royaume-Uni*, 2013, concernant un détenu souffrant de graves troubles mentaux qui devait être extradé vers les États-Unis où il risquait de purger sa peine dans une prison de très haute sécurité).

2. Le respect de la vie privée et familiale

409. Du fait de son état de santé mentale, une personne atteinte de troubles mentaux est plus vulnérable qu'un « immigré établi » ordinaire visé par une mesure d'expulsion (*Azzaqui c. Pays-Bas*,

[26] Pour plus de détails, voir le Guide sur l'immigration.

2021, § 54). Les troubles mentaux d'une personne doivent être valablement pris en compte dans le cadre de l'examen de la proportionnalité d'une mesure d'expulsion au regard de l'infraction pénale commise (*Savran c. Danemark* [GC], 2021, §§ 184, 191-197 et 201). La circonstance qu'il a été reconnu qu'un individu ne pouvait être jugé coupable pénalement car il souffrait d'une maladie mentale au moment de la commission de l'infraction pénale qui lui était reprochée doit être correctement prise en compte car elle peut avoir pour effet de limiter le poids à accorder au critère relatif à la « nature et la gravité » de l'infraction dans l'exercice global de mise en balance des intérêts en jeu et, par conséquent, la mesure dans laquelle un État peut légitimement fonder sur les infractions pénales commises par l'intéressé sa décision d'expulsion et d'interdiction de retour sur le territoire (*Savran c. Danemark* [GC], 2021, §§ 193-194 ; *Azzaqui c. Pays-Bas*, 2021, § 5). Il convient également de prendre en considération l'évolution obtenue par le traitement, la disponibilité et l'accessibilité de médicaments et de traitements correspondant aux besoins du requérant dans le pays de destination et les difficultés qu'il pourrait y rencontrer en raison de son état de vulnérabilité mentale (*ibidem*, §§ 59 et 61).

410. En ce qui concerne le critère de la « solidité des liens familiaux », les autorités nationales doivent prendre en considération le fait que la personne faisant l'objet d'une expulsion est la principale dispensatrice de soins pour son enfant adulte atteint d'un handicap mental ou physique (*Nguyen c. Danemark*, 2024, § 33).

B. La détention en vue d'une expulsion

411. Dans l'affaire *Thimothawes c. Belgique*, 2017, qui concernait la détention d'un demandeur d'asile dans l'attente de son expulsion au regard de l'article 5 § 1 f) de la Convention, il était allégué que l'état de santé psychologique de l'intéressé le faisait relever de la catégorie des « personnes vulnérables », ce qui aurait dû amener les autorités à effectuer un examen individuel de sa situation pour évaluer s'il était nécessaire de le détenir et déterminer si la détention était adaptée (§ 72). La Cour a considéré que la seule santé mentale du requérant n'était toutefois pas de nature à pouvoir conduire à la conclusion que sa détention n'était pas justifiée : l'intéressé avait bénéficié d'une attention particulière dans les deux centres fermés où il avait séjourné et les rapports établis par les services de soutien psychologique n'avaient pas fait état de contre-indication à la détention (§§ 79-80).

XII. Autres questions

A. L'interdiction de l'esclavage et du travail forcé[27]

412. L'obligation pour un avocat de faire fonction de curateur légal (non rémunéré) d'une personne handicapée mentale ne s'analyse pas en un travail forcé ou obligatoire au sens de l'article 4 de la Convention en ce que la représentation d'une personne fait partie des activités normales d'un avocat en exercice, et que le requérant n'avait pas allégué que cette activité l'obligeait à intervenir dans un nombre d'affaires important, ni que le fait d'agir comme curateur d'une personne handicapée mentale s'avérait particulièrement chronophage ou complexe (*Graziani-Weiss c. Autriche*, 2011).

413. L'affaire *Radi et Gherghina c. Roumanie* (déc.), 2016, concernait une personne lourdement handicapée (le deuxième requérant) qui était à la charge de sa tante (la première requérante), infirmière qualifiée ayant conclu avec l'autorité locale un contrat de travail en vertu duquel elle dispensait à son neveu soins et assistance permanents en contrepartie d'une rémunération

[27] Pour plus de détails, voir le Guide sur l'article 4 de la Convention européenne des droits de l'homme.

correspondant au salaire minimum national. La première requérante plaidait que le dispositif d'aide à la personne faisait peser une charge disproportionnée – équivalant à un travail forcé et obligatoire – sur les personnes assistant des proches handicapés. Relevant, en particulier, que l'intéressée avait accepté son travail de son plein gré, qu'elle était libre de résilier le contrat à tout moment sans aucune conséquence pour elle et qu'aucun élément n'indiquait une forme quelconque de contrainte, la Cour a considéré qu'on ne pouvait conclure que la première requérante avait été contrainte d'effectuer un travail obligatoire.

B. La liberté de religion[28]

414. Dans l'affaire *Mockutė c. Lituanie*, 2018, une personne admise contre son gré dans un hôpital psychiatrique reprochait aux psychiatres de l'avoir empêchée de pratiquer sa religion et de l'avoir persuadée d'adopter une attitude critique à l'égard de cette religion. La Cour a rappelé que la situation d'infériorité et d'impuissance qui caractérise les patients internés dans des hôpitaux psychiatriques exige une vigilance accrue dans le contrôle du respect de la Convention (§ 122). Elle a admis que les besoins d'un traitement psychiatrique pourraient impliquer la nécessité, pour un psychiatre, de discuter de diverses questions, y compris de la religion, avec un patient. Elle a toutefois constaté qu'il ne ressortait pas du droit interne que de telles discussions pouvaient également prendre la forme d'immiscions, par des psychiatres, dans les croyances des patients afin de les « corriger » lorsqu'il n'y avait pas de risque clair et imminent que de telles croyances se manifestent dans des actions dangereuses pour le patient ou d'autres personnes (§ 129). Partant, elle a conclu à la violation de l'article 9 de la Convention.

C. Le droit au mariage[29]

415. Les limitations du droit au mariage posées dans les législations nationales peuvent comprendre non seulement des règles de forme, mais également des dispositions de fond reposant sur des considérations généralement reconnues d'intérêt public, en particulier en matière de capacité (*Delecolle c. France*, 2018, § 52). Dans l'affaire *Delecolle c. France*, 2018, le requérant, placé sous un régime de curatelle renforcée, se plaignait de ne pas avoir pu se marier du fait que son mariage était subordonné à une autorisation du curateur ou du juge des tutelles. La Cour a relevé que l'obligation pour le requérant de solliciter une autorisation préalable à son mariage était motivée par le fait qu'il faisait l'objet d'une mesure de protection légale et que sa demande avait été refusée au motif qu'il n'était pas en mesure de donner un consentement éclairé à son mariage. Par conséquent, et au vu de la marge d'appréciation dont disposaient les autorités, la Cour a conclu à la non-violation de l'article 12 de la Convention.

416. Dans l'affaire *F.P.J.M. Kleine Staarman c. Pays-Bas*, décision de la Commission, 1985, la requérante soutenait que la disposition qui entraînait pour une femme la perte de sa pension d'invalidité en cas de mariage était contraire à l'article 12 de la Convention, car elle revenait à pénaliser le mariage. La Cour a toutefois conclu que l'aptitude de la requérante à exercer son droit au mariage n'avait absolument pas été gênée par le retrait de ses prestations-invalidité.

D. La satisfaction équitable

417. La Cour peut prendre en compte le handicap du requérant lorsqu'elle décide de lui octroyer une satisfaction équitable à la suite d'un constat de violation de la Convention ou de ses protocoles, et elle

[28] Pour plus de détails, voir le Guide sur l'article 9 de la Convention européenne des droits de l'homme.
[29] Pour plus de détails, voir le Guide sur l'article 12 de la Convention européenne des droits de l'homme.

peut ordonner des mesures visant à garantir que le montant alloué est utilisé dans l'intérêt supérieur du requérant.

418. Par exemple, dans l'affaire *Lashin c. Russie*, 2013, qui concernait une personne privée de sa capacité juridique, la Cour a pris en considération la vulnérabilité particulière du requérant, du fait des troubles mentaux dont il souffrait, pour déterminer le montant de la satisfaction équitable à lui octroyer au titre du dommage moral (§ 128). Elle a ajouté que, dans le cas où le requérant se trouverait encore frappé d'incapacité juridique à la date du règlement de cette somme, le gouvernement défendeur devrait veiller à ce qu'elle soit remise au tuteur de l'intéressé pour le compte de celui-ci et au mieux de ses intérêts (§ 129).

Liste des affaires citées

La jurisprudence citée dans le présent guide renvoie à des arrêts et décisions rendus par la Cour européenne, ainsi que, le cas échéant, à des décisions et rapports de la Commission européenne des droits de l'homme (« la Commission »).

Sauf mention particulière indiquée après le nom de l'affaire, la référence citée est celle d'un arrêt sur le fond rendu par une chambre de la Cour. La mention « (déc.) » renvoie à une décision de la Cour et la mention « [GC] » signifie que l'affaire a été examinée par la Grande Chambre.

Les arrêts de chambre non définitifs à la date de la présente mise à jour sont signalés par un astérisque dans la liste ci-dessous. L'article 44 § 2 de la Convention est ainsi libellé : « L'arrêt d'une chambre devient définitif a) lorsque les parties déclarent qu'elles ne demanderont pas le renvoi de l'affaire devant la Grande Chambre ; ou b) trois mois après la date de l'arrêt, si le renvoi de l'affaire devant la Grande Chambre n'a pas été demandé ; ou c) lorsque le collège de la Grande Chambre rejette la demande de renvoi formulée en application de l'article 43 ». Si le collège de la Grande Chambre accepte la demande de renvoi, l'arrêt de chambre devient alors caduc et la Grande Chambre rendra ultérieurement un arrêt définitif.

Les hyperliens des affaires citées dans la version électronique du guide renvoient vers la base de données HUDOC (http://hudoc.echr.coe.int/) qui donne accès à la jurisprudence de la Cour (arrêts et décisions de Grande Chambre, de chambre et de comité, affaires communiquées, avis consultatifs et résumés juridiques extraits de la Note d'information sur la jurisprudence), ainsi qu'à celle de la Commission (décisions et rapports) et aux résolutions du Comité des Ministres.

La Cour rend ses arrêts et décisions en anglais et/ou en français, ses deux langues officielles. La base de données HUDOC donne également accès à des traductions de certaines des principales affaires de la Cour dans près de trente langues non officielles. En outre, elle comporte des liens vers une centaine de recueils de jurisprudence en ligne produits par des tiers. Toutes les versions linguistiques disponibles pour une affaire citée sont accessibles sous l'onglet « Versions linguistiques » de la base de données HUDOC, qui apparaît lorsque l'hyperlien de l'affaire concernée est activé.

—A—

A.A.K. c. Türkiye, n° 56578/11, 3 octobre 2023
Á.F.L. c. Islande, n° 35789/22, 10 juin 2025
A.K. et L. c. Croatie, n° 37956/11, 8 janvier 2013
A.M.M. c. Roumanie, n° 2151/10, 14 février 2012
A.-M.V. c. Finlande, n° 53251/13, 23 mars 2017
A.N. c. Lituanie, n° 17280/08, 31 mai 2016
A.P. c. Arménie, n° 58737/14, 18 juin 2024
Ābele c. Lettonie, n°s 60429/12 et 72760/12, 5 octobre 2017
Ada Rossi et autres c. Italie (déc.), n°s 55185/08 et 5 autres, 16 décembre 2008
Aerts c. Belgique, 30 juillet 1998, *Recueil des arrêts et décisions* 1998-V
Aftanache c. Roumanie, n° 999/19, 26 mai 2020
Aggerholm c. Danemark, n° 45439/18, 15 septembre 2020
Alajos Kiss c. Hongrie, n° 38832/06, 20 mai 2010
Amirov c. Russie, n° 51857/13, 27 novembre 2014
Anatoliy Marinov c. Bulgarie, n° 26081/17, 15 février 2022
Antoine c. Royaume-Uni (déc.), n° 62960/00, 13 mai 2003
Arnar Helgi Lárusson c. Islande, n° 23077/19, 31 mai 2022

Arskaya c. Ukraine, n° 45076/05, 5 décembre 2013
Arutyunyan c. Russie, n° 48977/09, 10 janvier 2012
Asalya c. Turquie, n° 43875/09, 15 avril 2014
Ashingdane c. Royaume-Uni, 28 mai 1985, série A n° 93
Association de défense des droits de l'homme en Roumanie – Comité Helsinki au nom de Ionel Garcea c. Roumanie, n° 2959/11, 24 mars 2015
Aswat c. Royaume-Uni, n° 17299/12, 16 avril 2013
Atudorei c. Roumanie, n° 50131/08, 16 septembre 2014
Augusto c. France, n° 71665/01, 11 janvier 2007
Azzaqui c. Pays-Bas, n° 8757/20, 30 mai 2023

—B—

B. c. Roumanie (n° 2), n° 1285/03, 19 février 2013
B.D. c. Belgique, n° 50058/12, 27 août 2024
Badalyan c. Azerbaïdjan, n° 51295/11, 22 juillet 2021
Barańska c. Pologne (déc.), n° 46863/09, 16 décembre 2014
Bataliny c. Russie, n° 10060/07, 23 juillet 2015
Bayrakci c. Turquie (déc.), n° 2643/09, 5 février 2013
Béláné Nagy c. Hongrie [GC], n° 53080/13, 13 décembre 2016
Belli et Arquier-Martinez c. Suisse, n° 65550/13, 11 décembre 2018
Benazet c. France (déc.), n° 49/03, 4 janvier 2007
Bensaid c. Royaume-Uni, n° 44599/98, CEDH 2001-I
Berisha c Suisse (déc.), n° 4723/13, 24 janvier 2023
Bierski c. Pologne, n° 46342/19, 20 octobre 2022
Blokhin c. Russie [GC], n° 47152/06, 23 mars 2016
Bogdan c. Ukraine, n° 3016/16, 8 février 2024
Botta c. Italie (déc.), n° 21439/93, 24 février 1998
Boukrourou et autres c. France, n° 30059/15, 16 novembre 2017
Boychenko c. Russie, n° 8663/08, 12 octobre 2021
Comité Helsinki Bulgare c. Bulgarie (déc.), n°s 35653/12 et 66172/12, 28 juin 2016
Bureš c. République tchèque, n° 37679/08, 18 octobre 2012
Brand c. Pays-Bas, n° 49902/99, 11 mai 2004
Briani c. Italie (déc.), n° 33756/09, 9 septembre 2014

—C—

C.B. c. Roumanie, n° 21207/03, 20 avril 2010
C.W. c. Suisse, n° 67725/10, 23 septembre 2014
Caamaño Valle c. Espagne, n° 43564/17, 11 mai 2021
Calvi et G.C. c. Italie, n° 46412/2021, 6 juillet 2023
Çam c. Turquie, n° 51500/08, 23 février 2016
Cara-Damiani c. Italie, n° 2447/05, 7 février 2012
Centre de ressources juridiques au nom de Valentin Câmpeanu c. Roumanie [GC], n° 47848/08, CEDH 2014
Červenka c. République tchèque, n° 62507/12, 13 octobre 2016
Cherkun c. Ukraine (déc.), n° 59184/09, 12 mars 2019
Cînța c. Roumanie, n° 3891/19, 18 février 2020
Claes c. Belgique, n° 43418/09, 10 janvier 2013
Clipea et Grosu c. République de Moldova, n° 39468/17, 19 novembre 2024

Constancia c. Pays-Bas (déc.), n° 73560/12, 3 mars 2015
Cristian Teodorescu c. Roumanie, n° 22883/05, 19 juillet 2012

—D—

D. c. Irlande (déc.), n° 26499/02, 27 juin 2006
D.C. c. Belgique, n° 82087/17, 30 mars 2021
D.D. c. Lituanie, n° 13469/06, 14 février 2012
D.G. c. Pologne, n° 45705/07, 12 février 2013
D.H. et autres c. Suède, n° 34210/19, 25 juillet 2024
D.J. c. Allemagne, n° 45953/10, 7 septembre 2017
Dániel Karsai c. Hongrie, n° 32312/23, 13 juin 2024
De Donder et De Clippel c. Belgique, n° 8595/06, 6 décembre 2011
Delecolle c. France, n° 37646/13, 25 octobre 2018
Denis et Irvine c. Belgique [GC], n° 62819/17 et 63921/17, 1 juin 2021
Derungs c. Suisse, n° 52089/09, 10 mai 2016
Devinar c. Slovénie, n° 28621/15, 22 mai 2018
Diaconeasa c. Roumanie, n° 53162/21, 20 février 2024
Di Trizio c. Suisse, n° 7186/09, 2 février 2016
Djeri et autres c. Lettonie, n° 50942/20, 18 juillet 2024
Dmitriy Ryabov c. Russie, n° 33774/08, 1 août 2013
Donat c. République tchèque (déc.), n° 43252/98, 19 octobre 1999
Đorđević c. Croatie, n° 41526/10, 24 juillet 2012
Dorneanu c. Roumanie, n° 55089/13, 28 novembre 2017
Dragan Kovačević c. Croatie, n° 49281/15, 12 mai 2022
Draon c. France [GC], n° 1513/03, 6 octobre 2005
Dumpe c. Lettonie (déc.), n° 71506/13, 16 octobre 2018
Dupin c. France (déc.), n° 2282/17, 18 décembre 2018
Đurić c. Serbie, n° 24989/17, 6 février 2024
Dybeku c. Albanie, n° 41153/06, 18 décembre 2007

—E—

E.T. c. République de Moldova, n° 25373/16, 12 novembre 2024
Emonet et autres c. Suisse, n° 39051/03, 13 décembre 2007
Engel c. Hongrie, n° 46857/06, 20 mai 2010
Enver Şahin c. Turquie, n° 23065/12, 30 janvier 2018
Epure c. Roumanie, n° 73731/17, 11 mai 2021
Erkalo c. Pays-Bas, 2 septembre 1998, *Recueil des arrêts et décisions* 1998-VI
Evers c. Allemagne, n° 17895/14, 28 mai 2020

—F—

F.P.J.M. Kleine Staarman c. Pays-Bas, n° 10503/83, décision de la Commission du 16 mai 1985, *Décisions et rapports* (DR) 42, p. 162
F.S.M. c. Espagne, n° 56712/21, 13 mars 2025
Farbtuhs c. Lettonie, n° 4672/02, 2 décembre 2004
Farcaş c. Roumanie (déc.), n° 32596/04, 14 septembre 2010
Fazliyski c. Bulgarie, n° 40908/05, 16 avril 2013

Fedulov c. Russie, n° 53068/08, 8 octobre 2019
Fernandes de Oliveira c. Portugal [GC], n° 78103/14, 31 janvier 2019
Flamînzeanu c. Roumanie, n° 56664/08, 12 avril 2011
Frančiška Štefančič c. Slovénie, n° 58349/09, 24 octobre 2017
Fyodorov et Fyodorova c. Ukraine, n° 39229/03, 7 juillet 2011

—G—

G. c. France, n° 27244/09, 23 février 2012
G.L. c. Italie, n° 59751/15, 10 septembre 2020
G.M. et autres c. République de Moldova, n° 44394/15, 22 novembre 2022
G.N. et autres c. Italie, n° 43134/05, 1er décembre 2009
Gaggl c. Autriche, n° 63950/19, 8 novembre 2022
Gajcsi c. Hongrie, n° 34503/03, 3 octobre 2006
Gard et autres c. Royaume-Uni (déc.), n° 39793/17, 27 juin 2017
Ghazaryan et Bayramyan c. Azerbaïdjan, n° 33050/18, 5 octobre 2023
Gheorghe c. Roumanie, n° 19215/04, 15 mars 2007
Gherghina c. Roumanie (déc.) [GC], n° 42219/07, 9 juillet 2015
Glaisen c. Suisse (déc.), n° 40477/13, 25 juin 2019
Glass c. Royaume-Uni, n° 61827/00, CEDH 2004-II
Glor c. Suisse, n° 13444/04, CEDH 2009
Gonçalves Monteiro c. Portugal, n° 65666/16, 15 mars 2022
Gorobet c. Moldova, n° 30951/10, 11 octobre 2011
Graeme c. Royaume-Uni, n° 13887/88, décision de la Commission du 5 février 1990, DR 64
Graziani-Weiss c. Autriche, n° 31950/06, 18 octobre 2011
Grimailovs c. Lettonie, n° 6087/03, 25 juin 2013
Grobelny c. Pologne, n° 60477/12, 5 mars 2020
Guberina c. Croatie, n° 23682/13, 22 mars 2016

—H—

H.L. c. Royaume-Uni, n° 45508/99, 5 janvier 2004
H.W. c. Allemagne, n° 17167/11, 19 septembre 2013
Haas c. Suisse, n° 31322/07, CEDH 2011
Hamzagić c. Croatie, n° 68437/13, 9 décembre 2021
Hasáliková c. Slovaquie, n° 39654/15, 24 juin 2021
Helhal c. France, n° 10401/12, 19 février 2015
Herczegfalvy c. Autriche, 24 septembre 1992, série A n° 244
Herz c. Allemagne, n° 44672/98, 12 juin 2003
Hiller c. Autriche, n° 1967/14, 22 novembre 2016
Hodžić c. Croatie, n° 28932/14, 4 avril 2019
Horváth et Kiss c. Hongrie, n° 11146/11, 29 janvier 2013
Hukić c. Suède (déc.), n° 17416/05, 27 septembre 2005
Hüseyin Yıldırım c. Turquie, n° 2778/02, 3 mai 2007
Hutchison Reid c. Royaume-Uni, n° 50272/99, CEDH 2003-IV

—I—

I.B. c. Grèce, no. 552/10, CEDH 2013

I.C. c. Roumanie, n° 36934/08, 24 mai 2016
I.C. c. République de Moldova, n° 36436/22, 27 février 2025
I.E. c. République de Moldova, n° 45422/13, 26 mai 2020
İ.G. c. Türkiye, n° 32887/19, 27 août 2024
İbrahim Keskin c. Turquie, n° 10491/12, 27 mars 2018
Ilnseher c. Allemagne [GC], n^{os} 10211/12 and 27505/14, 4 décembre 2018
Ivinović c. Croatie, n° 13006/13, 18 septembre 2014
Iwaszkiewicz c. Pologne, n° 30614/06, 26 juillet 2011

—J—

J.D. et A. c. Royaume-Uni, n^{os} 32949/17 and 34614/17, 24 octobre 2019
Jashi c. Géorgie, n° 10799/06, 8 janvier 2013
Jasinskis c. Lettonie, n° 45744/08, 21 décembre 2010
Jeanty c. Belgique, n° 82284/17, 31 mars 2020
Jivan c. Roumanie, n° 62250/19, 8 février 2022
Johnson c. Royaume-Uni, 24 octobre 1997, *Recueil des arrêts et décisions* 1997-VII

—K—

K. et T. c. Finlande [GC], n° 25702/94, CEDH 2001-VII
Kacper Nowakowski c. Pologne, n° 32407/13, 10 janvier 2017
Kadusic c. Suisse, n° 43977/13, 9 janvier 2018
Kaganovskyy c. Ukraine, n° 2809/18, 15 septembre 2022
Kalkanlı c. Turquie (déc.), n° 2600/04, 13 janvier 2009
Kátai c. Hongrie (déc.), n° 939/12, 18 mars 2014
Katić c. Serbie (déc.), n° 13920/04, 7 juillet 2009
Kędzior c. Pologne, n° 45026/07, 16 octobre 2012
Keenan c. Royaume-Uni, n° 27229/95, CEDH 2001-III
Kerr c. Royaume-Uni (déc.), n° 63356/00, 23 septembre 2003
Kholodov c. Ukraine (déc.), n° 64953/14, 23 août 2016
Kiyutin c. Russie, n° 2700/10, CEDH 2011
Kjartan Ásmundsson c. Islande, n° 60669/00, CEDH 2004-IX
Klerks c. Pays-Bas, n° 25212/94, décision de la Commission du 4 juillet 1995, DR 82
Koch c. Allemagne, n° 497/09, 19 juillet 2012
Kocherov et Sergeyeva c. Russie, n° 16899/13, 29 mars 2016
Korošec c. Slovénie, n° 77212/12, 8 octobre 2015
Koua Poirrez c. France, n° 40892/98, CEDH 2003-X
Krajnc c. Slovénie, n° 38775/14, 31 octobre 2017
Krpelík c. République tchèque, n° 23963/21, 12 juin 2025
Koutcherouk c. Ukraine, n° 2570/04, 6 septembre 2007
Kudła c. Pologne [GC], n° 30210/96, CEDH 2000-XI
Kupczak c. Pologne, n° 2627/09, 25 janvier 2011
Kutzner c. Allemagne, n° 46544/99, CEDH 2002-I

—L—

L.R. c. Macédoine du Nord, n° 38067/15, 23 janvier 2020
L.T. c. Ukraine, n° 13459/15, 6 juin 2024

Laidin c. France (n° 2), n° 39282/98, 7 janvier 2003
Lambert et autres c. France [GC], n° 46043/14, CEDH 2015 (extraits)
Laniauskas c. Lituanie, n° 48309/19, 29 mars 2022
La Parola et autres c. Italie (déc.), n° 39712/98, 30 novembre 2000
Lashin c. Russie, n° 33117/02, 22 janvier 2013
Lavorgna c. Italie, n° 8436/21, 7 novembre 2024
Letinčić c. Croatie, n° 7183/11, 3 mai 2016
Lings c. Danemark, n° 15136/20, 12 avril 2022
Lorenz c. Autriche, n° 11537/11, 20 juillet 2017

—M—

M.B. c. Pologne, n° 60157/15, 14 octobre 2021
M.K. c. Luxembourg, n° 51746/18, 18 mai 2021
M.S. c. Croatie (n° 2), n° 75450/12, 19 février 2015
M.S. c. Royaume-Uni, n° 24527/08, 3 mai 2012
M.T.S. et M.J.S. c. Portugal, n° 39848/19, 10 décembre 2024
Machina c. République de Moldova, n° 69086/14, 17 janvier 2023
Marc Brauer c. Allemagne, n° 24062/13, 1er septembre 2016
Martinez Fernandez c. Hongrie, n° 30814/22, 27 mai 2025
Mathew c. Pays-Bas, n° 24919/03, CEDH 2005-IX
Matter c. Slovaquie, n° 31534/96, 5 juillet 1999
Maurice c. France [GC], n° 11810/03, CEDH 2005-IX
McDonald c. Royaume-Uni, n° 4241/12, 20 mai 2014
McIntyre c. Royaume-Uni, n° 29046/95, décision de la Commission du 21 octobre 1998
Megyeri c. Allemagne, 12 mai 1992, série A n° 237-A
Mehmet Ulusoy et autres c. Turquie, n° 54969/09, 25 juin 2019
Mendy c. France (déc.), n° 71428/12, 4 septembre 2018
Mifobova c. Russie, n° 5525/11, 5 février 2015
Miklić c. Croatie, n° 41023/19, 7 avril 2022
Milivojević c. Serbie, n° 11944/16, 5 juillet 2022
Miller c. Suède, n° 55853/00, 8 février 2005
Miranda Magro c. Portugal, n° 30138/21, 9 janvier 2024
Mocie c. France, n° 46096/99, 8 avril 2003
Mockutė c. Lituanie, n° 66490/09, 27 février 2018
Mółka c. Pologne (déc.), n° 56550/00, CEDH 2006-IV
Mortier c. Belgique, n° 78017/17, 4 octobre 2022
Mouisel c. France, n° 67263/01, CEDH 2002-IX
Murray c. Pays-Bas [GC], n° 10511/10, 26 avril 2016

—N—

N. c. Roumanie, n° 59152/08, 28 novembre 2017
N. c. Roumanie (n° 2), n° 38048/18, 16 novembre 2021
N.M. et autres c. France (fond), n° 66328/14, 3 février 2022
Nataliya Mikhaylenko c. Ukraine, n° 49069/11, 30 mai 2013
Conseil national de la jeunesse de Moldova c. République de Moldova, n° 15379/13, 25 juin 2024
Naumenko c. Ukraine, n° 42023/98, 10 février 2004
Neagu c. Roumanie (déc.), n° 49651/16, 29 janvier 2019
Negovanović et autres c. Serbie, nos 29907/16 et 3 autres, 25 janvier 2022

Nencheva et autres c. Bulgarie, n° 48609/06, 18 juin 2013
Nguyen c. Danemark, n° 2116/21, 9 avril 2024
Nikolyan c. Arménie, n° 74438/14, 3 octobre 2019
Niort c. Italie, n° 4217/23, 27 mars 2025
Normantowicz c. Pologne, n° 65196/16, 17 mars 2022

—O—

O'Donnell c. Royaume-Uni, n° 16667/10, 7 avril 2015

—P—

P.W. c. Autriche, n° 10425/19, 21 juin 2022
Parfitt c. Royaume-Uni (déc.), n° 18533/21, 20 avril 2021
Paul et Audrey Edwards c. Royaume-Uni, n° 46477/99, CEDH 2002-II
Pentiacova et autres c. Moldova (déc.), n° 14462/03, 4 janvier 2005
Petrosyan c. Arménie, n° 51448/15, 9 janvier 2025
Pindo Mulla c. Espagne [GC], n° 15541/20, 17 septembre 2024
Placì c. Italie, n° 48754/11, 21 janvier 2014
Plesó c. Hongrie, n° 41242/08, 2 octobre 2012
Popović et autres c. Serbie, n°s 26944/13 et 3 autres, 30 juin 2020
Potoroc c. Roumanie, n° 37772/17, 2 juin 2020
Pranjić-M-Lukić c. Bosnie-Herzégovine, n° 4938/16, 2 juin 2020
Pretty c. Royaume-Uni, n° 2346/02, CEDH 2002-III
Price c. Royaume-Uni, n° 33394/96, CEDH 2001-VII
Pyrantienė c. Lituanie, n° 45092/07, 12 novembre 2013

—R—

R.D. et I.M.D. c. Roumanie [comité], n° 35402/14, 12 octobre 2021
R.P. et autres c. Royaume-Uni, n° 38245/08, 9 octobre 2012
R.R. c. Pologne, n° 27617/04, 26 mai 2011
Radi et Gherghina c. Roumanie (déc.), n° 34655/14, 5 janvier 2016
Raffray Taddei c. France, n° 36435/07, 21 décembre 2010
Ral c. Pologne (déc.), n° 41178/12, 11 décembre 2018
Ramirez Sanchez c. France [GC], n° 59450/00, CEDH 2006-IX
Renolde c. France, n° 5608/05, CEDH 2008 (extraits)
Reyes Jimenez c. Espagne, n° 57020/18, 8 mars 2022
Reynolds c. Royaume-Uni, n° 2694/08, 13 mars 2012
Rivière c. France, n° 33834/03, 11 juillet 2006
Rooman c. Belgique [GC], n° 18052/11, 31 janvier 2019
Ruiz Rivera c. Suisse, n° 8300/06, 18 février 2014
Rutten c. Pays-Bas, n° 32605/96, 24 juillet 2001
Ryser c. Suisse, n° 23040/13, 12 janvier 2021

—S—

S. c. République tchèque, n° 37614/22, 7 novembre 2024

S.F. c. Suisse, n° 23405/16, 30 juin 2020
S.H.H. c. Royaume-Uni, n° 60367/10, 29 janvier 2013
S.S. c. Slovénie, n° 40938/16, 30 octobre 2018
Sahraoui et autres c. France, n° 35402/20, 11 juillet 2024
Salomonsson c. Suède, n° 38978/97, 12 novembre 2002
Salontaji-Drobnjak c. Serbie, n° 36500/05, 13 octobre 2009
Sanlısoy c. Turquie (déc.), n° 77023/12, 8 novembre 2016
Saoud c. France, n° 9375/02, 9 octobre 2007
Sara Lind Eggertsdóttir c. Islande, n° 31930/04, 5 juillet 2007
Sarıdaş c. Turquie, n° 6341/10, 7 juillet 2015
Saumier c. France, n° 74734/14, 12 janvier 2017
Savin c. Ukraine, n° 34725/08, 16 février 2012
Saviny c. Ukraine, n° 39948/06, 18 décembre 2008
Savitskyy c. Ukraine, n° 38773/05, 26 juillet 2012
Savran c. Danemark [GC], n° 57467/15, 7 décembre 2021
Schönbrod c. Allemagne, n° 48038/06, 24 novembre 2011
Semikhvostov c. Russie, n° 2689/12, 6 février 2014
Sentges c. Pays-Bas (déc.), n° 27677/02, 8 juillet 2003
Shalyavski et autres c. Bulgarie, n° 67608/11, 15 juin 2017
Shchiborshch et Kuzmina c. Russie, n° 5269/08, 16 janvier 2014
Shopov c. Bulgarie, n° 11373/04, 2 septembre 2010
Chtoukatourov c. Russie, n° 44009/05, CEDH 2008
Shumkova c. Russie, n° 9296/06, 14 février 2012
Sławomir Musiał c. Pologne, n° 28300/06, 20 janvier 2009
Solcan c. Roumanie, n° 32074/14, 8 octobre 2019
Spyra et Kranczkowski c. Pologne, n° 19764/07, 25 septembre 2012
Stanev c. Bulgarie [GC], n° 36760/06, CEDH 2012
Storck c. Allemagne, n° 61603/00, CEDH 2005-V
Strøbye et Rosenlind c. Danemark, n°s 25802/18 et 27338/18, 2 février 2021
Sýkora c. République tchèque, n° 23419/07, 22 novembre 2012

—T—

T.H. c. Bulgarie, n° 46519/20, 11 avril 2023
T.V. c. Croatie, n° 47909/19, 11 juin 2024
Tehrani et autres c. Turquie, n°s 32940/08 et 2 autres, 13 avril 2010
Tekın et Arslan c. Belgique, n° 37795/13, 5 septembre 2017
Thimothawes c. Belgique, n° 39061/11, 4 avril 2017
Thörn c. Suède, n° 24547/18, 1 septembre 2022
Timergaliyev c. Russie, n° 40631/02, 14 octobre 2008
Tim Henrik Bruun Hansen c. Danemark, no. 51072/15, 9 juillet 2019
Topekhin c. Russie, n° 78774/13, 10 mai 2016
Toplak et Mrak c. Slovénie, n°s 34591/19 et 42545/19, 26 octobre 2021
Trajče Stojanovski c. l'ex-République yougoslave de Macédoine, n° 1430/03, 22 octobre 2009
Traskunova c. Russie, n° 21648/11, 20 août 2022
Trutko c. Russie, n° 40979/04, 6 décembre 2016
Ťupa c. République tchèque, n° 39822/07, 26 mai 2011
Tysiąc c. Pologne, n° 5410/03, CEDH 2007-I

—U—

Ürfi Çetinkaya c. Turquie, n° 19866/04, 23 juin 2013

—V—

V c. République tchèque, n° 26074/18, 7 décembre 2023
V.I. c. République de Moldova, n° 38963/18, 26 mars 2024
V.K. c. Russie, n° 9139/08, 4 avril 2017
Valeriy Lopata c. Russie, n° 19936/04, 30 octobre, 2012
Validity Foundation on behalf of T.J. c. Hongrie, n° 31970/20, 10 octobre 2024
Varbanov c. Bulgarie, n° 31365/96, CEDH 2000-X
Vasenin c. Russie, n° 48023/06, 21 juin 2016
Vaudelle c. France, n° 35683/97, CEDH 2001-I
Vilela et autres c. Portugal, n° 63687/14, 23 février 2021
Vilnes et autres c. Norvège, n^{os} 52806/09 et 22703/10, 5 décembre 2013
Vincent c. France, n° 6253/03, 24 octobre 2006
Vladimir Vasilyev c. Russie, n° 28370/05, 10 janvier 2012
Vogt c. Suisse (déc.), n° 45553/06, 3 juin 2014

—W—

W.A. c. Suisse, n° 38958/16, 2 novembre 2021
Wieczorek c. Pologne, n° 18176/05, 8 décembre 2009
Winterwerp c. Pays-Bas, 24 octobre 1979, série A n° 33
Witold Litwa c. Pologne, n° 26629/95, CEDH 2000-III

—X—

X c. Finlande, n° 34806/04, CEDH 2012 (extraits)
X et Y c. Croatie, n° 5193/09, 3 novembre 2011
X et Y c. Pays-Bas, 26 mars 1985, série A n° 91

—Y—

Yaikov c. Russie, n° 39317/05, 18 juin 2015
Younger c. Royaume-Uni (déc.), n° 57420/00, 7 janvier 2003

—Z—

Z.H. c. Hongrie, n° 28973/11, 8 novembre 2012
Zarzycki c. Pologne, n° 15351/03, 12 mars 2013
Zehentner c. Autriche, n° 20082/02, 16 juillet 2009
Zehnalová et Zehnal c. République tchèque (déc.), n° 38621/97, 14 mai 2002
Zinatullin c. Russie, n° 10551/10, 28 janvier 2020
Zustović c. Croatie, n° 27903/15, 22 avril 2021