

I – COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME : Arrêts signalés

19- Stérilisation forcée (Art. 3, 8, 14 CEDH) : Stérilisation sans consentement éclairé et fluctuations conventionnelles sur l'identification des discriminations raciales

La stérilisation d'une jeune femme slovaque d'origine Rom en août 2000 **sans qu'elle n'y ait consenti de façon éclairée** constitue **une violation des articles 3 (interdiction des traitements inhumains et dégradants) et 8 (droit au respect de la vie privée et familiale)**. L'intéressée avait en effet été invitée par l'équipe médicale à signer le formulaire de consentement alors même qu'elle se trouvait en dernière phase du travail d'accouchement de son second enfant. Cet acte irréversible fut ensuite réalisé immédiatement. La condamnation de la Slovaquie par la Cour européenne des droits de l'homme témoigne à nouveau **de la persistance des pratiques de stérilisations forcées** initiées à l'orée des années 1970, en particulier à l'encontre des populations Roms (v. § 43-56). Cette situation a déjà été amplement soulignée par diverses organisations européennes et internationales (§ 78-84, notamment le Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe – Recommandations du 17 octobre 2003 CommDH(2003)12 et du 29 mars 2006 CommDH(2006)5 – ou le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'encontre des femmes – Observations sur le rapport périodique de la Slovaquie le 17 juillet 2008 CEDAW/C/SVK/CO/4 aux § 41 et 42). Les juges européens ont eux-mêmes déjà eu l'opportunité de se prononcer sur ce sujet (Cour EDH, 4^e Sect. 28 avril 2009, *K. H. et autres c. Slovaquie*, Req. n° 32881/04 – ADL du 30 avril 2009. Pour des réflexions plus larges, v. le Colloque international « *Roms, Tsiganes et Gens du Voyage* », les 24 et 25 novembre 2011 – Faculté de Droit de l'Université de Caen). A l'heure où **la question de la stérilisation des personnes handicapées mentales est en cours d'examen à Strasbourg** (Cour EDH, 2^e Sect. *Gauer et autres contre France*, Req. n° 61521/08 – ADL du 1^{er} septembre 2011), l'arrêt rendu ici par la Cour ne manque pas d'intérêt. **Les enjeux de ces deux affaires diffèrent néanmoins quelque peu**, notamment parce que cette solution de novembre 2011 est relative à une personne douée de toutes ses facultés mentales. Sa capacité à exprimer un consentement libre et éclairé n'a donc pas soulevé de difficultés.

Premièrement, après avoir rappelé sous l'angle de l'article 3 qu'« *en matière médicale, même si le refus d'accepter un traitement particulier pourrait conduire à une issue fatale, l'imposition d'un traitement médical sans le consentement du patient s'il est adulte et sain d'esprit s'analyserait en une atteinte à son intégrité physique* » (§ 105), la Cour estime que « **la stérilisation constitue une ingérence majeure au sein de l'état de santé d'une personne en matière de procréation [“a person's reproductive health status”]. En ce qu'elle touche à l'une des fonctions corporelles les plus essentielles des êtres humains, [cette pratique] affecte de multiples aspects de l'intégrité personnelle d'une personne dont son bien-être physique et mental ainsi que sa vie émotionnelle, spirituelle et familiale** » (§ 106 – “sterilisation constitutes a major interference with a person's reproductive health status. As it concerns one of the essential bodily functions of human beings, it bears on manifold aspects of the individual's personal integrity including his or her physical and mental well-being and emotional, spiritual and family life”). En conséquence, et **à l'aune des standards établis par divers instruments internationaux** dont la Convention européenne sur les droits de l'homme et la biomédecine (§ 108, 112 et 115 – v. § 76-86), les juges européens apprécient sévèrement le comportement des autorités médicales slovaques en ce qu'elles ont procédé à la stérilisation litigieuse d'une manière pour le moins précipitée. Il est ainsi relevé que, « *puisque'il n'y a avait aucune urgence impliquant un risque imminent de dommage irréparable pour la vie ou la santé de la requérante et que [cette dernière] était une patiente adulte saine d'esprit, son consentement éclairé était une exigence préalable à cette procédure [de stérilisation], même en admettant que celle-ci était une 'nécessité' d'un point de vue médical* » (§ 110 – “As there was no emergency involving imminent risk of irreparable damage to the applicant's life or health, and since the applicant was a mentally competent adult patient, her informed consent was a prerequisite to the procedure, even assuming that it was a “necessity” from a medical point of view”). Or, en l'espèce, **le « consentement » de la jeune femme a été recueilli de façon plus que cavalière**. Celle-ci n'a pas été « *pleinement informée de sa situation médicale, de la procédure proposée et des alternatives à cette dernière* » (§ 112). De plus, ladite stérilisation a été pratiquée **sans laisser à l'intéressée le temps de réfléchir** – notamment avec son partenaire – aux implications d'un tel acte médical (§ 112 et 113) et ce, à un moment où elle se trouvait **dans une situation de faiblesse et donc d'infériorité** (§ 117 et 118). La gravité d'une telle stérilisation pratiquée sur une femme **âgée seulement de vingt ans** (§ 116) incite la Cour à qualifier vertement le comportement de l'équipe hospitalière de

« **paternaliste** » (§ 114 : “*The way in which the hospital staff acted was paternalistic*”) et à **juger qu’un tel acte accompli « au mépris flagrant [du] droit à l’autonomie et au choix [de cette] patiente » (§ 119) constitue un traitement inhumain et dégradant (§ 120).**

La sévérité strasbourgeoise reste de mise sur le terrain de l’article 8. **Deuxièmement**, en effet, la Cour estime certes que le constat précédent de violation de l’article 3 rend inutile l’examen d’une possible violation de l’obligation – **négative** – de ne pas porter atteinte au droit au respect de la vie privée et familiale (§ 144 – v. aussi l’absence d’examen du grief fondé sur l’article 12 – droit au mariage – § 161). Cependant, elle juge « *important d’examiner si l’État défendeur a agité conformément à son obligation positive dérivée de l’article 8 [qui exige que] le respect des droits protégés [à ce titre] soit assuré[e] par [le] système juridique [dudit Etat], [ceci] en mettant en place des garanties légales effectives afin de protéger la santé reproductive, en particulier celle d’une femme d’origine Rom* » (§ 145 – “*it important to examine whether the respondent State complied with its positive obligation under Article 8 to secure through its legal system the rights guaranteed by that Article, by putting in place effective legal safeguards to protect the reproductive health of, in particular, women of Roma origin.*” – v. les principes à ce propos : § 140-142). Cette dernière fraction de phrase est essentielle puisqu’elle semble annoncer un examen juridictionnel **des soupçons de pratiques de stérilisation visant – notamment en Slovaquie – « divers groupes ethniques » et plus spécifiquement encore, les Roms (§ 146-150)**. A cet égard, la Cour souligne défavorablement « *la mention dans le dossier [médical] de l’origine ethnique de la requérante, [ce qui], sans autres précisions, révèle, aux yeux de la Cour, une certaine manière de voir les choses [“a certain mindset”] de la part de l’équipe médicale quant à la façon dont la situation médicale d’une femme Rom doit être suivie* » (§ 151). A ce propos, les juges strasbourgeois semblent plus que dubitatifs (§ 151 *in fine*) face à l’argumentation du gouvernement slovaque selon laquelle cette mention aurait au contraire aspiré à améliorer le traitement des patients Roms (§ 151). **Pourtant, cette dimension ethnique de l’affaire est ensuite totalement occultée**. La Cour **condamne certes la Slovaquie pour violation de l’article 8 (§ 154)** au motif que le dispositif législatif en vigueur au moment des faits **n’offrait pas « des garanties appropriées » à même d’éviter une stérilisation sans le consentement éclairé de la personne qui en est l’objet (§ 152 – NB : la Slovaquie s’est depuis dotée d’un nouveau dispositif entré en vigueur en 2005 et reçu favorablement par la Cour, notamment en ce qu’il impose un délai de trente jours entre le consentement à la stérilisation et la réalisation de cet acte médical – v. § 153)**. Même si les juges européens soulignent incidemment que ce point de condamnation tient compte de ce que « *la santé reproductive de la requérant en tant que femme Rom* » était en jeu, force est de constater que **les possibles motivations discriminatoires de l’acte litigieux de stérilisation ne sont guère approfondies**.

Cet aspect avait naturellement vocation à être appréhendée **sous le prisme de l’article 14 (interdiction de la discrimination)**, combiné aux articles 3 et 8. Toutefois, et contre toute attente, **la Cour « ne juge pas nécessaire » d’examiner spécifiquement ce grief (§ 186 – contra v. l’opinion dissidente de la juge Mijovic)**. Paradoxalement, les juges européens justifient d’abord cette solution précisément en indiquant que la condamnation prononcée au titre de l’article 8 aurait aussi tenu compte de la situation de la requérante « **en tant que membre de la vulnérable communauté Rom** » (§ 179 – “*as a member of the vulnerable Roma community*”). Ensuite – et de façon quelque peu contradictoire avec les constats précédents –, la juridiction strasbourgeoise tente d’affirmer qu’il **n’y aurait pas d’intention discriminatoire de la part des autorités slovaques**. Les médecins n’auraient pas « *agi de mauvaise foi avec l’intention de maltraiter la requérante* » et aucune « **preuve objective [...] suffisamment forte en soi** » étayerait l’existence d’une « **politique organisée ou [attesterait] que la conduite de l’équipe médicale était intentionnellement motivée par des considérations raciales** » (§ 177 – “*the information available is not sufficient to demonstrate in a convincing manner that the doctors acted in bad faith, with the intention of ill-treating the applicant*” ; “*the objective evidence is not sufficiently strong in itself to convince the Court that it was part of an organised policy or that the hospital staff’s conduct was intentionally racially motivated*”). **Une telle solution peine à convaincre**. A supposer même qu’il soit fait abstraction des indices selon lesquels la législation slovaque litigieuse aurait « *particulièrement affecté les membres de la communauté Rom* » (§ 178), **il est assez curieux que la Cour conditionne l’identification d’une telle discrimination à la preuve d’une sorte d’“intention raciste” et/ou d’une « politique organisée » en ce sens, planifiée voire systématique**. Une telle approche élève considérablement la charge de la preuve des actes discriminatoires et se situe même à **contre-courant du net volontarisme visible dans la jurisprudence strasbourgeoise la plus récente**. En particulier s’agissant des Roms, non seulement la Cour avait été jusqu’à reconnaître – pour la sanctionner –

l'existence d'une discrimination indirecte née d'une législation nationale (Cour EDH, G.C. 16 mars 2010, *Oršuš et autres c. Croatie*, Req. n° 15766/03 – ADL du 16 mars 2010). Mais au surplus, elle avait donné **quelques indices d'un assouplissement de ses exigences sur ce terrain précis de la charge de la preuve** (Cour EDH, 2^e Sect. Dec. 9 novembre 2010, *Tibor Horváth et Géza Vadászi c. Hongrie*, Req. n°2351/06 – ADL du 30 novembre 2010).

Même si la Cour européenne des droits de l'homme condamne fermement – et sur deux terrains contentieux – la pratique litigieuse de stérilisation, le refus de conférer explicitement à cette affaire une coloration discriminatoire est difficilement compréhensible voire regrettable. En effet, une telle absence n'est pas neutre, ne serait-ce que d'un point de vue symbolique. Comme le souligne à juste titre la juge Mijovic (qui a depuis démissionné de son poste de juge avec prise d'effets au 1^{er} novembre dernier – v. Antoine Buyse, « Update on Election of Judges », in *ECHR Blog*, 1^{er} novembre 2011), « **constater des violations des seuls articles 3 et 8 [...] réduit cette affaire à un niveau individuel, alors qu'il est évident qu'il y avait une politique générale d'État [en faveur] de la stérilisation des femmes Roms sous le régime communiste [...], [politique] qui a continué de produire ses effets jusqu'à l'époque** » où se déroulèrent les faits à l'origine de la présente affaire (*"Finding violations of Articles 3 and 8 alone in my opinion reduces this case to the individual level, whereas it is obvious that there was a general State policy of sterilisation of Roma women under the communist regime (governed by the 1972 Sterilisation Regulation), the effects of which continued to be felt up to the time of the facts giving rise to the present case"*).

Cour EDH, Anc. 4^e Sect. 8 novembre 2011, V.C. c. Slovaquie, Req. n°18968/07 (Communiqué de presse) – Uniquement en anglais

Jurisprudence liée :

- **Sur la stérilisation forcée et/ou sans consentement libre et éclairé :** Cour EDH, 2^e Sect. *Gauer et autres contre France*, Req. n°61521/08 – ADL du 1^{er} septembre 2011 ; Cour EDH, 4^e Sect. 28 avril 2009, *K. H. et autres c. Slovaquie*, Req. n°32881/04 – ADL du 30 avril 2009.

- **Sur les exigences conventionnelles et la question de la procréation :** Cour EDH, G.C. 3 novembre 2011, *S. H. et autres c. Autriche*, Req. n°57813/00 – ADL du 6 novembre 2011 ; Cour EDH, 4^e Sect. 26 mai 2011, *R.R. c. Pologne*, Req. n°27617/04 – ADL du 29 mai 2011 ; Cour EDH, G.C. 16 décembre 2010, *A. B. C. c. Irlande*, Req. n°25579/05 – ADL du 17 décembre 2010 ; Cour EDH, 2^e Sect. 14 décembre 2010, *Ternovszky c. Hongrie*, Req. n°67545/09 – ADL du 14 décembre 2010 ; Cour EDH, G.C., 4 décembre 2007, *Dickson c. Royaume-Uni*, Req. n°44362/04, § 66 – ADL du 4 décembre 2007.

- **Sur les discriminations raciales, notamment celles affectant les populations Roms :** Cour EDH, Dec. 4^e Sect. 1^{er} février 2011, *Sharon Horie c. Royaume-Uni*, Req. n°31845/10 – ADL du 28 février 2011 ; Cour EDH, 2^e Sect. 27 juillet 2010, *Aksu c. Turquie*, Req. n^{os} 4149/04 et 41029/04 – ADL du 28 juillet 2010, renvoyé en Grande Chambre : ADL du 13 avril 2011 ; Cour EDH, 2^e Sect. Dec. 9 novembre 2010, *Tibor Horváth et Géza Vadászi c. Hongrie*, Req. n°2351/06 – ADL du 30 novembre 2010 ; Cour EDH, G.C. 16 mars 2010, *Oršuš et autres c. Croatie*, Req. n°15766/03 – ADL du 16 mars 2010 ; Cour EDH, G.C. 22 décembre 2009, *Sejdić et Finci c. Bosnie-Herzégovine*, Req. n^{os} 27996/06 et 34836/06 – ADL du 26 décembre 2009 ; Cour EDH, 3^e Sect. 4 mars 2008, *Stoica c. Roumanie*, Req. n°42722/02 – ADL du 7 mars 2008 (comp. ADL du 18 octobre 2011 sur Comité européen des droits sociaux, CEDS, Décision sur la recevabilité, 13 septembre 2011, *Médecins du Monde – International c. France*, Réclamation n°67/2011).

Pour citer ce document :

Nicolas Hervieu, « Stérilisation sans consentement éclairé et fluctuations conventionnelles sur l'identification des discriminations raciales », in *Lettre « Actualités Droits-Libertés » du CREDOF*, 14 novembre 2011.