



HAL
open science

Aperçu de la perspective de la Cour Européenne des droits de l'Homme (CEDH) sur la stérilisation forcée

Magalie Sneed

► **To cite this version:**

Magalie Sneed. Aperçu de la perspective de la Cour Européenne des droits de l'Homme (CEDH) sur la stérilisation forcée. *Journal de droit de la santé et de l'assurance maladie*, 2024, 40. hal-04685955

HAL Id: hal-04685955

<https://hal.science/hal-04685955>

Submitted on 3 Sep 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Personnes et santé

Aperçu de la perspective de la Cour Européenne des droits de l'Homme (CEDH) sur la stérilisation forcée

Magalie Sneed

Étudiante au sein du M2 en droit de la santé comparé, Université Paris Cité

Résumé

Sujet peu abordé, la stérilisation forcée est pourtant toujours d'actualité. Pratiquée dans le monde entier, elle vise à contrôler la population et la santé publique. En Europe, comme le démontrent les arrêts de la Cour Européenne des droits de l'Homme (CEDH), la stérilisation forcée touche particulièrement les populations vulnérables : les personnes handicapées, Roms et intersexuées sont les premières victimes de ces pratiques¹. Cet article vise principalement à décrire la position de la Cour Européenne des droits de l'Homme sur la stérilisation forcée.

Mots clefs

CEDH, Stérilisation, Roms, Santé, Droits sexuels et reproductifs.

Abstract

Often forgotten, forced sterilization is nonetheless still existing. Practiced throughout the world, it aims to control the population and public health. In Europe, as demonstrated by the rulings of the European Court of Human Rights (ECHR), forced sterilization mainly affects vulnerable populations. In fact, disabled persons, Romas and intersexual persons are the first victims of this practice. The main aim of this article is to describe the role of the ECHR in the fight against forced sterilization.

Keywords

ECHR, Sterilization, Romas, Health, Sexual and reproductive rights.

Introduction

« Il importe de noter que la stérilisation n'est pas généralement considérée comme une intervention chirurgicale de nature à sauver la vie de la patiente ». C'est ainsi que s'exprimait la Cour Européenne des droits de l'Homme dans l'affaire *V.C c. Slovaquie*². Les juges de la Cour strasbourgeoise mettent ici en avant la nécessité de respecter l'autonomie des patients, qui se traduit par un consentement libre et éclairé des patients lors de la prise en charge médicale.

La stérilisation forcée peut être définie comme la stérilisation effectuée sans le consentement libre et éclairé de la personne qui l'endure. Le consentement est « libre » lorsqu'il ne résulte pas de la contrainte. De même, lorsque le patient reçoit suffisamment d'informations sur les actes à venir et leurs conséquences, le consentement est « éclairé ». En ce sens, la stérilisation forcée met fin à la possibilité de reproduction naturelle des femmes sans

1 - Autism Europe (2023), 'La stérilisation forcée des personnes handicapées : une violation généralisée des droits humains en Europe' <<https://www.autismeurope.org/fr/blog/2023/06/27/la-sterilisation-forcee-des-personnes-handicapees-une-violation-generalisee-des-droits-humains-en-europe>>.

2 - CEDH, 8 novembre 2011, n° 18968/07, § 110.

leur consentement ou compréhension de la procédure et de ses conséquences via la réalisation d'une chirurgie³. La stérilisation forcée se différencie de la stérilisation coercitive qui implique l'intervention d'un tiers proposant un bénéfice en échange de la réalisation de cette intervention⁴. Par ailleurs, les femmes sont davantage touchées par la stérilisation forcée que les hommes. Cela s'observe également au travers des arrêts de la Cour Européenne des droits de l'Homme en matière de stérilisation forcée, qui portent exclusivement sur des cas féminins. C'est la raison pour laquelle l'emploi des termes de « stérilisation forcée » dans le cadre de notre analyse désignera les stérilisations sans consentement dont des femmes ont été victimes.

Malheureusement, il n'existe pas de données précises sur l'ampleur de la pratique de la stérilisation forcée en Europe. Quant au cadre légal de la stérilisation forcée en Europe, des pays comme la Suisse (1928), en passant par les pays scandinaves, l'Estonie et enfin l'Allemagne (1933)⁵ ont autorisé et promu ces pratiques. Après la seconde guerre mondiale, des politiques similaires sont observées en Europe de l'Est. Plus précisément, entre 1971 et 1991 un cadre légal est mis en place en Tchécoslovaquie par le gouvernement afin de réduire la population rom⁶. Néanmoins, les conséquences de ces politiques sont observées des années après leur suppression⁷. De son côté, le gouvernement slovaque présente finalement des excuses officielles aux victimes en novembre 2021. Pour le reste, treize États membres de l'Union Européenne (la Bulgarie, la Croatie, Chypre, la Tchécoslovaquie, le Danemark, l'Estonie, la Finlande, la Hongrie, la Lettonie, la Lituanie, Malte, le Portugal et la Slovaquie) autorisent toujours des formes de stérilisation forcée⁸.

Afin d'obtenir réparation, des femmes victimes de stérilisation forcée ont porté leurs affaires devant la Cour Européenne des droits de l'Homme. Par conséquent, cet article vise à analyser les décisions de la Cour, en examinant les articles de la Convention Européenne des droits de l'Homme invoqués dans ces affaires. Si la Cour a reconnu que la réalisation de stérilisations sans consentement libre et éclairé est une atteinte à la dignité humaine (1), elle a en revanche considéré que l'urgence pouvait être un critère justifiant l'atteinte à l'autonomie du patient (2), tout en refusant de reconnaître que des discriminations avaient été la cause de la stérilisation de patientes roms (3) dans ses arrêts.

1) L'imposition d'une stérilisation comme atteinte à la dignité humaine

La Cour rappelle dans l'affaire *V.C c. Slovaquie*⁹ que les soins sans consentement – ici une stérilisation sans consentement – sont une atteinte à la dignité humaine. Le principe de consentement sous son aspect juridique est d'abord énoncé dans le Code de Nuremberg (1949) (« Le consentement volontaire du sujet humain est absolument essentiel »¹⁰) avant d'être repris par la Déclaration universelle sur la bioéthique et les droits de l'Homme (2005), ainsi que par les lignes directrices de la Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique (FIGO) en 2011. À ce sujet, la CEDH considère depuis un certain temps que « *l'imposition d'un traitement médical sans le consentement du patient, s'il est adulte et sain d'esprit, s'analyse en une atteinte à l'intégrité physique de l'intéressé* » (*Pretty c. Royaume-Uni*¹¹). Chaque être humain a le droit au respect de sa dignité, ce qui inclut le respect de son intégrité physique mais aussi psychologique. Ainsi, la stérilisation forcée ne respecte pas ces principes puisqu'elle affecte l'intégrité physique et mentale des femmes, tout en violant leur droit à l'autonomie reproductive¹².

3 - Estelle Brosset, 'Le consentement en matière de santé et le droit européen' Consentement et droit de la santé (2014) 187 Dalloz.

4 - Gwendolyn Albert and Marek Szilvasi, 'Intersectional Discrimination of Romani Women Forcibly Sterilized in the Former Czechoslovakia and Czech Republic' (2017) 19 Health and Human Rights 23.

5 - Angéla Kóczé, 'La stérilisation forcée des femmes roms dans l'Europe d'aujourd'hui' (2011) 50 Cahiers du Genre 133.

6 - *Ibid.*

7 - Gwendolyn Albert and Marek Szilvasi, 'Intersectional Discrimination of Romani Women Forcibly Sterilized in the Former Czechoslovakia and Czech Republic' (2017) 19 Health and Human Rights 23.

8 - European Disability Forum (2022), 'Forced sterilisation of persons with disabilities in the European Union' <https://www.edf-feph.org/content/uploads/2022/09/EDF_FS_0909-accessible.pdf>.

9 - CEDH, 8 novembre 2011, n°18968/07, § 107.

10 - Code de Nuremberg (1949), article 1^{er}.

11 - CEDH, 29 avril 2002, n° 2346/02, §§ 63 et 65.

12 - Council of Europe (2011), 'Explanatory Report to the Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence and its Explanatory Memorandum'.

La question s'est posée de savoir si les stérilisations non-consenties relevaient de l'article 3 de la Convention. Pour la CEDH, un traitement entre dans le champ de l'article 3 s'il répond à un certain minimum de gravité. Cela s'examine selon la présence ou non d'une volonté « d'humilier ou d'abaisser l'individu » (*Peers c. Grèce*¹³ et *Grori c. Albanie*¹⁴). Pareillement, la souffrance et l'humiliation doivent surpasser un traitement légitime pour être qualifiées d'inhumaines ou dégradantes (*Labita c. Italie*¹⁵). De plus, un traitement ayant poussé la victime à agir « contre sa volonté ou conscience » sera également considéré comme inhumain ou dégradant (*Keenan c. Royaume-Uni*¹⁶). Aussi, la Cour considère qu'un traitement est « dégradant » s'il diminue la dignité humaine (*M.S.S. c. Belgique et Grèce*¹⁷). Dans cette optique, la découverte d'une stérilisation effectuée sans consentement et n'ayant pas pour but de sauver la vie est humiliante aux yeux des juges de Strasbourg (*I.G et autres c. Slovaquie*¹⁸). Précisions ici que la patiente apprend qu'elle a été stérilisée trois ans après l'opération et a également subi une hystérectomie¹⁹.

De la même manière, la signature d'un document par une patiente rom attestant qu'elle accepte la stérilisation alors que cette dernière est en travail et couchée sur le dos, prête à subir une césarienne²⁰, constitue un traitement dégradant. En effet, non seulement l'intégrité physique de la jeune femme est atteinte puisque celle-ci se voit retirer sa faculté de reproduction mais la patiente est aussi humiliée puisque son consentement n'a pas été recueilli. De même, le consentement d'une patiente à une opération de stérilisation n'est pas valide s'il est recueilli dans les instants précédant l'accouchement et suivant la prise de médicaments (*N.B c. Slovaquie*²¹). La décision de la patiente résultait également de l'incitation d'un médecin qui lui avait indiqué qu'elle décèderait si la stérilisation n'était pas effectuée²².

Un autre aspect examiné par la Cour concerne les conséquences de ces stérilisations sur les victimes. Dans l'arrêt *V.C c. Slovaquie*, la Cour affirme que la stérilisation forcée « a des incidences sur de multiples aspects de l'intégrité de la personne, y compris sur le bien-être physique et mental et la vie émotionnelle, spirituelle et familiale »²³. Dans ces affaires, des conséquences psychologiques lourdes mais aussi familiales sont effectivement observées chez les victimes. Parce qu'elles font partie de la communauté rom où un nombre élevé d'enfants est valorisé, les requérantes ont dû vivre le rejet de leurs conjoints et de leurs communautés. Outre l'atteinte à la dignité des patientes ayant subi une stérilisation sans leur consentement, leur droit à l'autonomie a été violé. En effet, dans les faits, les membres de l'équipe médicale sont ceux qui ont réellement pris les décisions de stériliser ces patientes. L'exception de l'urgence qui aurait pu justifier une telle atteinte, n'était pas présente.

2) L'absence d'urgence et l'atteinte à l'autonomie du patient

L'autonomie du patient est fondée sur la délivrance d'un consentement libre et éclairé. À cet égard, le point 31 e) de la Recommandation générale 24 du CEDAW souligne l'obligation des États parties de « veiller à ce que tous les soins dispensés respectent les droits de la femme, notamment le droit à l'autonomie, à la discrétion et à la confidentialité, et la liberté de faire des choix et de donner son consentement en connaissance de cause ». Cette recommandation est d'ailleurs reprise dans l'arrêt de principe de la CEDH en matière de stérilisation forcée (*V.C c. Slovaquie*²⁴).

Bien que le principe d'autonomie du patient soit l'un des plus importants de la médecine, il est possible d'y déroger, notamment dans certaines situations d'urgence. À ce titre, l'arrêt *V.C c. Slovaquie*, mentionne que « La seule exception [à l'absence de consentement] concerne les situations d'urgence où le traitement médical ne peut être retardé ».

13 - CEDH, 19 avril 2001, n° 28524/95, §§ 68 et 74.

14 - CEDH, 7 juillet 2009, n° 25336/04, § 125.

15 - CEDH, 10 mai 1993, n° 26772/95 § 120.

16 - CEDH, 3 avril 2001, n° 27229/95, § 110.

17 - CEDH, 21 janvier 2011, n° 30696/09, § 220.

18 - CEDH, 13 novembre 2012, n° 15966/04, § 122.

19 - CEDH, 13 novembre 2012, n° 15966/04, § 120.

20 - CEDH, 8 novembre 2011, n° 18968/07, §§ 111 et 112.

21 - CEDH, 12 juin 2012, n° 29518/10, § 8.

22 - CEDH, 12 juin 2012, n° 29518/10, § 10.

23 - CEDH, 8 novembre 2011, n° 18968/07, § 106.

24 - CEDH, 8 novembre 2011, n° 18968/07, § 115.

et où le consentement ne peut être obtenu »²⁵. Ce faisant, pouvait-on considérer que ces stérilisations relevaient de l'urgence ? Les juges du palais des droits de l'Homme de Strasbourg répondent par la négative. En effet, dans le même arrêt, il est précisé que « la stérilisation n'est pas généralement considérée comme une intervention chirurgicale de nature à sauver la vie de la patiente »²⁶. L'argument du gouvernement Slovaque qui est que la stérilisation avait pour but d'empêcher que la santé des patientes ne se dégrade, mettant alors la vie des patientes en danger, est ainsi écarté.

Pour que l'urgence soit caractérisée, la Cour nous dit que le risque doit être imminent et sa réalisation doit conduire à un dommage irréparable pour la vie ou la santé du patient²⁷. Dans les cas de stérilisations forcées en Slovaquie examinés par la Cour, le risque de dommage imminent n'était pas caractérisé, puisque le danger aurait pu se matérialiser uniquement en cas de grossesse future. De même, l'autonomie du patient est violée lorsque des décisions médicales importantes, telles que la conservation de l'utérus ou une stérilisation, sont prises sans le consentement de la patiente (*Y.P. c. Russie*²⁸). Toutefois, puisque les professionnels de santé estimaient de bonne foi que de telles mesures étaient nécessaires pour prévenir un risque futur pour la vie de la requérante, le critère de gravité permettant de condamner l'État Russe n'était ici pas rempli.

La stérilisation sans consentement en dehors d'une situation d'urgence viole donc l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme. Aussi, puisqu'elle touche des catégories de population vulnérable il est intéressant de se demander si elle viole l'article 14 de la Convention. Pour déterminer s'il y avait eu une violation de l'article 14, la Cour a jugé nécessaire de procéder également à une analyse de la violation des droits garantis par l'article 8 de la Convention.

3) La problématique de la reconnaissance d'une discrimination

L'article 8 de la Convention européenne des droits de l'Homme impose aux États une obligation positive prendre des mesures visant à protéger la vie privée et familiale. La Cour a notamment précisé que la « vie privée » s'entend au sens large et prenant en compte notamment les droits à « l'autonomie personnelle, au développement personnel, le droit de nouer et de développer des relations avec ses semblables et le droit au respect des décisions d'avoir ou de ne pas avoir d'enfant » (*Evans c. Royaume-Uni*²⁹ et *E.B. c. France*³⁰)³¹. Cela se peut également se traduire par une obligation positive de l'État de mettre en place des mesures pour protéger la santé reproductive des femmes. Dans ces affaires, l'État slovaque qui n'avait pas encore introduit sa loi de 2004 sur la santé³² réglementant davantage les stérilisations a donc été condamné sur la base de l'article 8 de la Convention. Aussi, les juges ont considéré qu'il n'était pas nécessaire de condamner l'État slovaque sous l'article 14 de la Convention puisqu'il avait déjà failli à ses obligations de garantir une protection suffisante pour la santé reproductive des femmes roms sous l'article 8 de la Convention.

L'article 14 établit une liste de motifs sur lesquels une discrimination peut être fondée, il s'agit de « la couleur de la peau, du sexe, des convictions politiques ou religieuses ou des origines ». Il est difficile de faire impasse au droit de ne pas subir de discriminations et ce même en invoquant un « intérêt public important » (*Konstantin Markin c/ Russie*³³). Les discriminations indirectes sont également couvertes par l'article 14 de la Convention comme en témoigne la condamnation de la République tchèque (*D.H. et autres c. République tchèque*³⁴) en raison du placement d'enfants roms dans des écoles spéciales pour enfants intellectuellement déficients.

25 - CEDH, 8 novembre 2011, n° 18968/07, § 108.

26 - CEDH, 8 novembre 2011, n° 18968/07, § 110.

27 - CEDH, 8 novembre 2011, n° 18968/07, § 110.

28 - CEDH, 20 décembre 2022, n° 43399/13, § 37.

29 - CEDH, 10 avril 2007, n° 6339/05, § 71.

30 - CEDH, 22 janvier 2008, n° 43546/02, § 43.

31 - CEDH, 8 novembre 2011, n° 18968/07, § 138.

32 - Loi n° 576/2004.

33 - CEDH, 22 mars 2012, n° 30078/06, § 150.

34 - CEDH, 13 novembre 2007, n° 57325/00, § 207.

Dans l'arrêt *V.C c. Slovaquie*, estimant avoir été victime d'une discrimination fondée à la fois sur la race et le sexe, la requérante a invoqué l'article 14 de la Convention, alléguant que son appartenance à l'ethnie rom avait influencé la décision de l'hôpital de la stériliser³⁵. La requérante invoque également des documents du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) pour démontrer la violence qu'elle a subi. Il est intéressant de relever qu'à la même époque la CEDAW connaît une affaire similaire, *A.S. v. Hungary, CEDAW committee*³⁶ dans laquelle une jeune femme rom ayant signé un formulaire comprenant une mention en latin, langue qu'elle ne comprenait pas, a été stérilisée. Tout comme dans les arrêts relatifs à la stérilisation non consentie de la CEDH, cette dernière était également en train d'accoucher.

Néanmoins, une des spécificités de l'affaire *V.C c. Slovaquie* est qu'une mention de l'origine ethnique de la patiente était visible dans son dossier médical, ce que le gouvernement justifiait par la nécessité d'accorder « une attention spéciale »³⁷ aux patients appartenant au groupe de personnes roms. La Cour admet que la mention de l'origine ethnique de la patiente dans le compte-rendu « est révélatrice [...] d'un certain état d'esprit de la part du personnel médical quant à la manière dont il convenait de traiter médicalement une femme rom »³⁸ mais considère les éléments de preuve insuffisants pour déterminer que le comportement du personnel était motivé par des considérations raciales, conformément à l'adage *in dubio pro reo*. Ces décisions sont surprenantes étant donné que les juges ont admis que les pratiques de stérilisations des femmes roms sans leur consentement touchent en particulier les personnes vulnérables appartenant à différents groupes³⁹. Par le passé, la vulnérabilité des personnes rom a même été prise en compte par la Cour⁴⁰. De plus, la CEDH mentionne que le Commissaire aux droits de l'Homme du Conseil de l'Europe a estimé que la population Rom de Slovaquie a été spécialement exposée à la stérilisation sans consentement et rapporte que la Commission européenne contre le racisme et l'intolérance (ECRI) a fait part de l'opinion négative des Slovaques sur la population rom à l'époque. Toutefois, la juge dissidente Mijović a critiqué cette décision, affirmant que la stérilisation de la requérante était le résultat direct de son origine ethnique. Elle a également fait valoir que la condamnation de la Slovaquie uniquement en vertu des articles 3 et 8 de la Convention minimisait l'ampleur de la politique de stérilisation des femmes roms sous le régime communiste.

Conclusion

La stérilisation forcée est un traitement dégradant qui viole les droits à la vie privée et familiale. La Cour Européenne des droits de l'Homme (CEDH), dans ses décisions, souligne l'importance de protéger les individus contre ces atteintes et de respecter le consentement libre et éclairé des personnes concernées. En condamnant les États coupables de stérilisation forcée, la Cour souligne l'inacceptabilité de ces pratiques et réaffirme l'importance de préserver la dignité et l'autonomie des patients. Cependant, des efforts juridiques doivent être effectués afin que tous les États membres du Conseil de l'Europe respectent ces principes.

Magalie Sneed

35 - CEDH, 8 novembre 2011, n° 18968/07, §§ 170 et 171.

36 - CEDAW, 14 août 2006, n° 4/2004.

37 - CEDH, 8 novembre 2011, n° 18968/07, § 174.

38 - CEDH, 8 novembre 2011, n° 18968/07, § 151.

39 - CEDH, 8 novembre 2011, n° 18968/07, § 174.

40 - CEDH, 13 novembre 2007, n° 57325/00.