



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

## DEUXIÈME SECTION

### DÉCISION

Requête n° 10684/13  
D.Ç.  
contre la Turquie

La Cour européenne des droits de l'homme (deuxième section), siégeant le 7 février 2017 en une chambre composée de :

Julia Laffranque, *présidente*,

Işıl Karakaş,

Nebojša Vučinić,

Paul Lemmens,

Valeriu Griţco,

Jon Fridrik Kjølbro,

Georges Ravarani, *juges*,

et de Hasan Bakırcı, *greffier adjoint de section*,

Vu la requête susmentionnée introduite le 24 novembre 2012,

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

Après en avoir délibéré, rend la décision suivante :

## EN FAIT

1. La demande de non-divulgence de son identité, présentée par D.Ç, de nationalité turque, a été acceptée par la vice-présidente de la section (article 47 § 4 du Règlement de la Cour). D.Ç, née de sexe masculin en 1981, sera désignée dans la présente décision comme « la requérante ».

La requérante a été représentée devant la Cour par M<sup>e</sup> C. Cojocariu, avocat à Orpington. Le gouvernement turc (« le Gouvernement ») a été représenté par son agent.

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

### A. Les circonstances de l'espèce

2. Après le décès de son père et son abandon par sa mère, la requérante fut élevée par ses proches. Elle manifesta dès son enfance une difficulté à l'égard de son identité sexuée. Elle aimait s'habiller en fille et jouer à des jeux de filles, et disait détester son apparence masculine. Pendant la puberté, face à l'apparition de la pilosité, elle s'infligea, au prix de nombreuses blessures, de longues séances d'épilation corporelle.

Il en découla pour la requérante des contraintes psychiques alarmantes. Vers l'âge de 16 ans, lors de sa première rencontre amoureuse avec un homme, elle alla jusqu'à essayer d'amputer son pénis à l'aide d'un garrot. Plus tard, lorsqu'elle fut confrontée à l'obligation d'effectuer son service militaire, elle tenta de se donner la mort.

Forcée par ses proches, la requérante se maria le 13 octobre 2006. Elle ne parvint pas à assumer son rôle de conjoint et à refouler sa prédisposition transsexuelle. À une date non-précisée, elle tua son épouse et fut punie de six ans d'emprisonnement pour ce crime. Après avoir recouvré la liberté, elle commit un second homicide, sur la personne de la propriétaire de son appartement, au motif que celle-ci l'avait humiliée.

Condamnée à vingt ans de réclusion criminelle, la requérante se vit couper les cheveux par l'administration pénitentiaire (« l'administration ») et interdire de se maquiller ou de s'épiler.

3. Le 22 octobre 2010, la requérante écrivit au ministère de la Santé, sollicitant une aide médicale pour assurer sa conversion sexuelle et mettre ainsi fin à la souffrance tant psychologique que mentale qu'elle disait éprouver de longue date.

Le ministère de la Santé répondit que la suite à donner à cette demande était conditionnée à l'obtention de l'autorisation préalable d'un juge et d'une attestation médicale établie par un hôpital public.

Le 25 octobre 2010, la requérante demanda au président de la République d'intervenir en sa faveur, exposant qu'elle préférerait mourir plutôt que d'être mise au ban de la société et repoussée de tous. À la même date, elle demanda également à l'administration d'être réadmise au bénéfice de la pension d'orphelin qu'elle indiquait ne plus toucher.

Le 29 décembre 2010, elle informa le ministère de la Santé que toutes ses démarches auprès des établissements hospitaliers étaient restées vaines, ceux-ci lui ayant refusé de pratiquer l'opération demandée en invoquant la réglementation en vigueur.

4. Le 4 janvier 2011, la requérante s'adressa de nouveau au ministère de la Santé ainsi qu'au ministère de la Justice, se plaignant de la passivité des autorités à son égard et indiquant qu'il lui arrivait d'envisager le pire, notamment une mutilation de son pénis.

Le 10 janvier suivant, elle écrivit une nouvelle fois au ministère de la Santé. Exposant les problèmes et les traitements psychiatriques qui, à ses

dires, avaient marqué son passé et découlaient de son sentiment d'être emprisonnée dans un corps masculin et obligée de se prostituer pour subsister, elle demanda à être opérée en urgence.

Le 14 janvier 2011, la requérante écrivit derechef au ministère de la Santé, déplorant que les médecins qu'elle avait consultés jusqu'alors se fussent retranchés derrière le fait qu'elle n'était pas stérile pour ignorer sa situation, laquelle, à ses dires, la pousserait un jour à se castrer.

À cette période, la requérante porta plainte auprès du parquet de Çorum, dénonçant les refus opposés à ses demandes d'assistance médicale. Cette plainte aboutit à un non-lieu.

5. Le 17 janvier 2011, le ministère de la Justice demanda au parquet de Çorum d'assurer le transfert de la requérante pour que celle-ci se vît délivrer une attestation médicale relativement à son souhait de changer de genre. Il rappela à cet égard l'obligation de l'État de protéger la santé des personnes placées sous sa protection.

Le 3 février 2011, le ministère de la Santé demanda au chef de la clinique de psychiatrie de l'hôpital d'enseignement et de recherches d'Ankara une évaluation du tableau clinique de la requérante.

Les 9 et 10 février 2011, la requérante demanda à l'hôpital psychiatrique de Samsun de l'examiner et de la soutenir dans la quête de son identité. Elle en fit de même, le 14 février 2011, auprès de l'hôpital de Numune.

Le 21 mars 2011, l'administration déclara être en mesure de transférer l'intéressée pour examen médical. Le 23 mars suivant, l'hôpital civil de Çorum fixa la date de la consultation au 28 mars 2011.

6. Le 24 avril 2011, la requérante demanda à changer de cellule – elle avait été placée seule dans une cellule en raison de son orientation sexuelle – et à être transférée à Istanbul, où elle estimait pouvoir faire l'objet d'une plus grande attention médicale.

Le 27 avril 2011, elle adressa une requête à la commission des droits de l'homme près le Premier ministre, soutenant que le refus de l'opérer au motif qu'elle n'aurait pas totalement perdu sa capacité de procréer s'analysait en un traitement illégal et inhumain.

7. À la demande de l'administration, la requérante fut alors examinée le 30 mai et le 29 juillet 2011 au service de psychiatrie de l'hôpital universitaire d'Istanbul.

8. Le 5 août 2011, elle demanda au ministère de la Santé de lui indiquer les hôpitaux susceptibles de réaliser l'opération sollicitée, précisant que ceux avec lesquels elle aurait personnellement pris contact ne l'étaient pas.

9. Le 8 août suivant, elle écrivit à nouveau à la commission des droits de l'homme près le Premier ministre et demanda à être dispensée de l'autorisation judiciaire requise pour la conversion sexuelle, soutenant qu'elle n'avait pas les moyens de payer les frais de procédure et que le temps que cette procédure prendrait ne ferait qu'accentuer sa détresse.

À cette date, la requérante fut placée dans le bloc T1, compte tenu « de son état de santé et de son orientation sexuelle ». Une semaine plus tard, elle fut transférée au bloc D2.

10. Le 22 août 2011, elle s'enquit auprès de deux hôpitaux universitaires de la définition médicale et juridique de la « transsexualité » ainsi que des conséquences pour son avenir d'une éventuelle opération de conversion sexuelle.

11. Le 16 septembre 2011, le service de psychiatrie de l'hôpital universitaire d'Istanbul établit son rapport (paragraphe 7 ci-dessus). D'après celui-ci :

« (...) S'agissant de l'apparence, [l'intéressé] était maquillé et coiffé comme une femme et portait des chaussures de femme ; de par son comportement général et sa gestuelle, il présentait des caractéristiques complètement féminines ; s'agissant de son tableau psychologique, ses pensées – bien que non pathologiques – étaient hantées par des thèmes sous-tendus par un mal-être inhérent à sa sexualité ; les tests de personnalité ont révélé une difficulté d'adaptation à son environnement, une sociabilité fragile et une attitude défensive. »

12. Ledit rapport concluait comme suit :

« (...) Il est diagnostiqué chez [l'intéressé] un « trouble d'identité de genre » (TIG IV – attirance sexuelle pour les hommes). Pour ce qui est de son état psychique, une conversion sexuelle vers le genre féminin s'impose, conformément à son identité sexuelle cérébrale. Il a été observé que sa capacité d'autocontrôle est limitée pour ce qui est des agissements dangereux pour lui-même ou pour son entourage. Le contraindre à adopter un comportement et un rôle cadrant avec le genre masculin ou l'inciter à agir dans ce sens risque d'entraîner une difficulté à maîtriser ses pulsions, c'est-à-dire l'amener à agir ou à réagir de manière préjudiciable. Aussi un traitement hormonal devrait-il débiter de toute urgence. »

Conformément à ces observations, la requérante fut mise sous traitement hormonal et soumise à un suivi psychiatrique.

13. Le 4 juin 2012, l'administration pénitentiaire demanda à l'hôpital d'enseignement et de recherches de Pendik près l'université de Marmara (« l'hôpital de Pendik ») de l'aviser sur la nécessité pour la requérante de bénéficier de soins épilatoires.

Dans son rapport du 26 juillet 2012, le conseil de santé dudit hôpital répondit ainsi :

« Aux fins du traitement et de la protection de la santé mentale de la patiente, il faut procéder à l'élimination définitive de sa pilosité faciale à l'aide d'un appareil d'épilation laser, dont notre hôpital ne dispose pas. Si les hôpitaux publics ne disposent pas d'un tel équipement, il convient de réaliser l'acte dans un centre spécialisé. (...) »

14. Le 8 août et le 3 septembre 2012, la requérante écrivit à l'administration. Rappelant que son traitement hormonal avait finalement commencé, elle se plaignit que l'État, en refusant de couvrir ses frais d'épilation, l'empêchât de se rendre dans un centre spécialisé pour se faire épiler à ses propres frais. Se décrivant comme « un barbu avec des seins qui

poussent », la requérante expliqua qu'un traitement partiel n'était pas un traitement, et menaça l'administration d'arrêter l'hormonothérapie et d'entamer une grève de la faim.

15. Le 4 septembre 2012, à la demande de la requérante, l'hôpital de Pendik délivra l'attestation suivante :

« (...) Aux fins du traitement et de la protection de la santé mentale de la patiente, il est impératif de procéder en urgence à l'élimination définitive de sa pilosité faciale à l'aide d'un appareil d'épilation laser (si les hôpitaux publics ne disposent pas d'un tel appareil, l'acte doit être réalisé dans un centre spécialisé). »

16. Le 4 octobre 2012, la requérante, invoquant l'article 40 du code civil (paragraphe 8 ci-dessus et 40 ci-dessous), demanda au tribunal de grande instance de Kartal d'autoriser sa conversion sexuelle.

17. Alors que cette procédure était encore pendante, la requérante fut réexaminée, toujours à la demande de l'administration, les 17 et 18 octobre 2012 par les spécialistes de l'hôpital d'enseignement et de recherches Dr Lütü Kirdar, à Kartal.

L'examen urologique révéla que la requérante – de phénotype masculin – s'autoadministrait depuis plus de trois ans de l'œstradiol, la principale hormone active des trois œstrogènes naturels féminins, et de l'acétate de cyprotérone, une substance antiandrogénique et antigonadotrope. En conséquence, ses testicules étaient atrophiés et elle avait perdu sa capacité de reproduction. Observant que la requérante présentait en outre un développement des seins, les médecins confirmèrent le diagnostic de transsexualisme « homme-femme ».

Au vu de ce qui précède, le 18 octobre 2012, le conseil de santé dudit hôpital déclara, à l'unanimité, que la requérante était de constitution transsexuelle et qu'elle avait perdu sa capacité de reproduction.

18. Le 15 novembre et le 10 décembre 2012, l'administration sollicita l'hôpital de Pendik aux fins d'un pronostic définitif concernant la requérante, son aptitude à vivre dans le milieu carcéral ainsi que la nécessité des soins épilatoires au laser.

Un rendez-vous fut fixé à cette fin dans cet hôpital au 17 janvier 2013.

19. Le 5 décembre 2012, la requérante demanda à être placée dans une autre unité de la prison. Le jour même, l'administration la fit transférer au bloc C1, compte tenu « de son orientation sexuelle ».

20. Le 26 décembre 2012, la requérante demanda à l'administration l'autorisation de se rendre dans un centre d'épilation privée, répétant qu'elle était prête à assumer les frais en découlant.

21. Le 21 janvier 2013, elle réclama à nouveau un changement de cellule. Le jour même, elle fut placée dans le bloc F9.

22. Le 31 janvier 2013, le tribunal de grande instance de Kartal (paragraphe 21 ci-dessus), se fondant sur les éléments médicaux disponibles et convaincu que pareille opération était impérative pour la sauvegarde de la

santé mentale de la requérante, autorisa celle-ci à subir une conversion sexuelle biologique vers le genre féminin.

23. Le 12 février 2013, la requérante demanda à nouveau à l'administration l'autorisation de se faire épiler à ses frais dans un centre spécialisé.

24. Le 5 mars 2013, le conseil de santé de l'hôpital de Pendik rendit le rapport sollicité par l'administration (paragraphe 18 ci-dessus). D'après ce rapport, les examens d'endocrinologie avaient révélé un profil hormonal compatible avec celui d'une femme ainsi qu'une infertilité irréversible ; les organes génitaux externes étaient de phénotype masculin, mais il y avait une croissance féminine des seins. Les médecins spécialistes soulignèrent ce qui suit :

« 1. Le demandeur est de constitution transsexuelle ; 2. son état actuel fait obstacle au maintien d'une vie saine dans un établissement pénitentiaire ; 3. afin qu'il puisse vivre dans le milieu carcéral, la conversion sexuelle souhaitée est capitale au regard de sa santé mentale ; 4. le demandeur, examiné au sein du service d'endocrinologie, a définitivement perdu sa capacité de reproduction ; 5. la capacité du demandeur à contrôler ses pulsions reste faible et il est potentiellement dangereux pour lui-même ou pour son entourage. »

Partant, les médecins conclurent, à l'unanimité, que, aux fins du traitement médical et de la protection de l'intégrité psychique de la requérante, il était impératif :

« de procéder, de toute urgence, à son opération de conversion sexuelle et à l'élimination de la pilosité faciale à l'aide d'un épilateur au laser (dans un centre privé dans le cas où les hôpitaux publics ne disposeraient pas d'un tel appareil). »

25. À une date non précisée, la requérante saisit le tribunal d'exécution des peines d'Istanbul, se plaignant que l'administration faisait obstacle à son traitement épilatoire.

Par un jugement du 25 mars 2013, le tribunal, tenant compte des considérations médicales qui ressortaient du rapport du 4 septembre 2012 relativement à la nécessité de tels soins (paragraphe 15 ci-dessus), conclut que la situation devait être qualifiée d'urgente au regard de la loi (paragraphe 43 ci-dessous) et qu'il y avait lieu, pour éviter des conséquences indésirables et irréversibles, d'autoriser la requérante à recevoir ces soins, à ses frais, dans une clinique privée.

26. Le 24 avril 2013, le ministère de la Justice approuva cette conclusion.

27. Le 12 juin 2013, l'administration invita certaines cliniques privées à assurer les soins épilatoires en question. Ainsi, la requérante commença à bénéficier de séances régulières, d'abord à l'hôpital régional privé de Pendik (les 12 juin, 11 juillet, 14 août et 11 septembre 2013), puis au centre médical privé FSM de Madenler (les 23 octobre, 30 octobre, 27 novembre et 6 décembre 2013, et les 10 janvier, 12 février, 14 mars, 23 mai et 4 juillet 2014).

La Cour ne dispose d'aucune information quant à l'aboutissement de ce traitement.

28. Dans l'intervalle, par un jugement du 1er octobre 2013, le tribunal de grande instance d'Istanbul, après avoir admis la requérante au bénéfice de l'assistance judiciaire, avait autorisé le changement de son prénom et de son nom en D.Ç., de façon à ce que son identité féminine fût reflétée.

29. Le 11 novembre et le 27 décembre 2013, la requérante s'enquit auprès du ministère de la Santé de la date et du lieu de son opération de conversion sexuelle.

Le ministère de la Santé répondit que les explications nécessaires avaient été données par sa précédente lettre du 17 décembre 2013. Se référant à la circulaire n° 2013/2 du 3 janvier 2013 (paragraphe 45 ci-dessous), il répéta que les opérations de conversion sexuelle relevaient de la spécialité de l'hôpital d'enseignement et de recherches de Göztepe près l'université de Medeniyet d'Istanbul, et que les frais liés à des actes à vocation esthétique, telle une épilation définitive, ne seraient pas couverts par l'État.

30. Le 12 mai 2014, la requérante récrivit au médecin-chef de l'hôpital d'enseignement et de recherches de l'université de Kocaeli, le priant de l'hospitaliser.

Le 23 mai 2014, le service d'urologie dudit hôpital répondit que, faute d'une unité spéciale, il n'était pas en mesure d'accueillir des détenus.

31. Le 19 juin 2014, le ministère de la Justice écrivit à la direction préfectorale de la santé à Istanbul pour s'enquérir des hôpitaux effectuant de telles opérations dans le département.

32. Le 30 juin 2014, la requérante, s'en tenant à l'information fournie par le ministère de la Santé (paragraphe 29 ci-dessus), demanda à l'hôpital d'enseignement et de recherches de Göztepe près l'université de Medeniyet de programmer en urgence son intervention.

Le 2 juillet 2014, la direction de cet hôpital fit savoir qu'« ils ne pratiquaient pas d'opération de conversion sexuelle ».

33. Le 16 juillet 2014, la requérante demanda au centre de recherches et d'applications médicales de l'université de Bülent Ecevit, à Zonguldak (« le centre Bülent Ecevit ») s'ils pouvaient l'hospitaliser en vue de son opération.

Le 1<sup>er</sup> août 2014, le centre Bülent Ecevit répondit par l'affirmative, sous réserve que le ministère de la Justice procurât toutes les autorisations administratives nécessaires.

Le 14 août 2014, la requérante se déclara prête à se rendre à ce centre, loin d'Istanbul, une fois ses séances d'épilation terminées.

34. Le 1<sup>er</sup> septembre 2014, le centre Bülent Ecevit revint sur sa position, déclarant que la requérante ne pourrait y être opérée faute d'une unité susceptible d'accueillir des détenus.

Le 26 septembre 2014, la requérante lui redemanda de procéder à l'intervention, en vain.

35. Le 11 octobre 2014, la requérante tenta de mettre fin à ses jours en avalant une trentaine de cachets de *Neurontin* et des médicaments hormonaux dont elle disposait. Après avoir reçu les premiers soins et avoir été ramenée en prison, elle expliqua son geste par sa détresse croissante face à la passivité des autorités relativement aux conditions de sa vie carcérale et leur refus de la faire opérer en urgence, et ce, selon elle, au mépris de prescriptions médicales sans appel.

Par un arrêté n° 2014/945 du 22 octobre 2014, le conseil de discipline de la prison sanctionna la requérante d'un blâme, estimant que son acte allait à l'encontre des mesures prises par l'administration aux fins de « la protection de la santé des détenus » et qu'elle avait donné « le mauvais exemple à ses codétenus ».

36. Le 16 octobre 2014, le centre Bülent Ecevit (paragraphe 33 ci-dessus) informa la requérante que des travaux de faisabilité étaient en cours en vue de la création d'une unité pour détenus et qu'elle y serait accueillie dès que l'unité serait opérationnelle.

37. Le 17 octobre 2014, le ministère de la Justice réécrivit à l'institut des hôpitaux publics, lui demandant de lui indiquer les établissements compétents en matière de chirurgie de conversion sexuelle.

Cette instance répondit que l'hôpital d'enseignement et de recherches d'Antalya disposait à la fois de tels moyens et d'une unité de soins pour les détenus.

Partant, le ministère de la Justice ordonna le transfert de la requérante à la prison de type L d'Antalya.

38. Juste avant ce transfèrement, l'hôpital de Pendik consentit à prendre la requérante en charge. Ainsi, hospitalisée le 14 décembre 2014, la requérante fut finalement opérée le 17 décembre suivant, avec succès.

39. La requérante purge à ce jour sa peine dans la prison pour femmes de Gebze, mais la Cour ignore si, à l'heure actuelle, toutes les phases de la stratégie thérapeutique relative à sa conversion sexuelle sont achevées.

Il en va notamment ainsi du traitement épilatoire et, en dernier lieu, de l'augmentation mammaire avec prothèses. À ce dernier sujet, la requérante écrivit le 29 août 2016 à l'hôpital de Pendik afin de s'enquérir sur les frais afférents à l'intervention chirurgicale y afférente. Par une lettre du 9 septembre 2016, le service de chirurgie esthétique, reconstructive et plastique dudit hôpital répondit que le coût de base de cette opération (acte code n° P603610) était de 2 697 livres turques (TRY – environ 815 euros (EUR) à cette date), auquel devait s'ajouter le coût des prothèses en silicone dont le prix varierait entre 2 200 TRY et 4 000 TRY (environ 674 EUR et 1 208 EUR respectivement) selon la qualité du matériel. L'administration ayant apparemment refusé de prendre en charge cette intervention, la requérante essaierait de trouver elle-même l'argent nécessaire.

## B. Le droit et la pratique nationaux

40. Selon l'article 40 du code civil, toute personne qui souhaite changer de sexe peut saisir le tribunal d'une demande d'autorisation à cette fin. Pour que l'autorisation soit accordée, le demandeur doit être majeur et célibataire, et doit avoir une prédisposition transsexuelle ; il doit également attester, par un rapport établi par une commission officielle d'un hôpital public d'enseignement et de recherches, de la nécessité de la conversion sexuelle pour sa santé psychologique ainsi que de son incapacité définitive de procréer (*Y.Y. c. Turquie*, n° 14793/08, §§ 26 à 28, CEDH 2015 (extraits)).

41. Aux termes de l'article 3 de la circulaire n° 2013/2 (3 janvier 2013) du ministère de la Santé, concernant la couverture des frais liés au traitement médical, entre autres, des personnes détenues ou condamnées :

« S'agissant des personnes détenues ou condamnées, transférées par les établissements pénitentiaires vers des hôpitaux relevant de notre ministère et par les hôpitaux de notre ministère vers les hôpitaux universitaires :

a- les frais afférents à tous les médicaments, examen, consultation, exploration, analyse et matériel médical nécessaires pour les soins avec hospitalisation seront pris en charge par l'établissement pourvoyeur du service de santé ;

b- les frais afférents aux examens médicaux, consultations, explorations (...) nécessaires aux soins ambulatoires seront pris en charge par l'établissement pourvoyeur du service de santé, à l'exception des frais de matériel médical qui ne peuvent être fournis par cet établissement et des frais de médicaments, lesquels seront pris en charge par le ministère de la Justice ;

c- les frais afférents aux soins d'ordre esthétique des personnes condamnées seront assumés par elles-mêmes. »

42. L'article 120 § 3 du règlement n° 2006/10218 du 20 mars 2006 sur l'administration des établissements carcéraux et l'exécution des peines et des mesures de sécurité énonce :

« S'agissant d'une condition [médicale] dont se plaint un condamné ne relevant pas d'une institution de sécurité sociale, les frais des soins y afférents seront couverts par lui-même lorsque ladite condition est d'ordre esthétique ou qu'elle ne fait pas obstacle à ce que l'intéressé continue à vivre dans le milieu carcéral. »

43. La loi n° 5275 du 13 décembre 2004 sur l'exécution des peines et des mesures de sécurité prévoit :

### Article 71 § 1

« Tout condamné a le droit de bénéficier des moyens d'examen et de soins relativement à la protection de sa santé physique et mentale ainsi qu'au diagnostic de ses maladies. À cette fin, le condamné est soigné d'abord dans le service médical de l'établissement [carcéral] et, à défaut, dans les services pour détenus des hôpitaux civils ou universitaires. »

**Article 57 § 4**

« Sauf situation d'urgence, le condamné n'est pas soigné dans des établissements sanitaires privés. En cas de situation d'urgence, le ministère de la Justice est informé. »

44. Selon l'article 4 de la loi n° 4675 sur les tribunaux d'exécution des peines, ces derniers sont compétents pour connaître des plaintes déposées par les condamnés et les détenus relativement, entre autres, « à la réalisation de leurs examens et traitements [médicaux] aux fins de la protection de leur santé physique et psychique. » Selon le cas, ces tribunaux peuvent, en vertu de l'article 6 §§ 5 et 6 de ladite loi, annuler, reporter ou suspendre la mesure dénoncée, et les décisions prises à ce titre sont susceptibles d'opposition devant les cours d'assises (voir également *Ethem Sakin c. Turquie* (déc.), n° 20616/13, §§ 21 à 24, 21 juillet 2016).

45. La loi n° 6216 du 30 mars 2011 a modifié le statut de la Cour constitutionnelle et les règles régissant son fonctionnement. L'article 45 de la loi a instauré un recours individuel devant la Cour constitutionnelle, qui est entré en vigueur le 23 septembre 2012, date à partir de laquelle il a été loisible aux justiciables de l'exercer. Ainsi, tout individu peut introduire un tel recours contre les décisions qui sont devenues définitives après le 23 septembre 2012 en invoquant les droits et libertés fondamentaux protégés par la Constitution et par la Convention européenne des droits de l'homme.

Le recours peut être déposé dans un délai de trente jours après l'épuisement des voies de recours ordinaires ; si aucune voie de recours n'est disponible, le délai commence à courir à la date à laquelle l'intéressé a pris connaissance de la violation dont il se plaint.

En vertu de l'article 50 § 2 de la loi et l'article 79 § 1 a) de son règlement intérieur, la Cour constitutionnelle, lorsqu'elle conclut à l'existence d'une violation, peut accorder une indemnité, ordonner la réouverture de la procédure en cause et indiquer les moyens d'effacer les conséquences de la violation constatée (voir, pour plus d'informations, *Hasan Uzun c. Turquie* (déc.), n° 10755/13, §§ 7-27, 30 avril 2013).

**GRIEFS**

46. La requérante se plaint de la réticence des autorités ministérielles concernées à assurer sa conversion sexuelle et à lui prodiguer les traitements médicaux y afférents, dont l'urgence médicale était, selon elle, avérée. Elle estime que, si elle a finalement été opérée à titre gracieux le 17 décembre 2014, cela ne change en rien les souffrances psychiques dont elle aurait été victime jusqu'à cette date.

La requérante tire également grief du refus continu des autorités de couvrir les frais relatifs à son traitement épilatoire au laser, lui aussi prescrit par les médecins. Elle indique que, selon la clinique privée où les soins épilatoires sont prodigués – à ses frais – vingt séances au moins sont nécessaires, qu'elle a déjà déboursé des sommes importantes et que le coût total s'élèvera à environ 5 000 EUR.

En dernier lieu, par une lettre du 17 octobre 2016, la requérante a également déploré que les autorités n'aient fait aucune démarche aux fins de son augmentation mammaire à l'aide de prothèses, dont le coût pourrait aller jusqu'à 7 000 TRY (environ 2 061 EUR, à cette date), somme dont elle ne disposait pas à cette date (paragraphe 39 *in fine* ci-dessus).

## EN DROIT

### A. Objet du litige

47. Même si, dans sa requête, la requérante n'invoquait pas de disposition particulière de la Convention, la Cour, maîtresse de la qualification juridique des faits de la cause (voir, par exemple, *Söderman c. Suède* [GC], n° 5786/08, § 57, CEDH 2013), estime que ses doléances relèvent des articles 3 ou 8, ainsi libellés :

#### Article 3

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

#### Article 8

« 1. Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale (...).

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 (...) protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui. »

### B. Arguments des parties

#### 1. Le Gouvernement

48. Le Gouvernement, dans ses observations du 6 mai 2014 et du 15 janvier 2015 (communiquées à la partie requérante le 28 mai 2014 et le 22 janvier 2015 respectivement), estime d'emblée que la requérante ne peut plus se prétendre victime d'une violation de la Convention, au motif que son traitement hormonal, entamé en septembre 2011 et – d'après le Gouvernement – dispensé aux frais de l'État, se poursuit et que sa

conversion sexuelle par voie chirurgicale a été réalisée le 17 décembre 2014, avec succès, dans un hôpital muni des meilleurs équipements dans ce domaine. Il ajoute que la requérante est également autorisée à se rendre dans une clinique privée pour achever son traitement épilatoire.

49. Le Gouvernement excipe en outre du non-épuisement des voies de recours internes.

Premièrement, il soutient que la requérante aurait dû saisir le juge d'exécution des peines relativement à ses doléances portant sur les conditions matérielles de sa détention et sur le traitement qu'elle aurait subi en prison. Il est d'avis que, face au retard des autorités de faire procéder à sa conversion sexuelle ou à leur refus de prendre en charge les frais liés aux séances d'épilation au laser, elle aurait dû porter l'affaire devant le juge d'exécution des peines dont la décision était, selon le Gouvernement, susceptible d'une opposition devant la cour d'assises.

50. Deuxièmement, dans la mesure où la situation à l'origine de la présente affaire a perduré après le 23 septembre 2012, le Gouvernement affirme qu'il était loisible à la requérante d'introduire devant la Cour constitutionnelle un recours individuel, cette voie de droit ayant été instaurée à cette date.

À cet égard, le Gouvernement expose que, nonobstant le libellé de l'article 45 de la loi n° 6216, dans sa pratique, la Cour constitutionnelle ne limite pas sa compétence aux seules décisions devenues définitives après le 23 septembre 2012 ; elle connaîtrait aussi des affaires qui, comme en l'espèce, concernent une situation continue, à l'instar des affaires relatives à la durée excessive de procédures.

51. Pour étayer son argument, le Gouvernement produit copie d'une quinzaine de précédents de la Cour constitutionnelle portant sur des doléances diverses. Parmi ceux-ci, deux ont trait aux conditions matérielles de détention. Il s'agit des arrêts du 30 septembre 2013 (n° 2013/2025) et du 27 décembre 2013 (n° 2013/6713). L'un de ces exemples porte, entre autres, sur la protection de la santé d'un détenu asthmatique, qui déplorait son placement dans une cellule abritant des fumeurs. Dans les deux cas, la Cour constitutionnelle a observé que :

« le requérant avait déposé sa plainte (...) devant le parquet (...) et, par une décision du (...), celui-ci lui avait indiqué que l'instance compétente pour connaître de telles allégations était le tribunal d'exécution des peines. »

La Cour constitutionnelle a conclu que le demandeur, ayant omis de saisir le tribunal d'exécution des peines ainsi que « toutes les autres instances prévues par la loi », ne pouvait passer pour avoir épuisé les voies de recours internes ordinaires et, par conséquent, ne pouvait introduire un recours individuel.

## 2. *La partie requérante*

52. Pour ce qui est de l'argument tiré de la perte de la qualité de victime, parce que la requérante a bénéficié et bénéficie encore à ce jour de traitements, celle-ci répond qu'en l'absence d'une reconnaissance par les autorités de leurs manquements, durant quatre ans, à l'égard d'une détenue selon lui vulnérable, les mesures évoquées en l'espèce, fussent-elles favorables à sa cliente, ne suffisent point pour enlever à celle-ci la qualité de victime, ne serait-ce qu'en raison des préjudices et de l'humiliation qu'elle aurait subis auparavant.

53. En ce qui concerne les exceptions tirées de la règle de l'épuisement des voies de recours internes, l'avocat indique que, outre l'action qu'elle aurait introduite devant le tribunal de grande instance d'Istanbul aux fins d'un changement de prénom et de nom, la requérante a saisi le tribunal de grande instance de Kartal pour obtenir l'autorisation de se faire opérer, autorisation dont l'absence aurait été mise en avant par l'administration pendant au moins deux ans. Il précise que sa cliente a ensuite été contrainte de saisir le tribunal d'exécution des peines d'Istanbul pour obtenir l'autorisation de se voir administrer – à ses frais – des soins esthétiques dans une clinique privée, ce qui n'aurait pas empêché l'administration d'attendre six mois de plus avant de se plier à la décision rendue.

54. De surcroît, dès le début, la requérante aurait sans relâche écrit à nombre d'instances ministérielles, carcérales et autres pour les informer de son état de santé tant physique que psychique et pour solliciter de l'aide. Les autorités ne pourraient donc prétendre ne pas avoir eu l'occasion de redresser la situation dénoncée maintenant devant la Cour, dès lors que, selon l'avocat, elles disposaient des informations et du temps nécessaires pour agir, sans que la requérante dût ester en justice.

55. Selon l'avocat, sa cliente n'était pas tenue d'en faire davantage face à la réticence des autorités à l'admettre au bénéfice d'un traitement médical complet. Lesdites autorités auraient choisi de tergiverser et de rester vagues quant au sort réservé à la requérante, sans jamais opposer un rejet explicite à ses demandes ; or, pour le défenseur de la requérante, seul un tel rejet pouvait servir de base à quelque revendication que ce fût devant un juge.

56. Quoi qu'il en soit, l'avocat affirme que les deux voies de recours invoquées par le Gouvernement ne peuvent passer pour avoir été accessibles à la requérante, eu égard à sa vulnérabilité et son indigence avérées, ni pour avoir une chance de prospérer, aucun des exemples de jurisprudence fournis ne portant, selon lui, sur un cas similaire à l'espèce.

## C. Appréciation de la Cour

### 1. Quant à la perte alléguée de la qualité de victime

57. L'appréciation du moyen tiré de l'absence de la qualité de « victime » de la requérante au regard de l'article 34 de la Convention (paragraphe 48 ci-dessus) est une question que la Cour doit trancher au moment où elle examine l'affaire (*Tănase c. Moldova* [GC], n° 7/08, §§ 105 et 106, CEDH 2010).

58. En la matière, comme le souligne l'avocat de la requérante (paragraphe 52 ci-dessus), il faut savoir qu'une décision ou une mesure favorable à l'intéressée n'aurait suffi à la priver de la qualité de victime que si les autorités nationales avaient reconnu, explicitement ou en substance, puis réparé les violations alléguées. C'est seulement lorsqu'il est satisfait à ces deux conditions que la nature subsidiaire du mécanisme de protection de la Convention s'oppose à un examen de la requête (*Y.Y.*, précité, §§ 48 à 50, ainsi que les références qui y figurent).

59. Retournant aux faits de la cause, la Cour rappelle qu'en l'espèce la requérante avait saisi, le 22 octobre 2010, les autorités nationales d'une première demande visant au changement de genre ; elle s'était heurtée à un refus au motif qu'à cette fin, selon l'article 40 du code civil (paragraphe 40 ci-dessus), il lui fallait disposer, d'une part, d'une attestation médicale émanant d'un hôpital public et établissant, entre autres, son incapacité de procréer, et, d'autre part, de l'autorisation d'un juge. Ainsi, l'hormonothérapie de la requérante n'a débuté qu'après le 16 septembre 2011, après que le service de psychiatrie de l'hôpital universitaire d'Istanbul eut établi un rapport médical. Ce n'est que le 12 juin 2013, après que le tribunal d'exécution des peines d'Istanbul eut prononcé son jugement le 25 mars 2013, que la requérante a été autorisée par l'administration pénitentiaire à recevoir, à ses frais, des soins d'épilation au laser. Ce n'est ensuite que le 31 janvier 2013 qu'elle a été autorisée par le tribunal de grande instance de Kartal à subir l'intervention chirurgicale de conversion sexuelle, opération qui n'a été pratiquée que le 17 décembre 2014.

Il ressort du dossier que, actuellement, en l'absence d'une prise en charge par l'administration, la requérante chercherait toujours à achever son traitement épilatoire et, de surcroît, à réunir la somme nécessaire pour une augmentation mammaire (paragraphe 39, 46 *in fine* et 55 ci-dessus).

60. Force est donc d'observer que, si la mise en place d'une hormonothérapie, la conversion chirurgicale et les autorisations de sortie pour recevoir des soins épilatoires relèvent certes de décisions favorables à la requérante, il n'en demeure pas moins que la situation litigieuse à l'origine de la présente requête a perduré pendant plus de quatre ans et deux mois, période qui a été marquée pour la requérante par une série de difficultés entravant son accès aux étapes successives de son traitement

médical vers une conversion sexuelle, étant entendu que celle-ci n'a toujours pas abouti (paragraphe 58 ci-dessus).

La teneur des nombreuses lettres qu'elle a adressées à différentes personnes, l'ensemble des observations et prescriptions médicales confirmant sans équivoque l'urgence de l'intervention telle qu'elle ressort du tableau clinique et des antécédents de l'intéressée connus des autorités, notamment ses desseins et tentatives d'automutilation ou de suicide, suffisent pour comprendre les effets directs que cette situation a eus sur les conditions de vie de la requérante dans le milieu carcéral.

61. Si pareille situation tombe assurément sous le coup des articles 3 ou 8 de la Convention, rien dans le dossier ne peut être vu comme une quelconque reconnaissance expresse d'une violation des droits protégés par ces dispositions, étant entendu que les traitements prodigués *ex gratia* et les différentes autorisations accordées jusqu'alors à la requérante ne peuvent pas, en tant que telles, être interprétées comme une reconnaissance, en substance, d'une telle violation (voir, *mutatis mutandis*, *Y.Y.*, précité, § 53) encore moins comme une réparation offerte à ce titre.

62. Partant, la Cour rejette l'exception tirée de la perte de la qualité de victime de la requérante.

## 2. *Quant à l'épuisement des voies de recours internes*

63. Cela étant, la Cour rappelle que les États n'ont pas à répondre de leurs actes et omissions devant un organisme international avant d'avoir eu la possibilité de redresser la situation dans leur ordre juridique interne, dès lors que le mécanisme de sauvegarde instauré par la Convention revêt un caractère subsidiaire par rapport aux systèmes nationaux de garantie des droits de l'homme (*Vučković et autres c. Serbie* (exception préliminaire) [GC], n<sup>os</sup> 17153/11 et 29 autres, §§ 69 et 70, 25 mars 2014, et *Mocanu et autres c. Roumanie* [GC], n<sup>os</sup> 10865/09, 45886/07 et 32431/08, §§ 220 et 221, CEDH 2014 (extraits)).

Il reste donc à répondre à la question de savoir si l'ordre interne offrait un recours effectif quant aux violations alléguées, en d'autres termes, si la requérante avait l'obligation d'utiliser l'un ou l'autre des deux types de recours invoqués par le Gouvernement (paragraphe 49 à 51 ci-dessus).

### a) **Le recours devant le tribunal d'exécution des peines**

64. La Cour a déjà dit qu'un recours devant le tribunal d'exécution des peines était susceptible d'être accessible et efficace pour répondre à une plainte tirée des conditions matérielles d'une détention (*Ethem Sakin*, décision précitée, §§ 31 à 35). *A priori*, la compétence *ratione materiae* de cette juridiction s'étend donc à des actes et omissions de l'administration pénitentiaire concernant les examens et traitements médicaux des détenus (paragraphe 44 ci-dessus).

Ce recours paraît ainsi adéquat relativement au second grief de la requérante portant sur le refus de l'administration de couvrir les frais de ses séances d'épilation au laser et de la pose d'implants mammaires.

65. Il est vrai que la réglementation en place (paragraphe 42 ci-dessus) fait obstacle au remboursement des frais liés à des soins qualifiés, comme en l'espèce, de purement esthétiques par le Gouvernement et parmi les précédents jurisprudentiels fournis par celui-ci il n'y a d'ailleurs aucun exemple où un tribunal d'exécution des peines aurait condamné une autorité à rembourser ou à couvrir le coût de traitements de cette nature (paragraphe 41 *in fine* et 42 ci-dessus).

Cependant, la Cour ne saurait exclure que le tribunal d'exécution des peines puisse s'écarter de la qualification que les responsables ont jusqu'alors faite des soins sollicités par la requérante, eu égard à la situation spécifique des personnes transgenres et au fait qu'en l'espèce le processus de conversion sexuelle de la requérante n'a pas encore abouti en raison de l'interprétation faite dans son chef de l'article 120 § 3 du règlement n° 2006/10218.

66. Tout bien considéré, quels que soient les doutes que la requérante pourrait nourrir quant à l'issue de ce recours, la Cour estime qu'elle avait à l'épuiser dans le contexte de son second grief.

Pareille initiative paraît par ailleurs susceptible d'offrir davantage de perspectives de succès d'un éventuel recours individuel que la requérante pourrait souhaiter intenter subséquemment devant la Cour constitutionnelle, étant donné qu'en pratique celle-ci a pour jurisprudence de rejeter les requêtes introduites par des détenus se plaignant des conditions de détention sans avoir préalablement saisi un tribunal d'exécution des peines (paragraphe 51 ci-dessus).

67. Toutefois, il en va autrement en ce qui concerne le premier grief que la requérante tire des préjudices qu'elle aurait subis en raison des obstacles et atteroiements administratifs ayant retardé son opération de conversion sexuelle. Dès lors que la compétence des tribunaux d'exécution des peines se limite à l'autorisation, au report, à la suspension ou à l'annulation de telle ou de telle mesure, la Cour estime que cette voie de droit ne saurait prospérer s'agissant de cette doléance précise.

En effet, si un tribunal d'exécution des peines avait été saisi de ce grief, il aurait été appelé à examiner *ex post* dans quelle mesure les actes de l'administration auraient pu entraver la prise en charge médicale de l'intéressée et, du même coup, lui avoir éventuellement causé un préjudice, en l'occurrence, moral. Toutefois, le Gouvernement n'a pas été en mesure de démontrer, exemples à l'appui, que lesdits tribunaux pouvaient procéder à un tel examen et, le cas échéant, accorder une réparation pécuniaire au titre d'un préjudice quelconque.

Il s'ensuit que, dans les circonstances spécifiques de la présente affaire, ce recours ne peut passer pour être apte à remédier à ce grief, ni en théorie

ni en pratique (voir, par exemple, *Balogh c. Hongrie*, n° 47940/99, § 30, 20 juillet 2004, et *Sejdovic c. Italie* [GC], n° 56581/00, § 46, CEDH 2006-II).

**b) Le recours individuel devant la Cour constitutionnelle**

68. En revanche, la Cour estime que le recours individuel devant la Cour constitutionnelle pourrait s'avérer efficace à cet égard.

Il faut rappeler que celle-ci a compétence pour examiner les requêtes présentées par des individus s'estimant lésés dans leurs droits et libertés fondamentaux protégés par la Constitution ou par la Convention ainsi que pour établir s'il y a eu ou non violation à ce titre et, dans le premier cas, indiquer le redressement susceptible de mettre fin à la violation en cause (paragraphe 45 ci-dessus).

Le Parlement turc a affiché sa volonté de rendre la Cour constitutionnelle spécifiquement compétente pour établir la violation des dispositions de la Convention et de l'investir de pouvoirs appropriés au redressement de pareilles violations par l'octroi d'une indemnité ou par l'indication des moyens de réparation, ce qui permet à la Cour constitutionnelle, si nécessaire, d'interdire à l'autorité concernée de poursuivre la violation du droit en question et de lui ordonner de rétablir, autant que faire se peut, le *statu quo ante* (*Hebat Aslan et Firas Aslan c. Turquie*, n° 15048/09, § 48, 28 octobre 2014).

69. Il s'agit donc d'un recours propre à permettre, en théorie, à la plus haute juridiction du pays d'examiner les allégations de violation formulées en l'espèce (*Azinas c. Chypre* [GC], n° 56679/00, § 38, CEDH 2004-III, et *Vučković et autres*, précité, § 75), sachant que la présente requête a été introduite après le 23 septembre 2012, date de l'entrée en vigueur de cette voie de droit (voir, par exemple, *Hasan Uzun*, décision précitée, §§ 68 à 70, et, *a contrario*, *Öztunç c. Turquie*, n° 74039/01, §§ 56 et 57, 27 mars 2007).

70. Quant à la question de savoir si ce recours présente, en pratique, des perspectives raisonnables de succès (voir les arrêts précités *Balogh* et *Sejdovic, idem*), la Cour observe, à l'instar de la requérante (paragraphe 56 *in fine* ci-dessus), qu'aucun des exemples jurisprudentiels versés au dossier ne porte sur la situation d'une personne transgenre relevant du régime carcéral.

Si la Cour constitutionnelle ne semble donc pas avoir déjà eu à connaître d'un tel cas, il n'en va pas autrement pour la Cour, aucune des affaires qu'elle a déjà tranchées ne portant sur la situation préopératoire d'une personne transsexuelle en détention. La Cour constitutionnelle paraît naturellement mieux placée pour apprécier, dans un premier temps, les problèmes nouveaux posés en l'espèce, conjointement avec ceux déjà sanctionnés par la Cour dans l'arrêt *Y.Y.* (arrêt précité, *idem*), nonobstant l'interprétation et l'application qu'elle pourrait préalablement faire, en l'occurrence, de sa propre règle de l'épuisement des voies de recours

internes ordinaires (paragraphe 45 ci-dessus), dont celles de contentieux administratif (voir, par exemple, *Gülay Çetin c. Turquie*, n° 44084/10, §§ 90 à 92, 5 mars 2013).

71. En bref, la Cour estime qu'elle ne peut, à ce stade, substituer sa vision des choses de ces problèmes à celle de la Cour constitutionnelle, sous réserve du pouvoir de contrôle qu'elle pourrait être appelée, le cas échéant, à exercer (paragraphe 72 ci-dessous), ni ne voit un élément quelconque susceptible de dispenser la requérante d'exercer ladite voie s'agissant de sa doléance tirée, en substance, des articles 3 ou 8 de la Convention, du fait des souffrances dont elle aurait été victime jusqu'à ce que les autorités ministérielles consentent finalement à la faire opérer *ex gratia* le 17 décembre 2014 (paragraphe 46 et 47 ci-dessus).

**c) Conclusion**

72. Au vu des conclusions qui précèdent (paragraphe 66 et 71 ci-dessus), il y a donc lieu de déclarer la requête irrecevable, en application de l'article 35 §§ 1 et 4 de la Convention, pour non-épuisement des voies de recours internes, étant entendu qu'il sera toujours loisible à la requérante de porter derechef l'affaire devant la Cour de Strasbourg si elle estimait finalement être victime d'une violation de la Convention.

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

*Déclare* la requête irrecevable.

Fait en français puis communiqué par écrit le 9 mars 2017.

Hasan Bakırcı  
Greffier adjoint

Julia Laffranque  
Présidente