

**RECOMMANDATION
DU COMMISSAIRE AUX DROITS DE L'HOMME
RELATIVE A
CERTAINS ASPECTS DE LA LOI ET DE LA PRATIQUE
CONCERNANT LA STERILISATION DES FEMMES
EN REPUBLIQUE SLOVAQUE**

SOMMAIRE

- I. INTRODUCTION**
- II. CONTEXTE**
- III. RÉPONSE DES AUTORITÉS AUX RÉCENTES ALLÉGATIONS**
 - A. Contrôle interne d'experts du ministère de la Santé**
 - B. Enquêtes criminelles contre des auteurs non identifiés d'éventuelles stérilisations forcées**
 - C. Enquêtes criminelles contre les pères d'enfants de mères roms mineures**
 - D. Enquêtes criminelles contre les auteurs du rapport "Body and Soul"**
- IV. PROCEDURES JUDICIAIRES ENGAGEES PAR DES FEMMES STERILISEES**
- V. REFLEXIONS DU COMMISSAIRE**
 - A. Observations générales**
 - B. Relations entre les enquêteurs et les Roms**
 - C. Etablissement de la validité du consentement**
 - D. Obligation de consentement éclairé pour les interventions médicales**
 - E. Cas où aucun consentement n'a été exprimé**
 - F. Règles concernant l'accès des patients à leurs dossiers médicaux et les procédures judiciaires individuelles**
- VI. CONCLUSIONS DU COMMISSAIRE**
- VII. RECOMMANDATIONS DU COMMISSAIRE AU GOUVERNEMENT DE LA RÉPUBLIQUE SLOVAQUE**

I. INTRODUCTION

1. Le Commissaire aux droits de l'homme a effectué une visite officielle en République slovaque en 2001 et, dans le cadre de son objectif général de suivre l'évolution de la situation dans les Etats membres après la publication de ses rapports, une équipe de son Bureau a mené une mission de suivi en République slovaque du 21 au 24 septembre 2003. Bien que la question des stérilisations n'ait pas été traitée dans le rapport 2001, le Commissaire a jugé important que cette question soit également examinée dans le cadre de la visite de suivi. Une série de réunions se sont tenues à Bratislava avec plusieurs interlocuteurs s'occupant de cette question, notamment des représentants du Service des droits de l'homme et des minorités (qui fait partie du Bureau du Vice-premier Ministre), des ministères de la Santé, de l'Intérieur et des Affaires étrangères, du Bureau du procureur, le plénipotentiaire des communautés roms et le médiateur parlementaire. Avant de rencontrer les autorités, l'équipe du Commissaire s'est entretenue avec plusieurs organisations non gouvernementales à Bratislava et Kosice, en particulier celles qui interviennent dans le cadre de certaines des affaires judiciaires relatives aux stérilisations de femmes roms.

2. Le Commissaire tient à souligner que l'objectif de la visite de son équipe n'était pas de mener une enquête sur la question des stérilisations mais plutôt d'avoir un aperçu général de la situation actuelle, en vue d'adresser des recommandations au gouvernement.

3. Cette recommandation ne porte que sur la question de la stérilisation. D'autres questions examinées durant la visite de suivi feront l'objet d'un autre rapport.

II. CONTEXTE

4. Une série de cas de stérilisation imposée de manière physique ou morale à des femmes roms et autres violations dans le domaine de la santé reproductive ont été allégués en République slovaque, notamment dans l'Est du pays. Dans le rapport "Body and Soul – Forced sterilizations and other assaults on Roma reproductive freedom in Slovakia" ("Body and Soul : Stérilisations forcées et autres atteintes aux droits reproductifs des Roms en Slovaquie")¹ et dans d'autres rapports élaborés par des organisations non gouvernementales, les autorités slovaques ont été instamment invitées à mener des enquêtes approfondies sur ces questions, à offrir des voies de recours aux victimes et à prendre toutes les mesures nécessaires pour prévenir toute violation future dans le domaine de la santé reproductive².

¹ *Body and Soul – Forced sterilizations and other assaults on Roma reproductive freedom in Slovakia (Body and Soul : Stérilisations forcées et autres atteintes aux droits reproductifs des Roms en Slovaquie)*, Centre pour les droits reproductifs et Poradňa pre občianske a ľudské práva, en consultation avec Ina Zoon, 2003

² Voir également une *Déclaration commune sur la question de la stérilisation illégale de femmes roms en Slovaquie*, publiée le 22 juillet 2003 par Amnesty International, le Centre pour les droits reproductifs, le Centre européen du droit des Roms, Human Rights Watch, la Fédération internationale Helsinki pour les droits de l'homme, Konzorcium Urobme to, Ludia proti rasizmu, Poradna pre občianske a ľudské práva et Slovensky helsinsky vybor

CommDH(2003)12

5. En outre, la question a bénéficié d'une attention accrue au sein de forums internationaux, tels que l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe³ et le Comité des droits de l'homme des Nations Unies⁴. Le Commissaire s'est dit préoccupé par ces questions dans une lettre adressée au gouvernement en mars 2003, en réponse à laquelle ce dernier a soumis en juillet 2003 des informations au Commissaire sur les enquêtes et autres documents⁵.

6. Le rapport 'Body and Soul' a conclu que de très nombreuses violations des droits fondamentaux des femmes roms, notamment les droits en matière de santé reproductive, avaient été commises en Slovaquie orientale, y compris des stérilisations imposées de manière physique ou morale⁶. Selon le rapport, dans de nombreux cas, les médecins et les infirmières ont fourni aux femmes roms des informations trompeuses pour qu'elles donnent au dernier moment leur autorisation pour une stérilisation qui était pratiquée en même temps qu'elles subissaient une césarienne. Dans d'autres cas, on ne leur demandait même pas d'autorisation préalable. Certaines patientes n'ont été informées de leur stérilisation que lorsque celle-ci avait déjà été pratiquée et on leur a ensuite demandé de signer une autorisation. D'autres n'ont jamais été informées, mais on pense qu'elles auraient été stérilisées. Dans quelques-uns des cas signalés, de jeunes femmes âgées de moins de 18 ans ont été stérilisées sans l'autorisation de leurs tuteurs légaux requise par la loi.

7. Le rapport s'est également fait l'écho de préoccupations concernant la fréquence et le modus operandi des césariennes pratiquées sur des femmes roms dans les régions orientales de la République slovaque⁷. On a même laissé entendre que certains médecins pourraient avoir délibérément eu recours à des césariennes en vue d'une future stérilisation, en précisant que plusieurs césariennes consécutives constituaient une indication médicale de stérilisation en droit slovaque. En outre, le rapport rendait compte d'autres atteintes aux droits des patients, telles que la mauvaise information en matière de santé reproductive, l'accès ethniquement discriminatoire aux ressources et aux traitements du système de soins de santé, des violences physiques et verbales commises par des médecins et le refus d'accès au dossier médical.

8. En 2000, le Centre européen pour les droits des Roms (European Roma Rights Centre) a publié un article sur les pratiques de stérilisation de femmes roms en Slovaquie essentiellement sous l'ancien régime, mais on a aussi noté que "selon certaines informations, les médecins ont continué à stériliser des femmes roms dans des circonstances suspectes même dans la période post-communiste"⁸. Le Centre européen pour les droits des Roms a mené une mission sur le terrain à l'automne 2002 pour enquêter plus avant sur cette question et a conclu : "On constate un problème grave : les femmes roms sont victimes de stérilisations pratiquées à des fins de

³ Voir la *Déclaration de Mme Christine McCafferty sur les droits en matière de santé reproductive et la stérilisation alléguée de femmes roms en République slovaque*, 13 mai 2003, document de la Commission des questions sociales, de la santé et de la famille de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe

⁴ Voir *observations finales du Comité des droits de l'homme : Slovaquie*, 22 août 2003, CCPR/CO/78/SVK

⁵ Ci-après la "réponse du gouvernement"

⁶ *Body and Soul*, *op. cit.* note de bas de page 1, p. 13. Les auteurs ont interrogé 230 femmes roms, dont 140 auraient subi une stérilisation imposée de manière physique ou morale ou avaient de fortes raisons de penser qu'elles avaient été stérilisées de force (30 d'entre elles sous le régime communiste).

⁷ Le rapport soulignait que les risques médicaux entraînés par les césariennes, notamment ceux dus aux incisions verticales dans la partie supérieure de l'abdomen étaient bien plus élevés que ceux liés à un accouchement par les voies naturelles. Un fait intéressant a été constaté : "De nombreuses femmes roms ayant subi des césariennes dans certains hôpitaux de Slovaquie orientale que nous avons rencontrées durant la mission d'enquête avaient une incision verticale classique. Cette pratique existe bien que, d'après des obstétriciens de Bratislava et des hôpitaux universitaires de Slovaquie, des césariennes classiques n'ont pas été pratiquées de manière régulière en Slovaquie depuis plusieurs dizaines d'années", p. 50

⁸ Voir Joanna Wells, 'Silent attack : a campaign of sterilization of Romani women', European Roma Rights Centre (Centre européen pour les droits des Roms), 2000

contraception sur la base de motifs ethniques sans que soient respectées les normes acceptables – voire seulement rudimentaires dans bien des cas – en matière de consentement éclairé”. Un rapport publié par l’Open Society Institute en 2001 a tiré la sonnette d’alarme en rendant compte de plusieurs allégations de récentes stérilisations forcées pratiquées sur des femmes roms en Slovaquie orientale ainsi que de discrimination ethnique dans le domaine des soins de santé et a engagé le gouvernement à enquêter de façon approfondie sur toutes les graves accusations de comportements abusifs de la part des différents professionnels de la santé du pays⁹.

9. Les stérilisations de femmes roms durant le régime communiste ont déjà été mises en évidence et critiquées. Selon certaines informations, les femmes roms étaient alors particulièrement visées par le programme gouvernemental consistant à offrir des incitations pécuniaires à toutes les citoyennes qui subissaient une stérilisation. Bien que ce programme ait été accessible à toutes les femmes, les documents gouvernementaux indiquent, paraît-il, que le gouvernement aurait pris des mesures spécifiques pour amener les femmes roms à subir une stérilisation. En outre, de nombreuses femmes roms ont signalé qu’elles avaient été stérilisées sans leur consentement éclairé durant une césarienne ou un avortement. Human Rights Watch s’est penché sur ces questions dans un rapport publié en 1992 sur la situation des Roms en Tchécoslovaquie¹⁰. Plusieurs femmes roms ont déposé des plaintes au pénal auprès de procureurs tchèques et slovaques, mais elles en ont toutes été déboutées.

10. Les représentants de la société civile avec lesquels l’équipe du Commissaire s’est entretenue à Bratislava et à Kosice ont largement corroboré les informations ci-dessus. Si, a-t-on dit, les pratiques de stérilisation n’étaient apparemment pas organisées par l’Etat, le gouvernement n’avait cependant jamais clairement interdit ces pratiques qui avaient cours durant l’ancien régime. Bien que la disposition sur les incitations pécuniaires à la stérilisation ait été supprimée de la législation en 1992, les mentalités n’auraient guère évolué et certains médecins continueraient de traiter les femmes roms avec dédain.

11. On a déclaré aussi que le traitement réservé aux femmes dans le système de soins de santé dépendait non seulement de l’appartenance ethnique mais aussi du statut social de la patiente et de sa situation financière. Les femmes roms n’ont pas été les seules à subir des stérilisations sans avoir donné leur consentement en bonne et due forme.

12. Les organisations ont également signalé la persistance de forts préjudices et de stéréotypes négatifs à l’encontre des Roms dans la société. Par exemple, il a été souvent affirmé publiquement que si les Roms veulent avoir un grand nombre d’enfants c’est uniquement parce qu’ils perçoivent des prestations sociales pour chaque enfant. De plus, le public a pris peur en entendant parler de l’augmentation de la population rom qui, dit-on, dépassera dans quelques décennies la population slovaque d’origine.

13. Il a été observé qu’en République slovaque, la majorité des stérilisations sont, en règle générale, pratiquées dans des hôpitaux publics par des médecins qui relèvent du service public. On leur demande de travailler dur dans des conditions qui sont souvent difficiles et qui ne leur permettent pas de donner aux patientes des explications et des conseils complets et avisés. En

⁹ *On the Margins – Slovakia – Roma and Public Services in Slovakia*, Ina Zoon, 2001, Open Society Institute, pp. 67-70, 52-66

¹⁰ ‘Struggling for Ethnic Identity : Czechoslovakia’s Endangered Gypsies’, Human Rights Watch, août 1992

CommDH(2003)12

ce qui concerne les motivations qui ont pu pousser des médecins à pratiquer des stérilisations sans consentement valable, préalable et éclairé des patientes, on a noté qu'il pouvait y avoir une préoccupation réelle et sincère pour la santé des patientes ou bien une attitude protectrice voire raciste.

III. REPONSE DES AUTORITES AUX RECENTES ALLEGATIONS

14. Au début de l'année 2003, les autorités ont ouvert deux enquêtes distinctes sur les pratiques de stérilisation. Le ministère de la Santé a mis sur pied un groupe d'experts internes, qui a présenté en juin 2003 ses résultats à la Commission parlementaire pour les droits de l'homme, les nationalités et le statut des femmes. En janvier 2003, le ministère public a ouvert des enquêtes pénales qui sont toujours en cours.

A. Contrôle interne d'experts du ministère de la Santé

15. Le groupe d'experts, composé d'un représentant du ministère de la Santé et de professionnels de la gynécologie et de l'obstétrique, a enquêté sur des maternités et des services de gynécologie de 12 hôpitaux en Slovaquie orientale. Quelque 3 500 dossiers médicaux de femmes stérilisées et quelque 18 000 dossiers médicaux de femmes ayant accouché par césarienne ont été rassemblés sur les dix dernières années, en vue de vérifier l'exactitude des allégations figurant dans le rapport "Body and Soul". Dans la mesure où l'identité des patientes concernées n'a pu être divulguée en vertu de la loi, aucune patiente n'a été interrogée.

16. Le groupe d'experts s'est concentré sur cinq questions :

- le génocide allégué des Roms dans les maternités et les services de gynécologie ;
- la ségrégation des Roms dans les maternités et les services de gynécologie ;
- l'évaluation du niveau des soins préventifs fournis ;
- le respect de la directive sur la pratique de la stérilisation ;
- la préconisation de mesures correctives.

17. Le groupe d'experts a conclu qu'il n'y avait aucun signe de génocide et que les femmes roms n'étaient victimes d'aucune discrimination ni ségrégation dans tel ou tel service hospitalier. Il a noté que chez les Roms, comme dans tout autre groupe ethnique, certaines personnes n'ont "aucune habitude d'hygiène élémentaire". Ces personnes sont placées dans des chambres séparées. L'enquête a en outre conclu que les soins préventifs donnaient des résultats moins satisfaisants en Slovaquie orientale que dans d'autres régions du pays. Dans cette région, en effet, la mortalité prénatale est plus élevée et la qualité des soins prénataux moins bonne que dans l'ensemble du pays. Selon les conclusions du groupe d'experts, cela est dû à la mauvaise situation économique des habitants vivant dans cette région et à leur connaissance insuffisante des questions de santé.

18. Le groupe d'experts a également conclu que les explications des médecins concernant l'indication médicale de stérilisation dans certains cas étaient plausibles et ne pouvaient être rejetées. Il a noté que "le fait que toutes les exigences administratives n'aient pas été satisfaites dans chaque cas ne signifie pas pour autant que les stérilisations aient été conduites de manière non professionnelle". Il a indiqué qu'elles étaient dûment justifiées et que des raisons claires étaient avancées dans les dossiers médicaux et les diagnostics des chirurgiens.

19. Les représentants du ministère de la Santé ont informé le Bureau du Commissaire que dans deux cas, le consentement des patientes n'avait pas été exprimé, mais que même dans ces cas, aucune faute n'avait été commise par les médecins. Il s'agissait de deux mineures, qui avaient été stérilisées alors qu'elles subissaient leur troisième césarienne. Selon certaines explications, il n'avait pas été possible d'obtenir leur consentement parce que les deux jeunes femmes étaient déjà sous anesthésie lorsque le médecin avait pris la décision de les stériliser, décision motivée par les risques que toute nouvelle grossesse aurait fait courir aux intéressées.

20. Le groupe d'experts du ministère de la Santé a formulé les recommandations suivantes :

- harmoniser la législation en matière de soins de santé de la République slovaque avec la législation de l'UE et la Convention du Conseil de l'Europe sur les droits de l'homme et la biomédecine ;
- instituer des formulaires normalisés de consentement éclairé dans les langues officielles et les langues minoritaires ;
- élaborer, en coopération avec la faculté de médecine de Slovaquie et les facultés de droit, un programme complet d'éducation systématique sur les questions relatives aux droits de l'homme ;
- mettre en place un système de formation intensive axé sur le respect de la diversité culturelle à l'intention du personnel médical ;
- élaborer une méthodologie à l'intention des assistants médicaux qui travaillent dans les communautés roms.

21. Les membres du ministère de la Santé ont expliqué à l'équipe du Commissaire que dans la réglementation slovaque sur la stérilisation, il n'était pas fait référence à la notion de consentement *éclairé*, mais uniquement au simple consentement. Toutefois, il a été élaboré un projet de loi sur la stérilisation qui imposera le consentement éclairé. Le calendrier de son adoption ne peut encore être communiqué.

B. Enquêtes criminelles contre des auteurs non identifiés d'éventuelles stérilisations forcées

22. En janvier 2003, le Service gouvernemental des droits de l'homme et des minorités a déposé une plainte au pénal auprès du procureur général en demandant qu'une enquête soit menée sur des affaires d'éventuelles "stérilisations forcées involontaires pratiquées sur des femmes roms"¹¹, sous la qualification d'atteintes à l'intégrité physique. Les enquêteurs ont ensuite requalifié le délit en génocide. L'enquête a débuté le 31 janvier 2003 à Kosice.

23. Le procureur général adjoint a expliqué à l'équipe du Commissaire que son Bureau avait déconseillé la qualification du délit éventuel en génocide. Toutefois, les enquêteurs ont dû engager la procédure en songeant au délit le plus grave et ont pu ensuite le requalifier à mesure que l'enquête avançait, tant que l'auteur ou les auteurs n'avaient pas été identifiés.

24. En mars 2003, le ministère de l'Intérieur a constitué une nouvelle équipe d'enquêteurs composée de quatre membres, dont trois étaient des femmes, l'une d'elles dirigeant l'équipe. L'équipe a éprouvé des difficultés à identifier les victimes. Des annonces ont été passées en romani à la radio, à la télévision, dans les journaux roms et par le biais de la police. A la suite de ces annonces, dix femmes se sont manifestées auprès des enquêteurs, mais quatre ont ensuite retiré leur plainte car, d'après les autorités, elles avaient mal compris l'annonce.

¹¹ la réponse du gouvernement au Commissaire

CommDH(2003)12

25. En ce qui concerne les six autres femmes, le ministère de l'Intérieur a noté que les interventions avaient été justifiées par la nécessité de sauver la vie des patientes. Les enquêteurs avaient demandé que des experts médicaux effectuent une expertise formelle pour savoir si les cas en question étaient médicalement indiqués ou non. Il convient de préciser que si les autorités n'ont pas accès aux dossiers médicaux en vertu de la législation slovaque, en revanche les experts désignés par le tribunal – qui sont eux-mêmes médecins et tenus au secret professionnel – y ont accès.

26. Au moment de la visite, l'équipe a été informée que l'enquête serait close très prochainement, dès lors que les enquêteurs auraient reçu l'expertise médicale et à condition qu'ils n'aient pas besoin d'informations supplémentaires. Le dossier serait ensuite transmis au Bureau du procureur général pour que celui-ci détermine s'il y a matière à poursuivre.

C. Enquêtes criminelles contre les pères d'enfants de mères roms mineures

27. Dans les cas où les femmes stérilisées n'avaient pas l'âge du consentement sexuel au moment de la stérilisation, la police les a informées que les pères de leurs enfants seraient poursuivis pour avoir abusé d'elles sexuellement. Le procureur adjoint a expliqué à l'équipe du Commissaire que la police tolérait en général les relations sexuelles entre jeunes roms n'ayant pas l'âge du consentement sexuel "compte tenu de leurs particularités culturelles". Toutefois, si ces affaires sont officiellement portées à la connaissance de la police, cette dernière est tenue d'enquêter et le procureur de poursuivre les auteurs. La partie lésée n'a pas la faculté d'interrompre la procédure. Les tribunaux peuvent toutefois prendre la décision de ne pas punir les auteurs, s'ils concluent que les circonstances de l'affaire ne nécessitent pas d'infliger une peine.

D. Enquêtes criminelles contre les auteurs du rapport "Body and Soul"

28. Dans la plainte au pénal que le Service des droits de l'homme et des minorités a déposée auprès du procureur, ledit Service a également demandé au procureur de vérifier si des actes criminels avaient été commis par les auteurs du rapport¹². Le chef du Service des droits de l'homme et des minorités (qui est une femme) a expliqué à l'équipe du Commissaire que – compte tenu de la gravité des crimes allégués et donc des accusations formulées dans le rapport –, son Service s'était senti obligé d'envisager aussi la possibilité que les auteurs du document aient commis des actes criminels, mais il n'en est apparemment plus question.

29. D'après les informations écrites fournies par le gouvernement au Commissaire, "le Bureau du procureur général a demandé à l'équipe d'enquêteurs de ne pas tirer de conclusions à l'encontre des auteurs". De même, le procureur général adjoint a informé l'équipe du Commissaire qu'aucune plainte n'avait été officiellement déposée contre les auteurs du rapport. De plus, il n'a pas entendu parler de poursuites en diffamation engagées par des hôpitaux ou des médecins, mais a fait remarquer que de nombreux médecins s'étaient sentis insultés.

¹² Selon le communiqué de presse du Service, la plainte déposée contre les auteurs précisait que si les informations du rapport s'avéraient exactes, les auteurs seraient poursuivis pour ne pas avoir informé les forces de l'ordre de ces activités criminelles et si les informations se révélaient fausses, les auteurs seraient poursuivis au titre de l'article 199 du Code pénal pour "avoir répandu de fausses rumeurs et suscité la panique dans le corps social".

30. Dans sa lettre adressée au gouvernement en mars 2003, le Commissaire a souligné qu'il était important de veiller au respect plein et entier de la liberté d'expression et des droits des défenseurs des droits de l'homme¹³ et il est donc convaincu qu'aucune procédure pénale ne doit être engagée contre les auteurs.

IV. PROCÉDURES JUDICIAIRES ENGAGÉES PAR DES FEMMES STÉRILISÉES

31. Certaines femmes stérilisées ont engagé des procédures au civil devant des juridictions locales pour atteintes à l'intégrité physique. Il leur est cependant très malaisé de fournir des preuves à l'appui de leurs plaintes en raison de la difficulté d'accéder à leurs dossiers médicaux. L'interprétation de la législation slovaque relative à l'accès aux dossiers médicaux semble extrêmement confuse. La législation slovaque habilite le patient ou son représentant légal à consulter son dossier médical et à en obtenir des extraits, mais les hôpitaux ont à plusieurs reprises refusé l'accès, en particulier aux avocats des patientes. De plus, les patientes n'ont pas été autorisées à faire des photocopies de leurs dossiers, ce qui pose problème lorsqu'elles ne savent ni lire ni écrire.

32. Il semble que la pratique en matière d'accès aux dossiers médicaux pose encore plus de problèmes depuis la publication du rapport "Body and Soul". Avant et peu de temps après la publication, les avocats des femmes ont pu avoir accès aux dossiers mais, par la suite, cet accès leur a été refusé, bien qu'ils aient été mandatés par les patientes. L'une des organisations représentant les femmes devant les tribunaux a attaqué en justice trois hôpitaux qui avaient refusé l'accès aux dossiers. Dans une des affaires, une décision favorable aux plaignantes a été rendue, mais l'hôpital a néanmoins continué à refuser l'accès aux dossiers. Les deux autres affaires sont pendantes.

33. Le procureur général adjoint a noté que la question de savoir si un patient peut avoir copie de son dossier médical relève de l'interprétation de la loi. Le refus d'accès reposait sur des réglementations internes des hôpitaux, qui interprètent la loi à leur manière. On a observé en fait une certaine confusion au sein du ministère de la Santé : il y a quelque temps, le site Internet du ministère précisait que les patients pouvaient avoir accès aux informations, mais les renseignements fournis sur le site ont récemment été modifiés. Le procureur adjoint a estimé que le respect des droits des patients était souvent mis à mal en raison de l'absence d'accès aux dossiers : la législation est très stricte, puisqu'elle interdit aux autorités d'y accéder même lorsqu'il serait dans l'intérêt de la patiente que les documents leur soient communiqués.

34. L'équipe du Commissaire a appris que les femmes qui pourraient vouloir intenter un procès au civil contre les médecins/hôpitaux devaient faire face à un autre problème : plusieurs gynécologues ont refusé de procéder à un examen médical préliminaire de leur état de santé.

¹³ Voir la *Déclaration des Nations Unies sur le droit et la responsabilité des individus, groupes et organes de la société de promouvoir et protéger les droits de l'homme et les libertés fondamentales universellement reconnus*.

V. REFLEXIONS DU COMMISSAIRE

A. Observations générales

35. La question des stérilisations et le fait qu'elles sont pratiquées de manière abusive ne semblent pas concerner exclusivement un groupe ethnique de la population slovaque. Il est probable que des personnes vulnérables d'origines ethniques différentes ont été, à un certain stade, exposées au risque de subir une stérilisation sans avoir donné leur consentement préalable. Toutefois, en raison de divers facteurs qui sont expliqués tout au long du présent rapport, le Commissaire est convaincu que la population rom de la Slovaquie orientale est particulièrement exposée à ce risque.

36. L'initiative des autorités d'enquêter sur les pratiques de stérilisation dans le pays est bienvenue. Le gouvernement slovaque s'est engagé dans un dialogue ouvert et constructif avec le Commissaire concernant cette question délicate. Il est également encourageant de constater que le gouvernement réfléchit aux moyens d'améliorer le système de soins de santé du pays en général, y compris les soins de santé reproductive, ainsi que son accessibilité aux personnes vulnérables, y compris aux femmes roms.

37. Le Commissaire s'inquiète de ce qui apparaît comme une attitude négative très répandue à l'égard du taux de natalité relativement élevé des Roms par rapport à d'autres groupes de la population ; cette attitude est souvent expliquée par la crainte de voir une proportion de plus en plus importante de la population vivre de prestations sociales¹⁴. Ces déclarations, notamment lorsqu'elles sont prononcées par de hauts responsables, risquent d'aggraver l'image négative que la population non-rom a de cette ethnie. On ne saurait exclure que ce type de déclarations aient pu encouragé des pratiques de stérilisation abusives des femmes roms.

B. Relations entre les enquêteurs et les Roms

38. Le Commissaire estime que la difficulté d'identifier les victimes d'éventuelles stérilisations abusives tient, dans une large mesure, aux circonstances particulières qui prévalent dans la région où les allégations de stérilisations abusives sont les plus nombreuses, à savoir la Slovaquie orientale. Il est ressorti clairement des discussions que son équipe a eues avec plusieurs ONG que les relations entre la police et les Roms dans la région sont extrêmement difficiles. Des informations font souvent état de la violence policière à l'égard des Roms et de l'indifférence de la police vis-à-vis des crimes commis à l'encontre des Roms dans la région. La fréquence de ces incidents est telle que les Roms ont généralement très peu confiance dans la police et qu'au lieu de voir en elle un protecteur de leurs droits, ils la perçoivent souvent avec un mélange de peur et de suspicion. Il semble évident que les relations générales entre la police et les Roms n'ont guère incité les éventuelles victimes à se faire connaître auprès des enquêteurs.

¹⁴ Le ministère de la Santé, dans un document d'orientation d'octobre 2000, aurait affirmé que "la baisse du taux de natalité slovaque conjuguée à la hausse du taux de natalité des Roms pourrait avoir un impact négatif sur la qualité de la population de la République slovaque". Le ministère aurait également déclaré que "si nous ne réussissons pas à intégrer la population rom et à modifier sa reproduction, le pourcentage de personnes non qualifiées et handicapées de la population augmentera" (Document d'orientation sur l'avant-projet de stratégie nationale du développement durable en République slovaque, 16 octobre 2002, tel que cité dans "On the Margins" de l'Open Society Institute, op. cit.)

39. Certaines victimes alléguées ont jugé menaçante la façon dont la police s'était rendue dans les communautés roms à la rencontre d'éventuelles victimes. Ainsi, la police a informé les femmes que tout faux témoignage était passible d'une peine pouvant aller jusqu'à trois ans d'emprisonnement, ce qui a créé un climat peu favorable dès le début de l'enquête. De hauts responsables de la police du pays et le procureur adjoint ont expliqué à l'équipe du Commissaire qu'en effet la police doit toujours fournir ces informations générales aux témoins et aux victimes (alléguées) de délits. Il n'en reste pas moins que pour un grand nombre de victimes éventuelles, ces déclarations s'apparenteraient plus à des menaces qu'à une procédure habituelle et que les victimes avaient leurs raisons de le penser.

40. Par ailleurs, les informations fournies par la police aux éventuelles victimes mineures selon lesquelles les pères de leurs enfants seraient poursuivis pour agression sexuelle en ont certainement effrayé plus d'une. Etant donné que jusqu'à présent la police n'est pas intervenue en règle générale dans ce domaine, il est tout à fait compréhensible que les femmes perçoivent ces déclarations comme une menace visant à les dissuader de maintenir leur action en justice.

C. Etablissement de la validité du consentement

41. Conformément au Code civil slovaque, le consentement n'est pas valable s'il est obtenu sous la contrainte ou s'il repose sur un fait erroné. Toutefois, il semble que les enquêtes visent essentiellement à vérifier si le consentement a été signé ou non, alors qu'une simple signature ne constitue pas une preuve suffisante en soi pour justifier que les circonstances dans lesquelles ce consentement est donné respectent les critères de validité. Il aurait donc été extrêmement important d'interroger les patientes et le personnel médical pour évaluer correctement les circonstances. Cependant, cet interrogatoire n'a pas été possible en raison de la loi sur l'accès aux données médicales personnelles des patients, qui interdit l'identification des patients par les enquêteurs de police et n'a pas permis aux enquêteurs internes du ministère de la Santé de contacter les patientes dont ils avaient pu connaître l'identité, sans pouvoir toutefois s'en servir.

42. Le Commissaire juge hautement contestable que le consentement donné dans plusieurs cas puisse être considéré comme valable, en raison des circonstances dans lesquelles il a été apparemment donné, par exemple, pendant les fortes douleurs de l'accouchement ou alors que la patiente commence à ressentir les effets de l'anesthésie.

D. Obligation de consentement éclairé pour les interventions médicales

43. La Convention pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine ("la Convention européenne sur les droits de l'homme et la biomédecine")¹⁵ dispose que :

"Une intervention dans le domaine de la santé ne peut être effectuée qu'après que la personne concernée y a donné son consentement libre et éclairé. Cette personne reçoit préalablement une information adéquate quant au but et à la nature de l'intervention ainsi qu'à ses conséquences et ses risques"¹⁶.

Cette Convention, qui a été ratifiée par la République slovaque le 15 janvier 1998, est entrée en vigueur le 1^{er} décembre 1999.

¹⁵ Série des Traités européens STE n°164

¹⁶ Chapitre II - Consentement, article 5

CommDH(2003)12

44. Je tiens également à rappeler qu'en ce qui concerne la mise en œuvre par la Slovaquie du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, le Comité des droits de l'homme des Nations Unies a noté que "le fait de mentionner [que le gouvernement slovaque mentionne] que les formalités administratives n'avaient pas toutes été remplies dans chaque cas revient, semble-t-il, à admettre implicitement qu'il n'a pas toujours été satisfait à l'exigence du consentement en connaissance de cause (article 7, 26)"¹⁷.

45. Bien que l'obligation de consentement éclairé puisse découler d'autres dispositions de la législation slovaque, elle n'est pas explicitement énoncée dans les réglementations sur la stérilisation, qui ne font référence qu'à la nécessité du consentement. Il semblerait que le consentement obtenu ne présentait parfois que ce caractère purement formel, ce à quoi a contribué l'absence d'indications plus précises touchant aux stérilisations.

E. Cas où aucun consentement n'a été exprimé

46. Comme les enquêtes du ministère de la Santé l'ont révélé, il y a eu des cas où la stérilisation a été pratiquée sans aucun consentement préalable des intéressées. Le ministère n'a cependant pas signalé de lacunes dans de tels cas, puisque ces stérilisations auraient été pratiquées pour protéger la santé de la patiente dans une situation d'urgence. Apparemment, la prochaine expertise médicale demandée par les enquêteurs de police permettra de se prononcer sur cette question.

47. Sans préjuger des explications médicales qui seront fournies par les personnes chargées de ladite expertise, le Commissaire juge particulièrement préoccupant qu'avant la césarienne, il n'ait pas été demandé aux femmes si elles souhaitaient opter pour la stérilisation et qu'elles n'aient pas été informées des risques potentiels liés à de futures grossesses, alors que les médecins devaient connaître la situation avant que les femmes ne soient sous anesthésie. Il est également très difficile de comprendre pourquoi les médecins n'ont, semble-t-il, même pas envisagé que de futures grossesses puissent être évitées par d'autres moyens de contraception moins intrusifs.

F. Règles concernant l'accès des patients à leurs dossiers médicaux et les procédures judiciaires individuelles

48. Les dispositions légales sur l'accès des patients à leurs dossiers médicaux en République slovaque semblent imprécises et trop restrictives pour les patients et leurs représentants. En outre, certains hôpitaux appliquent leurs propres règles internes, qui semblent être plus restrictives que la loi. C'est évidemment le cas de l'hôpital qui n'a pas exécuté la décision du tribunal lui demandant de communiquer le dossier médical à la patiente.

49. La difficulté pour les patientes d'obtenir copie de leur dossier médical et la répugnance des médecins à pratiquer des examens médicaux préliminaires ont compliqué la présentation des affaires devant les tribunaux.

¹⁷ Observations finales du Comité des droits de l'homme : Slovaquie, 22 août 2003, CCPR/CO/78/SVK

VI. CONCLUSIONS DU COMMISSAIRE

50. Etant donné les difficultés rencontrées durant les enquêtes et les restrictions imposées à celles-ci par le gouvernement, il est improbable que ces enquêtes permettent de faire toute la lumière sur les pratiques de stérilisation.

51. Toutefois, sur la base des informations susmentionnées et de celles recueillies durant la visite, on peut raisonnablement former l'hypothèse que des stérilisations ont été pratiquées, notamment en Slovaquie orientale, sans consentement éclairé.

52. Les informations dont dispose le Commissaire n'accréditent pas l'existence d'une politique gouvernementale active ou organisée aboutissant à des stérilisations abusives (du moins depuis la fin du régime communiste). Toutefois, le gouvernement slovaque a, selon le Commissaire, une responsabilité objective dans cette affaire, car il n'a pas mis en place de législation adéquate et n'a pas exercé de surveillance appropriée des pratiques de stérilisation alors que de telles pratiques sont alléguées depuis le début des années 1990.

VII. RECOMMANDATIONS DU COMMISSAIRE AU GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE SLOVAQUE

53. Eu égard à ce qui précède, le Commissaire, conformément à l'article 8 paragraphe 1 de la résolution (99) 50 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe, fait les recommandations suivantes :

1. Le Commissaire recommande l'adoption rapide d'une nouvelle législation introduisant et explicitant suffisamment l'obligation d'un consentement libre et éclairé aux actes médicaux, y compris aux stérilisations, conformément aux impératifs du droit international.
2. Le Commissaire recommande l'adoption rapide de règlements spécifiques sur le droit d'accès des patients à leurs dossiers médicaux, et notamment de règles sur la délégation de ce droit.
3. Le Commissaire recommande que des ressources suffisantes soient allouées pour des mesures visant à améliorer le système de soins de santé, notamment les services et consultations gynécologiques et obstétriques et que l'égalité d'accès aux soins de santé soit garantie pour tous.
4. A la lumière des circonstances spécifiques exposées dans le présent rapport, le Commissaire recommande au gouvernement de la République slovaque d'accepter clairement sa responsabilité objective pour n'avoir pas fait en sorte que toute stérilisation soit subordonnée au consentement libre et éclairé de l'intéressée, ainsi que le prescrivent les instruments internationaux en matière de protection des droits de l'homme. Le gouvernement de la République slovaque doit en conséquence s'engager à offrir des voies de recours rapides, équitables, efficaces et justes.
5. Pour établir les modalités et les critères concernant les voies de recours à offrir aux victimes, il convient d'envisager la création d'une commission indépendante. Les voies de recours devraient prévoir des dommages et intérêts et des excuses.
6. Chaque femme doit être libre de décider si elle souhaite engager, poursuivre ou au contraire interrompre une action individuelle, indépendamment de tout autre mécanisme de résolution proposé par le gouvernement.