



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

CINQUIÈME SECTION

AFFAIRE SHOPOV c. BULGARIE

(Requête n° 11373/04)

ARRÊT

STRASBOURG

2 septembre 2010

DÉFINITIF

02/12/2010

Cet arrêt est devenu définitif en vertu de l'article 44 § 2 de la Convention. Il peut subir des retouches de forme.

En l'affaire Shopov c. Bulgarie,

La Cour européenne des droits de l'homme (cinquième section), siégeant en une chambre composée de :

Peer Lorenzen, *président*,
Renate Jaeger,
Karel Jungwiert,
Mark Villiger,
Mirjana Lazarova Trajkovska,
Ganna Yudkivska, *juges*,
Pavlina Panova, *juge ad hoc*,

et de Stephen Phillips, *greffier adjoint de section*,

Après en avoir délibéré en chambre du conseil le 6 juillet 2010,
Rend l'arrêt que voici, adopté à cette date :

PROCÉDURE

1. A l'origine de l'affaire se trouve une requête (n° 11373/04) dirigée contre la République de Bulgarie et dont un ressortissant de cet Etat, M. Ruslan Alexandrov Shopov (« le requérant »), a saisi la Cour le 19 mars 2004 en vertu de l'article 34 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (« la Convention »).

2. Le requérant, qui a été admis au bénéfice de l'assistance judiciaire, est représenté par M^e S. Razboynikova, avocat à Sofia. Le gouvernement bulgare (« le Gouvernement ») est représenté par son agent, M^{me} S. Atanasova, du ministère de la Justice.

3. Le 3 avril 2008, le président de la cinquième section a décidé de communiquer le grief tiré de l'article 8 au Gouvernement. Le 15 avril 2009, le président de la cinquième section a également décidé de communiquer le grief tiré de l'article 5 § 1 concernant le placement du requérant en hôpital psychiatrique du 1^{er} au 29 décembre 2003. Comme le permet l'article 29 de la Convention, il a en outre été décidé que seraient examinés en même temps la recevabilité et le fond de l'affaire.

4. M^{me} Kalaydjieva, juge élue au titre de la Bulgarie, s'étant déportée (article 28 du règlement de la Cour), le 30 janvier 2009, le Gouvernement a désigné M^{me} Pavlina Panova comme juge *ad hoc* pour siéger à sa place (anciens articles 27 § 2 de la Convention et 29 § 1 du règlement).

EN FAIT

I. LES CIRCONSTANCES DE L'ESPÈCE

5. Le requérant est né en 1954 et réside à Sofia.

6. Avant les faits litigieux, il avait géré pendant quatorze ans une petite entreprise commerciale et ce travail constituait la source de ses revenus.

7. Le 22 septembre 2002, il fut conduit par son frère en consultation psychiatrique. Le médecin préconisa le placement de l'intéressé en hôpital psychiatrique afin de lui faire suivre un traitement. En conséquence, le frère du requérant saisit le procureur de district, le 23 septembre 2002, en lui demandant d'initier une procédure de placement en hôpital psychiatrique.

8. Le 5 décembre 2002, le procureur ordonna le placement du requérant en hôpital psychiatrique afin d'effectuer une expertise destinée à déterminer la nécessité d'un traitement médical obligatoire en vertu de la loi sur la santé publique. Le 17 décembre 2002, l'intéressé fut dès lors conduit en hôpital psychiatrique et y resta jusqu'au 10 janvier 2003. L'expertise médicale fut envoyée au parquet le 22 janvier 2003.

9. Le 29 janvier 2003, le procureur de district proposa au tribunal de district (Районен съд) de Sofia de se prononcer sur le placement du requérant en hôpital psychiatrique en vue d'un traitement médical obligatoire selon l'article 36 alinéa 3, combiné avec les articles 59 à 62 de la loi sur la santé publique de 1973.

10. Dans la procédure judiciaire, le requérant fut représenté par un avocat et entendu par les tribunaux.

11. Par un jugement du 3 avril 2003, le tribunal de district décida de placer le requérant dans l'hôpital psychiatrique de Novi Iskar afin qu'il soit soumis à un traitement médical. Le tribunal constata en particulier que selon l'expertise psychiatrique du 10 janvier 2003, le requérant souffrait depuis environ douze ans d'une « schizophrénie paranoïde » et qu'il n'avait suivi jusqu'alors aucun traitement médical, mais qu'il avait en principe accepté de prendre certains médicaments. De l'avis des experts, l'intéressé était une personne calme qui ne manifestait pas d'agressivité et ne présentait de danger ni pour lui-même ni pour autrui. Toutefois, compte tenu de la nature de sa maladie, celle-ci risquait d'évoluer vers une paranoïe et si tel était le cas, il existait une probabilité hypothétique que le requérant subisse une baisse des capacités de comprendre ses actes. Dans la mesure où il refusait de se soumettre à un traitement médical, il exposait sa santé à de sérieux risques et dès lors, les conditions d'un placement étaient réunies.

12. Le requérant interjeta appel de ce jugement en contestant l'équité de la procédure devant la juridiction de première instance et la nécessité du traitement psychiatrique.

13. Par un jugement en date du 9 octobre 2003, le tribunal de la ville de Sofia (Софийски градски съд), remplaça la mesure de placement par un traitement médical obligatoire en hôpital de jour psychiatrique sans déterminer la durée du traitement. La juridiction de deuxième instance tint compte que le requérant ne présentait aucun danger pour autrui et que le risque qu'il encourait pour lui-même ne s'exprimait que par le refus d'admettre qu'il était malade et donc d'accepter de se soigner. Le traitement médical obligatoire, comprenant l'administration de médicaments, pouvait dès lors se poursuivre sans qu'il y ait lieu de maintenir l'intéressé en hôpital.

14. Le requérant refusa de se soumettre au traitement en hôpital de jour. Il apparaît que le 1^{er} décembre 2003, il fut appréhendé à son domicile par la police, sur ordre d'un procureur, puis menotté et conduit de force à l'hôpital psychiatrique. Un traitement médical lui fut administré. Il quitta l'hôpital le 29 décembre 2003.

15. Depuis lors et jusqu'à la date des derniers éléments versés au dossier en septembre 2009, le requérant s'est rendu périodiquement à l'hôpital de jour pour l'application du traitement psychiatrique obligatoire, en exécution du jugement du 9 octobre 2003.

II. LE DROIT ET LA PRATIQUE INTERNES PERTINENTS

A. La loi sur la santé publique de 1973 (Закон за народното здраве)

16. En vertu de l'article 25 alinéa 2 de cette loi, telle qu'applicable à l'époque des faits, un traitement médical était administré avec le consentement du malade, sauf dans les cas où la loi prévoyait des soins obligatoires. Un tel cas était prévu par l'article 36 alinéas 3 et 6, combiné avec les articles 59 à 62 de cette loi, qui indiquait qu'une personne souffrant de troubles mentaux pouvait être soumise à un traitement psychiatrique obligatoire en vertu de la décision du tribunal de district lorsque, « en raison de sa maladie, elle pouvait commettre des infractions significatives à l'ordre public ou représentait un danger pour ses proches ou pour l'autrui, ou lorsque son état de santé risquait de s'aggraver sérieusement ».

17. La procédure judiciaire était engagée sur proposition du procureur de district, qui était tenu d'effectuer au préalable une enquête destinée à évaluer la nécessité d'une telle procédure. A cet effet, le procureur invitait en principe la personne concernée à se soumettre à un examen psychiatrique.

18. En cas de refus de l'intéressé, le procureur pouvait ordonner qu'il soit hospitalisé de force dans un établissement psychiatrique pour permettre la réalisation d'une expertise (article 61 de la loi). La durée maximale de ce placement était de trente jours, pouvant être prolongée jusqu'à trois mois dans des cas exceptionnels. La loi ne prévoyait pas l'obligation d'obtenir un avis médical avant d'ordonner une telle mesure.

19. Le tribunal se prononçait sur la proposition du procureur et en cas de nécessité de procéder à un traitement obligatoire, il devait déterminer la forme du traitement - soins ambulatoires (амбулаторно лечение), soins en hôpital de jour psychiatrique (полустационарно лечение) ou placement de la personne dans un hôpital psychiatrique (стационарно лечение), ainsi que le type de l'hôpital pour le traitement imposé. La loi ne contenait pas de dispositions sur l'exécution de ces décisions. Il apparaît qu'en cas de refus de la personne concernée de se soumettre à des mesures de traitement obligatoire sans internement, il convenait de saisir le tribunal à nouveau afin qu'il se prononce, le cas échéant, sur l'application d'autres mesures plus restrictives, y compris sur la nécessité du placement dans un hôpital psychiatrique.

20. L'article 36 alinéa 9 disposait que le tribunal se prononçait d'office, tous les six mois, sur l'arrêt ou la prolongation du traitement obligatoire, en tenant compte de l'expertise présentée par l'établissement psychiatrique concerné.

21. Selon l'article 64 de cette loi, lorsqu'à l'expiration du délai du traitement fixé par le tribunal l'intéressé n'était pas guéri, le tribunal pouvait statuer à nouveau sur un traitement obligatoire, sur proposition du procureur de district et après avoir entendu un rapport psychiatrique. La loi ne prévoyait pas que la personne concernée pouvait demander au tribunal de mettre fin au traitement médical obligatoire.

B. La loi sur la santé de 2004 (Закон за здравето)

22. Cette loi, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2005, a abrogé la loi sur la santé publique de 1973. En vertu de ses articles 146 à 164, le placement et le traitement obligatoire en établissement psychiatrique des personnes atteintes de troubles mentaux s'effectuent sur décision d'un tribunal de district. Les motifs autorisant un tel placement sont restés inchangés. Désormais, toutefois, seul le tribunal est compétent pour ordonner la réalisation d'une expertise et, si nécessaire, l'internement de l'intéressé pour les besoins de l'expertise, et ce après avoir entendu en audience publique la personne concernée, assistée par un conseil, et un psychiatre.

23. Selon l'article 162 de la loi, le tribunal se prononce sur la capacité de l'intéressé de formuler ou non un consentement éclairé sur la nécessité des soins. Le tribunal fixe aussi un délai pour le traitement. Cette disposition prévoit que le traitement peut être effectué en soins ambulatoires ou avec placement en hôpital psychiatrique.

24. En cas de constat d'incapacité de l'intéressé d'exprimer un avis valable sur le traitement, le tribunal désigne les personnes qui peuvent exprimer un tel avis à sa place.

25. Aux termes de l'article 164 de cette loi, le traitement obligatoire se termine à l'expiration du délai fixé par le tribunal. Celui-ci est tenu de se

prononcer d'office tous les trois mois, et sur la base d'une expertise médicale, quant à la nécessité de maintenir le traitement. Enfin, la personne concernée peut demander qu'il soit mis fin au traitement avant l'expiration du délai déterminé par le tribunal lorsque les conditions justifiant le traitement obligatoire ne sont plus réunies.

EN DROIT

I. SUR LA VIOLATION ALLÉGUÉE DE L'ARTICLE 5 § 1 DE LA CONVENTION

26. Le requérant se plaint d'avoir été privé de sa liberté de manière irrégulière et arbitraire à l'occasion de son placement en hôpital psychiatrique, du 1^{er} au 29 décembre 2003. Il invoque l'article 5 § 1 e), ainsi que l'article 8 de la Convention.

27. La Cour estime que ce grief doit être examiné sous l'angle de l'article 5 § 1 e) qui dispose :

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

(...)

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

28. Le Gouvernement estime que le placement de l'intéressé correspondait à son état de santé, tel qu'évalué dans l'expertise médicale du 10 janvier 2003, et a été ordonné par un procureur conformément à la loi en vigueur.

A. Sur la recevabilité

29. La Cour constate que cette partie de la requête n'est pas manifestement mal fondée au sens de l'article 35 § 3 de la Convention. Elle relève de plus qu'elle ne se heurte à aucun autre motif d'irrecevabilité. Il convient donc de la déclarer recevable.

B. Sur le fond

30. La Cour relève que le requérant a été placé dans un établissement psychiatrique contre son gré du 1^{er} au 29 décembre 2003, sur décision d'un procureur. De l'avis de la Cour, cette situation s'analyse en une « privation de liberté » au sens de l'article 5 § 1 de la Convention, ce qui n'est d'ailleurs pas contesté par les parties.

31. La Cour rappelle que pour respecter l'article 5 § 1, une privation de liberté doit être « régulière » et effectuée « selon les voies légales ». En la matière, la Convention renvoie pour l'essentiel à la législation nationale et consacre l'obligation d'en respecter les normes de fond comme de procédure, mais elle exige de surcroît la conformité de toute privation de liberté au but de l'article 5 : protéger l'individu contre l'arbitraire (*Winterwerp c. Pays-Bas*, 24 octobre 1979, § 39, série A n° 33 ; *Aerts c. Belgique*, 30 juillet 1998, § 46 ; *Hutchison Reid c. Royaume-Uni*, n° 50272/99, § 47, CEDH 2003-IV).

32. La Cour constate en l'espèce que le procureur avait ordonné l'hospitalisation du requérant en vue d'un traitement médical obligatoire, alors que, dans le jugement du 9 octobre 2003, le tribunal de la ville de Sofia avait décidé que ce traitement serait effectué en hôpital de jour. Dans ces circonstances, le procureur et la police ont outrepassé les limites de ce jugement et le placement de l'intéressé en hôpital psychiatrique a été irrégulier au regard du droit interne.

33. Il s'ensuit qu'il y a eu violation de l'article 5 § 1. Il n'y a dès lors pas lieu de d'examiner la question de savoir si la privation de liberté litigieuse entre dans le champ de l'alinéa e) de cette disposition.

II. SUR LA VIOLATION ALLÉGUÉE DE L'ARTICLE 8 DE LA CONVENTION

34. Le requérant se plaint que les tribunaux lui ont imposé un traitement psychiatrique en hôpital de jour contre sa volonté pendant plus de cinq ans. Il invoque à cet égard l'article 8, dont les parties pertinentes se lisent ainsi :

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

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

A. Thèses des parties

1. *Le Gouvernement*

35. Le Gouvernement estime que les décisions des juridictions, ainsi que les actes accomplis en exécution de celles-ci, ont entièrement respecté les exigences de l'article 8. La décision concernant le traitement médical obligatoire a été prise conformément à la loi nationale et avait pour but de protéger la santé du requérant. Le Gouvernement attire l'attention sur le fait que la juridiction de deuxième instance a tenu compte du comportement non dangereux du requérant pour remplacer la mesure d'internement par une autre mesure moins contraignante, à savoir l'administration des soins médicaux obligatoires en hôpital de jour. Le Gouvernement précise que ce qui a été déterminant, aussi bien lors du jugement du 9 octobre 2003 qu'au moment du placement du requérant en hôpital psychiatrique en décembre 2003, est le fait que ce dernier n'admettait pas le diagnostic médical posé à son égard et qu'il refusait le traitement. C'est notamment l'absence de conscience chez le requérant de la nécessité de suivre un traitement médical qui a justifié la mesure en cause, compte tenu du danger potentiel pour lui-même, ses proches et la société en général.

2. *Le requérant*

36. Le requérant affirme, pour sa part, que le fait d'avoir dû se soumettre au traitement en cause contre sa volonté a porté atteinte à son droit au respect de la vie privée consacré par l'article 8. Il a suivi ce traitement pendant plusieurs années étant donné qu'il a été lié par la décision du tribunal et par crainte de se faire interner en cas de refus comme s'était déjà le cas en décembre 2003. Cette atteinte n'aurait pas été prévue par la loi. Selon l'expertise psychiatrique, il ne représentait aucun danger pour la santé ou la vie d'autrui, ni pour sa propre santé. Les médecins avaient souligné le caractère totalement hypothétique du pronostic selon lequel l'évolution de la maladie pourrait devenir source de danger, et les tribunaux avaient admis cette position. Ainsi, le constat que le requérant souffrait de « schizophrénie » et l'absence de consentement au traitement auraient suffi aux autorités pour ordonner le traitement obligatoire.

37. S'agissant du but légitime poursuivi, le requérant soutient que le but avancé par les autorités pour justifier l'ingérence en cause, notamment protéger sa propre santé, n'est pas prévu dans l'article 8 § 2.

38. A titre subsidiaire, il considère que les mesures prises ont été excessives et disproportionnées au regard des circonstances. Il expose que tout au long de la procédure sur le traitement médical obligatoire, les autorités n'ont pas examiné la possibilité d'une mesure moins restrictive, telle que par exemple un traitement volontaire.

39. Enfin, selon le requérant, les restrictions qui lui ont été imposées souffraient d'absence de garanties procédurales dans la mesure où les tribunaux n'étaient pas tenus par la loi de déterminer la durée du traitement et où il ne disposait pas d'un recours judiciaire permettant de faire examiner, à des intervalles réguliers, la nécessité de poursuivre le traitement.

B. L'appréciation de la Cour

1. Sur la recevabilité

40. La Cour observe que le Gouvernement n'a pas soulevé d'exception de non-épuisement des voies de recours internes.

41. Par ailleurs, elle rappelle que la notion de « vie privée » recouvre l'intégrité physique et morale de la personne (*X. et Y. c. Pays-Bas*, 26 mars 1985, §§ 22-27, série A n° 91 et *Costello-Roberts c. Royaume-Uni*, 25 mars 1993, § 34, série A n° 247-). En conséquence, une atteinte même minime à l'intégrité physique d'un individu doit passer pour une ingérence dans le droit de celui-ci au respect de la vie privée énoncé à l'article 8 si elle a eu lieu contre la volonté de cet individu (voir parmi d'autres *Storck c. Allemagne*, n° 61603/00, § 143, CEDH 2005-V et *Juhnke c. Turquie*, n° 52515/99, § 76, 13 mai 2008). Il n'est pas contesté en l'espèce qu'il y a eu ingérence dans le droit du requérant protégé par cette disposition car le jugement du tribunal de la ville de Sofia du 9 octobre 2003 lui a imposé un traitement médical contre son gré. De plus, ce jugement a été exécuté par l'administration à l'intéressé de soins médicaux réguliers, à tout le moins jusqu'au mois de septembre 2009. La Cour conclut donc qu'il existe en l'espèce une ingérence continue dans le droit au respect de la vie privée du requérant.

42. La Cour observe également que ce grief n'est pas manifestement mal fondé au sens de l'article 35 § 3 de la Convention, et qu'il n'est pas non plus irrecevable pour d'autres motifs. Il doit dès lors être déclaré recevable.

2. Sur le fond

43. Pour se concilier avec le paragraphe 2 de l'article 8, une ingérence dans l'exercice d'un droit garanti par celui-ci doit être « prévue par la loi », inspirée par un ou plusieurs buts légitimes d'après ce paragraphe et « nécessaire, dans une société démocratique », à la poursuite de ce ou ces buts (voir, parmi beaucoup d'autres, *Glass c. Royaume-Uni*, n° 61827/00, § 73, CEDH 2004-II).

44. Selon la jurisprudence constante de la Cour, l'expression « prévue par la loi » impose non seulement le respect du droit interne, mais concerne aussi la qualité de la loi, qui doit être compatible avec la prééminence du droit (voir, parmi beaucoup d'autres, *Halford c. Royaume-Uni*, 25 juin 1997,

§ 49, *Recueil des arrêts et décisions* 1997-III et *Rotaru c. Roumanie* [GC], n° 28341/95, § 52, CEDH 2000-V).

45. Se tournant vers la présente espèce, la Cour observe que la décision du tribunal du 9 octobre 2003 sur le traitement obligatoire a été prise sur le fondement de la loi sur la santé publique de 1973 prévoyant la possibilité de procéder à des soins psychiatriques contre la volonté de la personne intéressée lorsque son état de santé risquait de s'aggraver sérieusement (voir paragraphe 16). Dès lors, la décision initiale des autorités judiciaires remplit l'exigence de légalité de la mesure.

46. Par ailleurs, la Cour relève que le traitement obligatoire a été décidé pour une durée indéterminée et a été effectué pendant une durée de plus de cinq ans. La Cour estime dès lors nécessaire de vérifier également si la mise en œuvre de la décision initiale sur le traitement a également été « prévue par la loi » au sens de l'article 8. A cet égard, la Cour observe que la loi de 1973 et par la suite la loi de 2005 prévoient un mécanisme de contrôle judiciaire automatique à des intervalles réguliers sur la nécessité de poursuivre le traitement (voir paragraphes 20 et 25). Toutefois, il apparaît clairement en l'espèce que depuis le début du traitement du requérant, les autorités judiciaires n'ont jamais engagé un tel contrôle, et le Gouvernement n'a d'ailleurs pas soumis d'explications à cet égard.

47. Dans ces conditions, la Cour considère que le maintien des soins psychiatriques obligatoires à l'égard de l'intéressé pendant plus de cinq ans n'a pas eu lieu en conformité avec le droit interne, notamment en raison du fait que les évaluations périodiques prévues par la loi n'ont jamais été appliquées, et en l'absence de tout élément suggérant que le requérant aurait pu contester la poursuite du traitement, à tout le moins pour la période antérieure à l'entrée en vigueur de la loi de 2005.

48. Il y a eu dès lors violation de l'article 8 sur ce point.

49. Eu égard à la conclusion qui précède, la Cour n'estime pas nécessaire de vérifier dans le présent cas le respect des autres exigences du paragraphe 2 de l'article 8.

III. SUR LES AUTRES VIOLATIONS ALLÉGUÉES

50. Invoquant l'article 3 de la Convention, le requérant prétend avoir subi des mauvais traitements de la part des policiers le 1^{er} décembre 2003. Au regard de l'article 5 § 1 e), il conteste la légalité de son placement en hôpital psychiatrique du 17 décembre 2002 au 10 janvier 2003. Par ailleurs, lors de la présentation des observations de la partie requérante en réponse à celles du Gouvernement sur la recevabilité et le bien-fondé de l'affaire en cause, le 2 décembre 2008, le requérant a tiré un grief de l'article 5 § 4 concernant l'absence d'un recours interne permettant de contester la légalité de son placement en hôpital psychiatrique du 1^{er} au 29 décembre 2003. Sur le terrain de l'article 6, il se plaint enfin de l'absence d'accès à l'instance de

cassation dans la procédure judiciaire sur le traitement psychiatrique obligatoire.

51. En ce qui concerne cette partie de la requête, compte tenu de l'ensemble des éléments en sa possession et dans la mesure où elle est compétente pour connaître des allégations formulées, la Cour ne relève aucune apparence de violation des droits et libertés garantis par la Convention ou ses Protocoles. Il s'ensuit que ces griefs sont manifestement mal fondés et doivent être rejetés en application de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

IV. SUR L'ARTICLE 41 DE LA CONVENTION

52. Aux termes de l'article 41 de la Convention,

« Si la Cour déclare qu'il y a eu violation de la Convention ou de ses Protocoles, et si le droit interne de la Haute Partie contractante ne permet d'effacer qu'imparfaitement les conséquences de cette violation, la Cour accorde à la partie lésée, s'il y a lieu, une satisfaction équitable. »

A. Dommage

53. Le requérant réclame 4 millions d'euros (EUR) au titre du dommage moral qu'il aurait subi en raison du traitement médical imposé pendant plus de cinq ans, des traitements dégradants auxquels la police l'aurait soumis le 1^{er} décembre 2003, ainsi que de son placement en hôpital psychiatrique à deux reprises.

54. Le Gouvernement conteste ces prétentions.

55. La Cour observe que les demandes du requérant au regard du préjudice moral subi en relation avec son placement en hôpital psychiatrique du 17 décembre 2002 au 10 janvier 2003 et les mauvais traitements allégués sont relatives aux griefs déclarés irrecevables et les rejette.

56. Elle estime, en revanche, que le placement du requérant en hôpital psychiatrique contre sa volonté du 1^{er} au 29 décembre 2003, effectué en violation de l'article 5 § 1 (voir paragraphe 33), ainsi que le traitement médical obligatoire auquel il a été soumis contrairement à l'article 8 (voir paragraphe 48), lui ont causé un tort moral justifiant l'octroi d'une indemnité. Statuant en équité, comme le veut l'article 41 de la Convention, elle estime qu'il y a lieu d'octroyer au requérant 5 200 EUR à ce titre.

B. Frais et dépens

57. Le requérant demande également 1 535 EUR pour les frais et dépens engagés devant la Cour. Il présente une convention d'honoraires conclue avec son avocate et un décompte du travail effectué pour 18 heures au taux horaire de 80 EUR, soit un total de 1 440 EUR. Il produit également un

justificatif de frais de traduction à hauteur de 85 EUR et demande 10 EUR au titre de frais postaux.

58. Le Gouvernement conteste ces prétentions.

59. Selon la jurisprudence de la Cour, un requérant ne peut obtenir le remboursement de ses frais et dépens que dans la mesure où se trouvent établis leur réalité, leur nécessité et le caractère raisonnable de leur taux. Compte tenu de la complexité de la présente affaire, mais aussi du fait qu'une partie des griefs ont été déclarés irrecevables, et des critères susmentionnés, la Cour estime raisonnable la somme forfaitaire de 1 000 EUR, tous frais confondus, dont il convient de déduire l'assistance judiciaire versée par le Conseil de l'Europe, soit 850 EUR. Elle accorde en conséquence 150 EUR au requérant à ce titre.

C. Intérêts moratoires

60. La Cour juge approprié de calquer le taux des intérêts moratoires sur le taux d'intérêt de la facilité de prêt marginal de la Banque centrale européenne majoré de trois points de pourcentage.

PAR CES MOTIFS, LA COUR, À L'UNANIMITÉ,

1. *Déclare*, la requête recevable quant au grief tiré de l'article 5 § 1 concernant le placement du requérant en hôpital psychiatrique du 1^{er} au 29 décembre 2003, ainsi qu'au grief tiré de l'article 8 de la Convention relatif à la mesure de traitement médical obligatoire en hôpital psychiatrique de jour, et irrecevable pour le surplus ;
2. *Dit* qu'il y a eu violation de l'article 5 § 1 de la Convention ;
3. *Dit* qu'il y a eu violation de l'article 8 de la Convention ;
4. *Dit*
 - a) que l'Etat défendeur doit verser au requérant, dans les trois mois à compter du jour où l'arrêt sera devenu définitif conformément à l'article 44 § 2 de la Convention, à convertir en levs bulgares au taux applicable à la date du règlement :
 - i. 5 200 EUR (cinq mille deux cents euros) plus tout montant pouvant être dû à titre d'impôt, pour dommage moral ;
 - ii. 150 EUR (cent cinquante euros) plus tout montant pouvant être dû à titre d'impôt par le requérant, pour frais et dépens ;

b) qu'à compter de l'expiration dudit délai et jusqu'au versement, ces montants seront à majorer d'un intérêt simple à un taux égal à celui de la facilité de prêt marginal de la Banque centrale européenne applicable pendant cette période, augmenté de trois points de pourcentage ;

5. *Rejette* la demande de satisfaction équitable pour le surplus.

Fait en français, puis communiqué par écrit le 2 septembre 2010, en application de l'article 77 §§ 2 et 3 du règlement.

Stephen Phillips
Greffier adjoint

Peer Lorenzen
Président