



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

TROISIÈME SECTION

AFFAIRE FÚLÖP c. ROUMANIE

(Requête n° 18999/04)

ARRÊT

STRASBOURG

24 juillet 2012

DÉFINITIF

24/10/2012

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 Fülöp c. Roumanie,

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

Josep Casadevall, *président*,

Alvina Gyulumyan,

Egbert Myjer,

Ineta Ziemele,

Luis López Guerra,

Nona Tsotsoria,

Kristina Pardalos, *juges*,

et de Marialena Tsirli, *greffière adjointe de section*,

Après en avoir délibéré en chambre du conseil le 3 juillet 2012,

Rend l'arrêt que voici, adopté à cette date :

PROCÉDURE

1. A l'origine de l'affaire se trouve une requête (n° 18999/04) dirigée contre la Roumanie et dont un ressortissant hongrois, M. Zoltan Fülöp (« le requérant »), a saisi la Cour le 7 avril 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 est représenté par M^e A. P. Kolozsi, avocat à Oradea. Le gouvernement roumain (« le Gouvernement ») a été représenté par son agent, M. Răzvan-Horațiu Radu, du ministère des Affaires étrangères. Le gouvernement hongrois, auquel une copie de la requête a été communiquée par la Cour en vertu de l'article 44 § 1 a) du règlement, n'a pas souhaité présenter son point de vue sur l'affaire.

3. Le requérant se plaignait notamment sous l'angle de l'article 3 de la Convention d'avoir contracté la tuberculose dans l'un des centres de détention où il a exécuté sa peine de prison en raison de la non-séparation des détenus malades du reste des détenus.

4. Le 20 novembre 2008, le président de la troisième section a décidé de communiquer au Gouvernement le grief susmentionné tiré de l'article 3 de la Convention. Comme le permet l'article 29 § 1 de la Convention, il a en outre été décidé que la chambre à laquelle la requête avait été attribuée se prononcerait en même temps sur la recevabilité et le fond de celle-ci.

5. A la suite du départ de M. Corneliu Bîrsan (article 28 du Règlement de la Cour), juge élu au titre de la Roumanie, le président de la chambre a désigné M^{me} Kristina Pardalos pour siéger en qualité de juge *ad hoc* (articles 26 § 4 de la Convention et 29 § 1 du Règlement).

EN FAIT

I. LES CIRCONSTANCES DE L'ESPÈCE

6. Le requérant est né en 1982. Il est actuellement détenu à la prison d'Oradea, où il purge une peine de seize ans de prison pour meurtre.

A. Les circonstances de l'espèce

1. La condamnation pénale du requérant

7. Par un jugement du 20 juin 2003, le requérant fut condamné par le tribunal départemental de Bihor à une peine de seize ans de prison pour meurtre. S'appuyant notamment sur les dépositions des témoins oculaires que le requérant a eu la possibilité de faire interroger, le tribunal retint que le requérant et trois autres inculpés, à la sortie d'un bar et après avoir consommé de l'alcool, avaient porté des coups à une personne jusqu'à ce qu'elle décède et l'avaient abandonnée ensuite sur un trottoir. Le requérant fut assisté par un avocat durant la procédure.

8. Ce jugement fut confirmé sur appel et recours du requérant par une décision du 20 novembre 2003 de la cour d'appel d'Oradea et par un arrêt de la Haute Cour de cassation et de justice du 31 mars 2004.

9. Selon les informations fournies par le Gouvernement, à partir du 19 janvier 2002, le requérant purgea sa peine dans la prison d'Oradea. Il fut ensuite transféré dans d'autres centres de détention, infirmeries ou hôpitaux : à Timisoara (du 3 juillet au 9 octobre 2002), à Jilava (du 26 avril au 28 mai 2002, du 28 janvier au 3 mars 2003 et du 5 octobre au 27 décembre 2004), à l'hôpital du centre de détention de Jilava (du 15 septembre au 30 septembre 2003, du 20 janvier au 24 mai 2004, du 13 juin au 26 juillet 2006 et du 9 janvier au 12 avril 2007), à Rahova (le 5 octobre 2004, du 22 octobre 2005 au 5 janvier 2006 et du 16 février au 24 février 2009), à Colibași (du 12 mars au 8 mai 2008, du 12 au 16 février 2009 et du 24 février 2009 à présent), à Gherla (du 25 mai au 15 juin 2004) et à Arad (du 26 juillet au 10 août 2006).

2. Le traitement médical pour tuberculose

10. Le 18 janvier 2002, au moment du placement du requérant en garde à vue, le médecin I.C., radiologue, après avoir effectué une radiographie pulmonaire conclut à des résultats normaux. Il ressort d'une fiche médicale établie le 19 janvier 2002, à la date de l'entrée du requérant dans le centre de détention d'Oradea, que celui-ci était « cliniquement sain ». La rubrique

de la fiche concernant l'appareil respiratoire du requérant portait la mention « cliniquement normal ».

11. Le 5 octobre 2004, alors que le requérant se trouvait à l'infirmerie du centre de détention de Bucarest-Rahova pour le traitement d'une affection de nature psychiatrique antérieure, les médecins suspectèrent chez lui une « réactivation d'une tuberculose pulmonaire secondaire avec infiltration nodulaire du lobe supérieur droit et un empyème pleural gauche ». Le même jour, il fut transféré à l'hôpital de Jilava, où le diagnostic de tuberculose fut confirmé. Il y reçut un traitement spécifique pour la tuberculose (« TSS ») à partir du 18 octobre 2004 et jusqu'au 19 janvier 2005, date à laquelle il fut transféré à l'hôpital civil d'Oradea pour continuer le traitement.

12. Le 19 janvier 2005, le requérant fut hospitalisé à l'hôpital civil d'Oradea où il reçut, pendant un jour, un traitement consistant en des antibiotiques et anti-inflammatoires. Le 20 janvier 2005, au moment de son transfert vers l'hôpital de Jilava, les médecins de l'hôpital civil d'Oradea mentionnèrent sur sa fiche médicale de sortie « poumon gauche détruit, fibrothorax après tuberculose, hémoptysie moyenne, insuffisance respiratoire aigue ».

13. Le requérant séjourna dans le cadre du service tuberculose (ci-après « TBC ») de l'hôpital de Jilava du 21 janvier au 21 février 2005, date à laquelle il fut transféré à l'infirmerie de Bucarest-Rahova. A l'hôpital de Jilava, les médecins évaluèrent le traitement spécifique appliqué au requérant et recommandèrent une intervention chirurgicale à la fin du traitement. Le jour du transfert vers l'infirmerie de Bucarest-Rahova les médecins de l'hôpital de Jilava mentionnèrent sur sa fiche médicale de sortie : pleurite thoracique gauche, pleurésie d'origine TBC, recherche du bacille de Koch négative, en cours de traitement spécifique, fibro-nodules médiastinales.

14. Le 22 octobre 2005, le requérant fut transféré à l'infirmerie du centre de détention Bucarest-Rahova où il subit une décortication pleuro-pulmonaire afin de maîtriser l'infection, suivie par une récupération postopératoire. Il quitta cet hôpital le 5 janvier 2006 avec la mention suivante sur sa fiche médicale : fibrothorax gauche d'origine TBC, dysfonction respiratoire mixte.

15. Du 12 mars au 8 mai 2008 et du 12 au 16 février 2009, le requérant fut hospitalisé à l'hôpital de Colibași afin d'évaluer l'état de sa tuberculose. Il quitta l'hôpital avec la mention « phtisie fibro-nodulaire stabilisée » et « retard mental ».

16. Le 16 février 2009, le requérant fut transféré à l'infirmerie de Bucarest-Rahova, au service de chirurgie thoracique et pulmonaire où il subit une bronchoscopie.

3. Demandes tendant à l'interruption de l'exécution de la peine d'emprisonnement

17. Par un arrêt définitif du 23 juin 2006, la Haute Cour de cassation et de justice rejeta une demande du requérant tendant à interrompre l'exécution de la peine à prison ferme pour raisons médicales.

18. Il ressort d'une fiche médicale établie le 27 mars 2009 à l'hôpital du centre de détention de Colibași que l'état du requérant était stable et que ses inflammations pulmonaires étaient définitivement guéries.

19. Le 16 juin 2009, le requérant saisit le tribunal départemental de Bihor d'une demande d'interruption de l'exécution de la peine de prison ferme, au motif que les affections dont il souffrait ne pouvaient pas être traitées dans les hôpitaux appartenant au réseau de l'Administration pénitentiaire. S'appuyant sur une expertise médico-légale du Service de médecine légale de Bihor, concluant que le requérant pouvait être traité dans les hôpitaux pénitentiaires, le tribunal rejeta la demande du requérant, par un jugement du 10 novembre 2009.

20. Le requérant forma un recours contre ce jugement. Il alléguait avoir contracté la tuberculose en prison et fit valoir que, nonobstant les conclusions du rapport du SML Bihor, la maladie aurait de meilleures chances de guérir s'il se trouvait en liberté.

21. Par un arrêt définitif du 9 février 2010, la cour d'appel d'Oradea rejeta le recours du requérant, jugeant qu'aucune des conditions permettant l'interruption de l'exécution de la peine à prison ferme n'était réunie en l'espèce. Concernant l'éventuelle contamination avec la tuberculose dans le cadre des centres de détention, la cour d'appel jugea qu'il n'y avait pas lieu de statuer sur un tel grief, car, une demande d'interruption impliquait uniquement l'analyse de la capacité du système médical des centres de détention de prendre en charge et guérir les affections du requérant.

22. Lors d'un de ses séjours à l'hôpital pénitentiaire de Jilava, le requérant s'est plaint d'avoir été agressé par d'autres détenus qui lui auraient cassé plusieurs dents. Il ne ressort pas des pièces du dossier que le requérant ait formé une plainte pénale à l'encontre des détenus qui l'auraient agressé. Aucune autre preuve de ces allégations n'est fournie par le requérant.

II. LE DROIT ET LA PRATIQUE INTERNES ET INTERNATIONAUX PERTINENTS

23. Un résumé des dispositions du droit et de la pratique internes pertinents relatifs aux modalités d'exécution des peines privatives de liberté et aux voies de recours internes disponibles en la matière figure aux paragraphes 21 à 23 de l'arrêt *Petrea c. Roumanie* (n° 4792/03, 29 avril 2008). S'agissant en particulier du droit des détenus à l'assistance

médicale, la loi n° 23/1969 sur l'exécution des peines de prison prévoyait un tel droit dans ses articles 17 et 41 combinés. L'ordonnance d'urgence du Gouvernement n° 56/2003 du 25 juin 2003 concernant les droits des personnes exécutant une peine privative de liberté (« l'OUG n° 56/2003 ») renforça la protection du droit à l'assistance médicale (traitement, médicaments, etc.), celle-ci devant être dispensée aux détenus gratuitement et par un personnel qualifié (articles 12 et 14 combinés). L'OUG n° 56/2003 a été abrogée et remplacée par la loi n° 275, publiée au Journal officiel du 20 juillet 2006 et entrée en vigueur le 20 octobre 2006 (« la loi n° 275/2006 »), qui a repris dans ses articles 50 et 82 les dispositions susmentionnées.

24. Un résumé du guide pour le contrôle des tuberculoses en prison, réalisé par l'Organisation mondiale de la Santé (« OMS ») et le Comité international de la Croix-Rouge (« CICR ») figure au paragraphe 57 de l'affaire *Ghavitadze c. Georgie* (n° 23204/07, 3 mars 2009).

25. Le paragraphe 54 des Standards du Comité pour la prévention de la torture (CPT, édition revue en 2009) se lit comme suit : « Un service de santé dans une prison doit s'assurer qu'une information sur les maladies transmissibles (en particulier hépatite, sida, tuberculose, affections dermatologiques) est diffusée régulièrement, tant à l'intention des détenus que du personnel pénitentiaire. Le cas échéant, un contrôle médical de l'entourage (codétenus, personnel pénitentiaire, visiteurs fréquents du détenu en question) doit être mis en œuvre ».

26. Les principales conclusions du Comité européen pour la prévention de la torture (« CPT ») rendues à la suite des visites effectuées dans des prisons de Roumanie, tout comme les observations à caractère général du CPT, sont résumées dans l'arrêt *Bragadireanu c. Roumanie* (n° 22088/04, §§ 73-76, 6 décembre 2007).

27. En ce qui concerne la prison de Bucarest-Jilava, le rapport du CPT publié en avril 2003, à la suite de sa visite de février 1999 est présenté dans l'affaire *VioREL Burzo c. Roumanie*, (nos 75109/01 et 12639/02, §§ 67-69, 30 juin 2009). Les conclusions du rapport du Bureau du commissaire aux droits de l'homme publié le 29 mars 2006 à la suite d'une visite effectuée en Roumanie par ses membres du 13 au 17 septembre 2004, sont présentées dans l'affaire *Eugen Gabriel Radu c. Roumanie*, (n° 3036/04, §§ 16-17, 13 octobre 2009).

EN DROIT

I. SUR LA VIOLATION ALLÉGUÉE DE L'ARTICLE 3 DE LA CONVENTION

28. Dans sa lettre du 12 avril 2007, le requérant se plaint d'avoir contracté la tuberculose dans l'un des centres de détention où il a exécuté sa peine de prison en raison de la non-séparation des détenus malades du reste des détenus, contrairement à l'article 3 de la Convention. Cette disposition se lit comme suit :

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

A. Sur la recevabilité

29. Le Gouvernement excipe de l'irrecevabilité du grief tiré de l'article 3 de la Convention en affirmant que le requérant aurait pu introduire une plainte contre l'administration des centres de détention en se fondant sur les articles 998-999 du code civil roumain régissant la responsabilité civile, pour dénoncer les éventuelles conditions de détention contraires à l'article 3 précité. A ce titre, le Gouvernement soumet à la Cour des exemples de jurisprudence concernant des plaintes formulées par des détenus se plaignant des divers aspects de leur détention (programme d'activité physique, changement de prescription médicale, travaux dentaires, assistance médicale pendant le transport des détenus, traitement pour diabète, détention dans un espace fumeurs, pension de retraite pour des raisons médicales, sanctions disciplinaires).

30. Le requérant conteste la thèse du Gouvernement.

31. La Cour observe que le Gouvernement n'a pas indiqué de quelle manière les voies de recours invoquées pouvaient remédier, en particulier, au problème de la contamination par la tuberculose, et n'a pas fourni de décisions définitives pertinentes à cet égard. Elle rappelle avoir déjà conclu qu'un recours fondé sur les dispositions de l'OUG n° 56/2003 constituait un recours effectif, au sens de l'article 35 § 1 de la Convention, s'agissant d'allégations relatives au défaut d'assistance médicale appropriée envers les détenus, mais qu'il n'en était pas un s'agissant des conditions de détention proprement dites (*Petrea c. Roumanie*, précité, §§ 36 et 37). Dans la mesure où le requérant se plaint des conditions de détention ayant eu pour conséquence sa contamination par la tuberculose, la Cour ne décèle aucune circonstance susceptible de l'amener à s'écarter d'une telle conclusion. Partant, il convient de rejeter l'exception du Gouvernement.

B. Sur le fond

1. Arguments des parties

32. Le requérant se plaint d'avoir contracté la tuberculose alors qu'il était en détention et laisse entendre que cette infection était due aux conditions de détention, notamment en raison de l'obligation de partager la cellule avec des détenus malades de tuberculose. Il affirme avoir été en bonne santé au moment de son entrée dans le système pénitentiaire et avoir actuellement un poumon détruit.

33. Le Gouvernement conteste la thèse du requérant. Il renvoie à la jurisprudence de la Cour en la matière et soutient que les conditions de détention qu'a connues le requérant dans les cinq prisons étaient conformes aux exigences de l'article 3 de la Convention (des cellules bénéficiant de l'eau courante, des toilettes propres, séparées, des douches avec eau chaude). Pour ce qui est de la prison de Jilava, le Gouvernement affirme que le requérant a été incarcéré dans des cellules ayant une superficie de 13,5 m², 43,65 m², 40,42 m² et 51,09 m², sans préciser le nombre des détenus dans chacune de ces quatre cellules. En ce qui concerne la tuberculose dont le requérant a souffert, le Gouvernement affirme que les autorités des centres de détention ont agi avec promptitude afin de traiter cette affection et que l'état de santé du requérant s'était nettement amélioré. Le Gouvernement conteste le fait que le requérant soit tombé malade à cause des conditions de détention. Il ajoute enfin que les centres de détention de Jilava et Colibași disposent de cellules séparées pour les détenus atteints de tuberculose.

2. Appréciation de la Cour

a) Principes généraux

34. Les mesures privatives de liberté s'accompagnent ordinairement de souffrance et humiliation. Toutefois, on ne saurait considérer qu'un placement en détention provisoire pose en soi un problème sur le terrain de l'article 3 de la Convention. De même, cet article ne peut être interprété comme établissant une obligation générale de libérer un détenu pour motifs de santé ou de le placer dans un hôpital civil afin de lui permettre d'obtenir un traitement médical d'un type particulier (voir *Kudla c. Pologne*, [GC], n° 30210/96, §§ 92-94, ECHR 2000-XI).

35. La Cour rappelle que, s'agissant en particulier de personnes privées de liberté, l'article 3 impose à l'État l'obligation positive de s'assurer que tout prisonnier est détenu dans des conditions compatibles avec le respect de la dignité humaine, que les modalités d'exécution de la mesure ne soumettent pas l'intéressé à une détresse ou une épreuve d'une intensité qui

excède le niveau inévitable de souffrance inhérent à la détention et que, eu égard aux exigences pratiques de l'emprisonnement, la santé et le bien-être du prisonnier sont assurés de manière adéquate, notamment par l'administration des soins médicaux requis (*Mouisel c. France*, n° 67263/01, § 40, CEDH 2002-IX ; *Kudła c. Pologne* précité, § 94 ; *Norbert Sikorski c. Pologne*, n° 17599/05, § 131, 22 octobre 2009). Ainsi, le manque de soins médicaux appropriés et, plus généralement, la détention d'une personne malade dans des conditions inadéquates, peut en principe constituer un traitement contraire à l'article 3 (voir, par exemple, *Price c. Royaume-Uni*, n° 33394/96, § 30, CEDH 2001-VII ; *İlhan c. Turquie* [GC], n° 22277/93, § 87, CEDH 2000-VII ; *Gennadiy Naumenko c. Ukraine*, n° 42023/98, § 112, 10 février 2004). L'État est tenu, nonobstant les problèmes logistiques et financiers, d'organiser son système pénitentiaire de façon à assurer aux détenus le respect de leur dignité humaine (*Soukhovoy c. Russie*, n° 63955/00, § 31, 27 mars 2008 ; *Benediktov c. Russie*, n° 106/02, § 37, 10 mai 2007).

36. Par ailleurs, lorsqu'une personne est placée sous la responsabilité de l'État en bonne santé et que tel n'est pas le cas lorsqu'elle est libérée, il incombe à l'État de fournir une explication plausible à l'origine de cette situation, faute de quoi une question pourrait se poser sur le terrain de l'article 3 de la Convention (*Dobri c. Roumanie*, n° 25153/04, § 45, 14 décembre 2010).

b) Application au cas d'espèce

37. La Cour observe que le grief principal du requérant concerne le fait qu'il aurait contracté la tuberculose en détention en raison de la non-séparation des détenus malades du reste des détenus. Il ne se plaint d'aucun autre aspect des conditions matérielles de détention dans un centre de détention, ni de l'absence d'un traitement médical adéquat.

38. A ce sujet, la Cour note qu'outre l'obligation positive de préserver la santé et le bien-être d'un prisonnier, notamment par l'administration des soins médicaux requis, l'article 3 impose à l'État l'obligation positive de mettre en place des méthodes efficaces de prévention et de dépistage des maladies contagieuses en milieu carcéral (voir les Standards du CPT, p. 26, CPT/Inf/E (2002) 1–Rev.2009). Et avant tout, figure l'obligation pour l'État de procéder à un dépistage précoce des détenus, à leur arrivée en prison, pour identifier les porteurs d'un germe ou d'une maladie contagieuse, les isoler et les soigner efficacement. Cela d'autant plus que les autorités pénitentiaires ne peuvent pas ignorer l'état infectieux de leurs détenus et, ce faisant, en exposer d'autres au risque réel de contracter des maladies graves (*Ghavitadze c. Georgie*, précité).

39. En l'espèce, la Cour constate que le requérant fut principalement détenu à la prison d'Oradea où il purge actuellement sa peine de seize ans de prison ferme. Il fit l'objet de plusieurs transferts dans différents

établissements pénitentiaires, hôpitaux et infirmeries : Timisoara, Jilava, Bucarest-Rahova, Colibasi, Arad, Gherla (voir paragraphe 9 ci-dessus).

40. La Cour note qu'au moment du placement du requérant en garde à vue, le 18 janvier 2002, un médecin spécialiste pneumologue conclut, lors du test de dépistage de la tuberculose, et après avoir effectué des radiographies pulmonaires, à des résultats normaux (voir paragraphe 10 ci-dessus). La Cour en conclut que, excepté son affection de nature psychique, le requérant bénéficiait apparemment, le jour de son placement sous la responsabilité des autorités, d'une bonne santé physique.

41. Cela étant, la Cour note qu'environ deux ans après le début de l'incarcération, soit le 5 octobre 2004, les médecins de l'hôpital du centre de détention de Bucarest-Rahova dépistèrent la tuberculose secondaire chez le requérant. Un traitement spécifique pour tuberculose lui fut prescrit à partir du 18 octobre 2004 (voir paragraphe 11 ci-dessus). Le 20 janvier 2005, au moment de son transfert à l'hôpital de Jilava, le requérant avait le poumon gauche détruit, tel qu'il ressort du diagnostic posé par les médecins de la prison d'Oradea (voir paragraphe 12 ci-dessus).

42. Dès lors, s'agissant de la question controversée relative au moment de la contamination du requérant par l'agent de la tuberculose (le bacille de Koch), la Cour considère qu'il s'agit d'un problème d'ordre médical sur lequel elle ne saurait se prononcer. Compte tenu des résultats de l'examen médical du 18 janvier 2002, ainsi que de l'absence d'antécédents de tuberculose, la Cour estime qu'il est difficile d'affirmer que le requérant ait été atteint de tuberculose avant son placement en garde à vue. En tout état de cause, cette question n'est pas déterminante dans la mesure où, même en supposant que le requérant ait été contaminé par l'agent de la tuberculose avant son placement entre les mains de l'État, la Cour ne saurait pas ignorer le développement de cette maladie alors que celui-ci se trouvait privé de liberté.

43. A ce sujet, la Cour rappelle que le requérant a été incarcéré pendant plus de cinq mois à la prison de Jilava (voir paragraphe 9 ci-dessus) dont les conditions de détention ont amené la Cour à conclure, dans d'autres affaires, à une violation de l'article 3 de la Convention (*Măciucă c. Roumanie*, n° 25763/03, § 15, 26 mai 2009, et *Aharon Schwarz c. Roumanie*, n° 28304/02, §§ 68-73, 12 janvier 2010). Eu égard au surpeuplement chronique, au manque constant de lits, aux conditions d'hygiène déplorables et à l'insuffisance des activités éducatives proposées aux détenus, le CPT a recommandé aux autorités roumaines de prendre des mesures immédiates afin que le taux d'occupation des cellules soit réduit de façon significative et que tous les détenus disposent d'un lit, d'un matelas et de couvertures propres. Le CPT a également noté que, dans certaines cellules de la prison de Jilava, les conditions de détention pouvaient être qualifiées d'inhumaines et dégradantes (voir les rapports du CPT cités aux paragraphes 26-27 ci-dessus).

44. En outre, la Cour tient compte des déclarations des juridictions nationales faisant état de la nature systémique du problème de la surpopulation carcérale en Roumanie (voir, *mutatis mutandis*, *Norbert Sikorsk c. Pologne* précité, § 132 et *Florea c. Roumanie*, n° 37186/03, § 55, 14 septembre 2010).

45. Dans ces conditions, la Cour ne peut exclure que, même si le requérant a été en contact avec le bacille de Koch antérieurement, ce sont les conditions de détention, notamment la surpopulation flagrante, qui ont contribué à la détérioration de son état de santé en prison (voir *Melnik c. Ukraine*, n° 72286/01, § 109, 28 mars 2006). Compte tenu de ce constat, la Cour ne considère pas nécessaire de se pencher sur les conditions matérielles de détention dans lesquelles le requérant fut détenu dans les autres centres de détention.

46. Pour ce qui est enfin des soins médicaux dispensés au requérant, la Cour note qu'à partir du 18 octobre 2004, les médecins des hôpitaux civils et des centres de détention lui ont administré de nombreux traitements, ont pratiqué sur lui des interventions chirurgicales, dans le cadre de services spécialisés, essayant de maîtriser ainsi l'affection dont celui-ci souffrait. Ainsi, des ponctions pleurales furent pratiquées à temps pour vider la plèvre, contrôler l'aspect du liquide et soulager le requérant qui éprouvait des difficultés respiratoires. Par ailleurs, les autorités mirent en place un traitement antituberculeux pour éliminer l'infection et donc la cause de la pleurésie (voir paragraphes 11-16 ci-dessus).

47. Vu les circonstances de l'espèce, la Cour admet que rien n'indique qu'il y ait eu véritablement intention d'humilier ou de rabaisser le requérant. Toutefois, elle rappelle que, s'il convient de prendre en compte la question de savoir si le but du traitement était d'humilier ou de rabaisser la victime, l'absence d'un tel but ne saurait exclure un constat de violation de l'article 3 (*Peers c. Grèce*, n° 28524/95, § 74, ECHR 2001-III). Elle estime que les conditions de détention relevées au paragraphe 43 ci-dessus (surpeuplement), supportées par le requérant, malade de tuberculose, étaient de nature à porter atteinte à sa dignité et à lui inspirer des sentiments d'humiliation et d'avilissement, ce qui s'analyse en un traitement dégradant (voir, *mutatis mutandis*, *Alver c. Estonie*, n° 64812/01, § 56, 8 novembre 2005).

48. Eu égard aux considérations précitées et étant donné les circonstances particulières de l'affaire, la Cour conclut qu'il y a eu en l'espèce violation de l'article 3 de la Convention.

II. SUR LES AUTRES GRIEFS

49. Le requérant se plaint d'avoir été maltraité lors de l'un de ses séjours à l'hôpital pénitentiaire de Jilava par des détenus qui lui auraient cassé plusieurs dents (article 3 de la Convention). Invoquant en substance

l'article 6 de la Convention, le requérant se plaint de l'issue de la procédure pénale dirigée contre lui.

Sur la recevabilité

50. S'agissant du grief du requérant tiré de sa prétendue agression, la Cour observe que celui-ci n'a pas déposé de plainte pénale dénonçant cet incident et ne fournit aucun autre élément de preuve en ce sens. Quant au grief tiré de l'issue de la procédure pénale diligentée à l'encontre du requérant, la Cour ne décèle en l'espèce aucun indice d'iniquité.

51. 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 n'a relevé aucune apparence de violation des droits et libertés garantis par la Convention ou ses Protocoles. Il s'ensuit que cette partie de la requête doit être rejetée en application de l'article 35 §§ 1, 3 et 4 de la Convention.

III. SUR L'APPLICATION DE 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 sollicite 5 000 euros (EUR) à titre de préjudice matériel et 30 000 EUR à titre de préjudice moral.

54. Le Gouvernement estime que le préjudice matériel n'est pas étayé et soutient qu'un constat de violation pourrait constituer, par lui-même, une réparation suffisante du préjudice moral subi par le requérant.

55. La Cour relève que la seule base à retenir pour l'octroi d'une satisfaction équitable réside en l'espèce dans la violation de l'article 3 de la Convention. Dès lors, elle n'aperçoit pas de lien de causalité entre la violation constatée et le dommage matériel allégué et rejette cette demande. En revanche la Cour estime que le requérant a subi un tort moral. Eu égard aux circonstances de la cause et statuant en équité comme le veut l'article 41, elle décide de lui octroyer 7 500 EUR à ce titre.

B. Frais et dépens

56. Le requérant demande 2 000 EUR pour frais et dépens. Il produit à l'appui de sa demande des contrats d'assistance juridique attestant du paiement d'honoraires à des avocats occasionnés par les procédures internes, d'un montant total de 1 320 EUR.

57. Le Gouvernement fait valoir que les contrats précités ne sont pas accompagnés de justificatifs quant aux heures de travail fournies par les avocats et que leur lien de causalité avec l'affaire n'est pas établi.

58. 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 (*Iatridis c. Grèce* (satisfaction équitable) [GC], n° 31107/96, § 54, CEDH 2000-XI). En l'espèce et compte tenu des éléments en sa possession et des critères susmentionnés, la Cour estime raisonnable d'accorder au requérant la somme de 1 320 EUR.

C. Intérêts moratoires

59. 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 3 de la Convention concernant les conditions de détention du requérant, malade de tuberculose et irrecevable pour le surplus ;
2. *Dit* qu'il y a eu violation de l'article 3 de la Convention ;
3. *Dit*
 - a) que l'État 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, 7 500 EUR (sept mille cinq cents euros) pour dommage moral et 1 320 EUR (mille trois cent vingt euros) pour frais et dépens, à convertir dans la monnaie de l'État défendeur au taux applicable à la date du règlement, plus tout montant pouvant être dû à titre d'impôt ;

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 ;

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

Fait en français, puis communiqué par écrit le 24 juillet 2012, en application de l'article 77 §§ 2 et 3 du règlement.

Marialena Tsirli
Greffière adjointe

Josep Casadevall
Président