



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

TROISIÈME SECTION

AFFAIRE GAVRILIȚĂ c. ROUMANIE

(Requête n° 10921/03)

ARRÊT

STRASBOURG

22 juin 2010

DÉFINITIF

22/11/2010

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 Gavriliță c. Roumanie,

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

Josep Casadevall, *président*,

Elisabet Fura,

Corneliu Bîrsan,

Boštjan M. Zupančič,

Ineta Ziemele,

Luis López Guerra,

Ann Power, *juges*,

et de Santiago Quesada, *greffier de section*,

Après en avoir délibéré en chambre du conseil le 25 mai 2010,

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

PROCÉDURE

1. A l'origine de l'affaire se trouve une requête (n° 10921/03) dirigée contre la Roumanie et dont un ressortissant moldave, M. Anatolii Gavriliță (« le requérant »), a saisi la Cour le 3 février 2003 en vertu de l'article 34 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (« la Convention »).

2. Le gouvernement roumain (« le Gouvernement ») est représenté par son agent, M. Răzvan-Horațiu Radu, du ministère des Affaires étrangères.

3. Le 26 juin 2009, le président de la troisième section a décidé de communiquer la requête au Gouvernement. Comme le permet l'article 29 § 3 de la Convention, il a en outre été décidé que la chambre se prononcerait en même temps sur la recevabilité et le fond.

4. Le gouvernement moldave, auquel une copie de la requête a été communiquée, en vertu de l'article 44 § 1 a) du Règlement de la Cour, n'a pas souhaité présenter son point de vue sur l'affaire.

EN FAIT**I. LES CIRCONSTANCES DE L'ESPÈCE**

5. Le requérant est né en 1972 et réside à Căușani, en Moldova.

A. Procédure pénale diligentée contre le requérant

6. Le 30 octobre 2000, le requérant fut placé en détention provisoire dans les locaux de la police de Constanța au motif qu'il était soupçonné de trafic de drogues.

7. Il y séjourna jusqu'au 15 mars 2001, quand il fut transféré dans le centre de détention de Poarta Albă.

8. Par une décision du 26 octobre 2001, le tribunal départemental de Constanța condamna le requérant à trois ans de prison ferme pour trafic de drogues. Cette décision fut confirmée par un arrêt du 18 janvier 2002, de la cour d'appel de Constanța. Le requérant fut libéré sous contrôle judiciaire le 9 avril 2003.

B. Suivi de l'état de santé du requérant

9. Le 7 novembre 2000, le requérant fut examiné par un médecin radiologue et fut déclaré « cliniquement sain ». Copie de ces résultats fut versée au dossier. D'après les renseignements fournis par le centre médical départemental de Constanța, pendant la détention provisoire, le requérant reçut un traitement pour des céphalées et des affections dermatologiques.

10. Le requérant séjourna dans les locaux de la police de Constanța jusqu'au 15 mars 2001, quand il fut transféré dans le centre de détention de Poarta Albă. A son arrivée, le médecin S.G. déclara le requérant « cliniquement sain ». Copie de la fiche médicale du requérant fut versée au dossier.

11. Le 2 avril 2001, le requérant fut soumis à une série d'analyses médicales à la suite desquelles le diagnostic de syphilis fut posé. Entre les 18 avril et 14 juin 2001, le requérant fut hospitalisé dans l'hôpital du centre de détention de Poarta Albă afin de suivre un traitement contre cette affection. Il ressort d'une lettre du 30 octobre 2009, rédigée par le médecin en chef du centre médical de Poarta Albă, qu'à la sortie du requérant de l'hôpital du centre de détention, il souffrait, à l'époque, d'une « syphilis latente récente », guérie en juillet 2001 et d'anémie.

12. Entre les 19 mars et 25 mars 2003, le requérant, ne se sentant pas bien, fut hospitalisé dans le cadre de l'hôpital du même centre de détention, pour un dépistage de tuberculose aiguë. Le 24 mars 2003, après le dépistage de la tuberculose par le médecin en chef de l'hôpital du centre de détention, sur recommandation de ce dernier, le requérant fut transféré à l'hôpital du centre de détention de Jilava, à Bucarest, avec la recommandation de suivre un « traitement spécifique » pour cette affection.

13. Le 25 mars 2003, le diagnostic de « tuberculose secondaire » fut confirmé par un médecin de l'hôpital du centre de détention de Jilava. Selon les données fournies par le Gouvernement défendeur, le requérant reçut un traitement « non spécifique », l'évolution de son affection étant « stable ».

14. Il ressort de la copie de la fiche médicale du requérant, établie par les médecins de l'hôpital du centre de détention de Jilava que les 25, 27 mars et 1^{er} avril 2003, le requérant souffrait de fièvre et de céphalées. A cette occasion, il reçut de l'aspirine et des calmants. Le Gouvernement verse au dossier une feuille d'observation pour les malades de tuberculose, rédigée par les médecins de l'hôpital du centre de détention de Jilava, mentionnant qu'à partir du 27 mars 2003 le requérant aurait bénéficié d'un traitement antibiotique. Aucune référence aux éventuels médicaments administrés n'y est faite.

15. Au moment de sa libération, le 9 avril 2003, il souffrait toujours de tuberculose. Tel qu'il ressort de la copie d'un certificat médical établi le 22 janvier 2004, par un médecin de l'hôpital de Căușani (Moldova), le requérant suivit un traitement pour cette affection après sa libération, jusqu'en décembre 2003.

II. LE DROIT ET LA PRATIQUE INTERNES PERTINENTS

16. Un résumé des dispositions du droit et de la pratique internes pertinents relatives 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.), assistance qui devait 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.

17. 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 § 57 de l'affaire *Ghavytadze c. Georgie* (n° 23204/07, 3 mars 2009).

EN DROIT

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

18. Le requérant se plaint en substance d'avoir contracté deux maladies durant sa privation de liberté : la syphilis, dans les locaux de la police de Constanța et la tuberculose, dans le centre de détention de Poarta Albă. Sans plus de détails, se plaint des conditions de détention ayant causé les deux maladies. Il invoque à cet égard l'article 3 de la Convention qui se lit comme suit :

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

19. Le Gouvernement s'oppose à cette thèse.

A. Sur la recevabilité

a) Non épuisement des voies de recours internes

20. Le Gouvernement excipe de l'irrecevabilité du grief tiré des conditions de détention en affirmant que le requérant aurait pu introduire une plainte contre l'administration des centre de détention en se fondant sur les articles 998-999 du code civil roumain régissant la responsabilité civile. Le requérant n'a soumis aucune observation à ce sujet.

21. La Cour observe que le Gouvernement n'a pas indiqué de quelle manière les voies de recours invoquées pouvaient remédier au problème du surpeuplement en particulier, et n'a pas fourni de décisions définitives pertinentes à cet égard. Elle rappelle que, dans l'affaire *Petrea c. Roumanie*, elle a 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, en particulier de la surpopulation régnant dans les cellules (*Petrea c. Roumanie*, n° 4792/03, §§ 36 et 37, 29 avril 2008). Dans la mesure où le requérant se plaint des conditions d'hygiène, la Cour ne décèle aucune circonstance susceptible de l'amener à s'écarter d'une telle conclusion. En tout état de cause, les griefs du requérant concernent la période précédant l'entrée en vigueur de l'OUG 56/2003 précitée.

Partant, il convient de rejeter l'exception du Gouvernement.

b) Non respect du délai de six mois

22. Le Gouvernement note que le requérant aurait dû se plaindre des conditions de détention dans les locaux de la police de Constanta, au plus tard le 15 septembre 2001, soit dans les six mois suivant son transfert vers le centre de détention de Poarta Albă. Or, d'après le Gouvernement, alors qu'il ne s'agissait pas d'une situation continue, ce grief fut soulevé par le requérant après le 3 février 2003, date de l'introduction de la requête devant la Cour.

23. Le requérant n'a pas soumis d'observation sur ce point.

24. La Cour relève d'emblée que ce grief a été étayé pour la première fois par le requérant dans sa lettre du 22 mars 2006, alors que, transféré le 15 mars 2001 dans le centre de détention de Poarta Albă, il a été libéré sous contrôle judiciaire le 9 avril 2003.

25. La Cour rappelle que la règle des six mois a pour objet d'assurer la sécurité juridique et de veiller à ce que les affaires litigieuses au regard de la Convention soient examinées dans un délai raisonnable. En outre, la règle vise à protéger les autorités et autres personnes concernées de l'incertitude où les laisserait l'écoulement prolongé du temps. La Cour note toutefois qu'exceptionnellement ce principe peut être reconsidéré lorsqu'un requérant fait usage d'un recours interne et n'a connaissance que plus tard, ou aurait dû avoir connaissance, des circonstances qui rendent ce recours inefficace. En pareil cas le délai de six mois peut se calculer à partir du moment où le requérant a connaissance, ou aurait dû avoir connaissance, de ces circonstances (voir *Sakık et Seyrek c. Turquie* (déc.), n° 40076/98, 29 juin 1999). En l'absence de recours ou lorsque les voies de droit disponibles sont considérées comme inopérantes, le délai de six mois commence en principe à courir à partir de la date à laquelle l'acte contesté a été réalisé (*Hazar c. Turquie* (déc.), n° 62566/00, 10 janvier 2002).

26. En l'espèce, la Cour note que le requérant n'a utilisé aucune voie de recours afin d'invoquer dans le système national, au moins en substance, la violation de l'article 3 de la Convention. Partant, le délai de six mois commence à courir au plus tard après sa libération du centre de détention de Poarta Albă, soit après le 9 avril 2003. Le requérant ayant formulé son grief tiré des conditions de détention dans les locaux de la police de Constanta pour la première fois le 22 mars 2006, il n'a pas respecté le délai de six mois. Il convient donc d'accueillir l'exception du Gouvernement et de rejeter ce grief comme tardif en application de l'article 35 §§ 1 et 4 de la Convention.

27. En ce qui concerne le grief tiré de conditions de détention dans le centre de détention de Poarta Albă, la Cour estime qu'il n'est pas manifestement mal fondé au sens de l'article 35 § 3 de la Convention. Elle relève par ailleurs que celui-ci ne se heurte à aucun autre motif d'irrecevabilité. Il convient donc de le déclarer recevable.

B. Sur le fond

28. Le requérant se plaint d'avoir contracté la tuberculose alors qu'il était en détention dans le centre de détention de Poarta Albă. Il insiste également sur la souffrance ultérieure à sa libération, soit après le 9 avril 2003, car malade de tuberculose, il a dû suivre plusieurs traitements contre cette affection.

29. 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 étaient conformes aux exigences de l'article 3 de la Convention (des cellules bénéficiant d'eau courante, toilettes propres, séparées, des douches à l'eau chaude). 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 avant sa libération.

30. 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* [GC], n° 30210/96, § 94, CEDH 2000-XI ; *Tekin Yıldız c. Turquie*, n° 22913/04, § 71, 10 novembre 2005). 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).

31. La Cour constate que le requérant a été détenu au centre de détention de Poarta Albă du 15 mars 2001 au 24 mars 2003 et à l'hôpital du centre de détention de Jilava depuis cette dernière date au 9 avril 2003, date de sa libération. Le 15 mars 2001, date de son transfert au centre de détention de Poarta Albă, le requérant ne présentait aucun signe de tuberculose, ni aucune autre maladie pulmonaire (cf. § 10 ci-dessus). La Cour estime probable que l'intéressé contracta la tuberculose dans ce centre de détention

(cf., *Staïkov c. Bulgarie*, n° 49438/99, § 81, 12 octobre 2006 ; *Yakovenko c. Ukraine*, n° 15825/06, §§ 28 et 95, 25 octobre 2007 ; *Hummatov c. Azerbaïdjan*, n°s 9852/03 et 13413/04, § 111, 29 novembre 2007).

32. La Cour rappelle avoir jugé, dans des affaires précédentes, que le fait, pour les autorités nationales, de garder en régime de détention un requérant malade, sans lui dispenser les soins suffisants et adéquats et tout en l'exposant à des conditions de détention inappropriées, constituait une violation de l'article 3 de la Convention (cf., *Staïkov* précité, §§ 79-83, *Yakovenko* précité, §§ 89 et 101, *Hummatov* précité, § 111, *Melnik c. Ukraine*, n° 72286/01, § 107-109 et 111, 28 mars 2006 ; et *Ghavitadze c. Georgie*, n° 23204/07, § 89, 3 mars 2009).

33. En l'espèce, la Cour ne saurait reprocher aux autorités pénitentiaires de ne pas procéder à des contrôles de dépistage systématique de la tuberculose lors de l'entrée des détenus en prison. La Cour observe que le dépistage de tuberculose eut lieu le 25 mars 2003 (cf. § 12 ci-dessus). Contrairement aux affaires précitées, aucun élément du dossier n'indique que le requérant se soit plaint auprès des autorités du centre de détention, avant cette date, de problèmes de santé pouvant donner des indices d'une telle affection.

34. La Cour constate que dès que la tuberculose fut dépistée, à savoir le 24 mars 2003, le médecin en chef de l'hôpital du centre de détention de Poarta Albă recommanda le transfert du requérant à l'hôpital du centre de détention de Jilava et l'administration d'un traitement spécifique pour cette affection (cf. § 13 ci-dessus). Au centre de détention de Jilava, le requérant bénéficia d'un traitement « non spécifique » pour fièvre et céphalées (cf. § 14 ci-dessus). Quant à l'éventuel traitement antibiotique pour tuberculose, invoqué par le Gouvernement, la Cour note qu'il n'y a pas apporté d'éléments de preuve démontrant qu'un tel traitement lui fut administré dès que la maladie fut détectée. Ce n'est qu'après sa libération qu'une thérapeutique contre cette maladie lui fut administrée.

35. La Cour observe cependant, qu'à la différence des affaires citées au paragraphe 32 ci-dessus, la période pendant laquelle le requérant s'est trouvé sans un traitement médical adéquat ne dépasse pas 14 jours, à savoir du 25 mars 2003, date du dépistage de la maladie, au 9 avril 2003, date de la mise en liberté de l'intéressé. Par ailleurs, pendant ce laps de temps, il bénéficia d'un traitement contre l'état fébrile (cf. *à contrario Melnik c. Ukraine*, n° 72286/01, § 104, 28 mars 2006). Quant au traitement suivi durant plusieurs mois après sa libération, la Cour note que cela était nécessaire, car un traitement pour tuberculose peut durer, selon le cas, plusieurs mois et doit être prolongé pour éviter l'émergence de souches résistantes dont l'évolution est souvent beaucoup plus grave.

36. Pour ce qui est des allégations concernant les conditions de détention, la Cour observe que le requérant fait uniquement références aux « conditions de vie » dans la prison de Poarta Albă, n'apportant aucune

précision sur les éventuelles conditions d'hygiène et n'étaye aucunement ses griefs. La Cour note que les griefs sont formulés d'une manière vague et incohérente (*Trepachkine c. Russie*, n° 36898/03, § 85, 19 juillet 2007) et que le requérant n'a pas fourni un exposé des faits qui pourrait clarifier la nature et le degré de ses souffrances (voir *mutatis mutandis Oukhan c. Ukraine*, n° 30628/02, §§ 63-66, 18 décembre 2008).

37. En tout état de cause, rien dans le dossier, ni aucun rapport du Comité européen pour la prévention de la torture (« CPT ») n'atteste qu'à l'époque des faits les conditions de vie dans le centre de détention de Poarta Albă se caractérisaient par une insalubrité, absence des conditions d'hygiène ou un dépassement de la capacité d'hébergement de la cellule pour pouvoir affirmer que cela ait pu influencer d'une manière négative sur l'état de santé ou le bien-être du requérant (cf. à *contrario Ghavtadze c. Georgie*, n° 23204/07, § 93, 3 mars 2009 et *Nevmerjitsky c. Ukraine*, n° 54825/00, § 87, CEDH 2005-II (extraits)).

38. Partant, il n'y a pas eu violation de l'article 3 de la Convention.

PAR CES MOTIFS, LA COUR,

1. *Déclare*, à l'unanimité, la requête recevable en ce qui concerne le grief tiré des conditions de détention dans le centre de détention de Poarta Albă et irrecevable pour le surplus ;
2. *Dit*, par cinq voix contre deux, qu'il n'y a pas eu violation de l'article 3 de la Convention.

Fait en français, puis communiqué par écrit le 22 juin 2010, en application de l'article 77 §§ 2 et 3 du règlement.

Santiago Quesada
Greffier

Josep Casadevall
Président

Au présent arrêt se trouve joint, conformément aux articles 45 § 2 de la Convention et 74 § 2 du règlement, l'exposé des opinions séparées des juges Ziemele et Power.

J.C.M.
S.Q.

OPINION DISSIDENTE DE LA JUGE ZIEMELE

(Traduction)

1. Compte tenu des circonstances de l'espèce, j'ai voté en faveur de la violation de l'article 3 de la Convention.

2. Je note que la chambre a jugé établi qu'il était très probable que le requérant ait contracté la tuberculose alors qu'il se trouvait à la prison de Poarta Albă (voir le paragraphe 31). Ayant fait cette observation, elle considère cependant qu'on ne peut reprocher au Gouvernement de ne pas avoir réalisé plus tôt un test de dépistage de la tuberculose, compte tenu notamment du fait que le requérant ne présentait pas de signes de maladie et ne se plaignait pas de problèmes de santé. En outre, l'État se trouve disculpé au motif que, quatorze jours après que la tuberculose du requérant ait été découverte, il a été libéré et a suivi un traitement médical hors de la prison. Ainsi, le fait que, pendant quatorze jours, il n'ait pas reçu de traitement pour la tuberculose ne suffit pas à constituer une violation de l'article 3. La chambre note également que le requérant n'a pas pu étayer ses allégations selon lesquelles les conditions de détention à la prison étaient de nature à lui faire contracter la tuberculose.

3. J'estime que la chambre ne répond pas à la question qui découle de sa propre observation selon laquelle le requérant a très probablement contracté la tuberculose en prison puisque son état de santé avant 2003 ne faisait apparaître aucun signe en ce sens et qu'il ne s'était pas non plus plaint de problèmes de cet ordre. En effet, il y a là une forte probabilité, étant donné que l'intéressé se trouvait en prison depuis 2001 et ne s'était jamais plaint d'aucun problème de santé particulier et que, dès qu'il s'est senti mal, en 2003, et qu'il a été examiné, on a découvert qu'il avait la tuberculose.

4. Je considère que lorsque, comme en l'espèce, les circonstances font apparaître une forte probabilité que le requérant ait contracté la tuberculose alors qu'il se trouvait privé de liberté, c'est au Gouvernement qu'il incombe de réfuter cette probabilité, par exemple en informant la Cour des conditions de détention et des mesures prises pour empêcher que les détenus ne contractent des maladies contagieuses, ou en montrant que les personnes concernées recevaient des soins médicaux suffisants. La présente affaire est en fait tout-à-fait comparable à celles citées par la chambre, par exemple *Yakovenko c. Ukraine* (n° 15825/06, 25 octobre 2007) et *Hummatov c. Azerbaïdjan* (nos 9852/03 et 13413/04, 29 novembre 2007). Dans ces affaires, les requérants avaient aussi contracté la tuberculose alors qu'ils se trouvaient aux mains de l'État, et ils n'avaient ensuite pas reçu de soins suffisants pendant des périodes plus ou moins longues. En l'espèce, il n'a été administré au requérant aucun traitement spécifique à la tuberculose pendant une période de quatorze jours après le diagnostic. A mon avis, ces deux aspects – le fait qu'en l'absence de preuve contraire, on peut déduire

qu'en toute probabilité, le requérant a contracté la tuberculose alors qu'il se trouvait aux mains de l'État, et le fait qu'il ne lui a pas été apporté immédiatement de traitement médical – sont également pertinents aux fins du constat de violation de l'article 3. A cet égard, on se rappellera que le Comité européen contre la torture (CPT) a souligné que les États ont une obligation de prise en charge qui « impose des méthodes efficaces de prévention, de dépistage et de traitement » en ce qui concerne les maladies contagieuses en milieu carcéral (voir les normes du CPT, p. 26, CPT/Inf/E (2002) 1 – Rev.2009).

OPINION DISSIDENTE DE LA JUGE POWER

(Traduction)

1. Je ne suis pas d'accord avec la majorité pour conclure à la non-violation de l'article 3 en l'espèce. Peu avant son incarcération à la prison de Poarta Albă, le requérant a été examiné en deux occasions distinctes, par un radiologue et un médecin généraliste, qui ont l'un comme l'autre certifié qu'il était en bonne santé. Ce bon état de santé de l'intéressé au moment de son entrée en prison n'est d'ailleurs pas contesté.

2. A sa sortie de prison, deux ans plus tard, il avait été contaminé par une maladie grave, potentiellement mortelle, dont il a continué par la suite de subir les conséquences. En outre, lorsqu'il se trouvait à la garde de l'État, il n'a pas reçu le traitement médical que nécessitait son affection. Cette affaire soulève donc deux questions de principe importantes quant à l'obligation générale pour l'État de protéger la santé des personnes privées de liberté : i) l'obligation de détecter, de soigner et d'isoler les personnes atteintes de maladies contagieuses, et ii) l'obligation d'apporter les soins médicaux nécessaires.

3. Il est de jurisprudence constante que l'État doit s'assurer que les prisonniers sont détenus dans des conditions qui sont compatibles avec le respect de la dignité humaine. Il ne doit pas les soumettre à une détresse ou à une épreuve d'une intensité qui excède le niveau inévitable de souffrance inhérent à la détention.¹ Ainsi, si un début de dépression peut être une réaction inévitable des détenus à la privation de liberté, « *le fait de contracter la tuberculose ne fait pas partie de leur peine* ».²

4. Avant d'examiner la présente affaire à la lumière des principes pertinents, il convient de dire un mot de la charge de la preuve. Il me semble qu'il y a, dans la jurisprudence actuelle de la Cour, une sorte de vide qui doit être comblé. Dans l'affaire *Tomasi c. France*,³ la Cour a confirmé que lorsqu'un individu est placé en détention alors qu'il se trouve en bonne santé et que l'on constate qu'il est blessé au moment de sa libération, il incombe à l'État de fournir une explication plausible pour l'origine des blessures, à défaut de quoi l'article 3 de la Convention trouve manifestement à s'appliquer. Je ne vois pas de raison juridique ni même logique pour laquelle le même principe ne devrait pas s'appliquer lorsqu'une personne est placée en détention alors qu'elle est en bonne santé mais en ressort contaminée par une maladie grave potentiellement mortelle.

¹ *McGlinchey et autres c. le Royaume-Uni*, n° 50390/99, 29 avril 2003, CEDH 2003-V, § 46, et *Mouisel c. France*, n° 67263/01, CEDH 2002-IX, § 40.

² Organisation mondiale de la santé, 2010 (<http://www.who.int/tb/challenges/prisons/fr/index.html>).

³ *Tomasi c. France*, 27 août 1992, série A n° 241-A, §§ 108-111.

5. Si (à juste titre) des contusions inexpliquées déclenchent l'application de l'article 3, alors il doit en être de même pour la contamination « inexpliquée » par une maladie grave. En conséquence, si l'on voulait appliquer de manière cohérente la logique de l'arrêt *Tomasi*, il incomberait à l'État de fournir une explication plausible au fait que le requérant ait contracté la tuberculose, à défaut de quoi l'article 3 de la Convention trouverait manifestement à s'appliquer. En appliquant à la santé des personnes privées de leur liberté la présomption de causalité posée dans les affaires *Tomasi* et *Selmouni*,¹ la Cour pourrait renforcer la protection des détenus qui contractent des maladies graves en raison de leurs conditions de détention. Une telle évolution l'aiderait à harmoniser de manière cohérente et logique sa jurisprudence sur l'article 3.

Par ailleurs, cette affaire soulève d'importantes questions quant aux obligations positives qu'a l'État de prendre des mesures pour protéger et soigner de manière appropriée les personnes privées de leur liberté.

L'obligation d'adopter des mesures pour protéger la santé des détenus

6. La majorité a rejeté le grief du requérant notamment parce qu'il n'avait pas précisé les conditions dans lesquelles il était détenu (§ 35). Compte tenu des faits non contestés dans cette affaire, il est difficile d'envisager une quelconque autre explication au fait que l'intéressé ait contracté la tuberculose en prison que le caractère inacceptable de ses conditions de détention (notamment la possibilité pour les personnes porteuses du virus de circuler « librement »). L'affaire fait apparaître un manquement évident des autorités roumaines à procéder à un dépistage précoce des détenus pour détecter les porteurs du virus, les isoler et les soigner efficacement. Dans l'affaire *Hurtado c. Suisse*, la Commission a noté que l'article 3 impose aux autorités de l'État « d'adopter des mesures visant à garantir l'intégrité physique de la personne qui se trouve sous la responsabilité des autorités policières, judiciaires ou pénitentiaires ».²

7. Les autorités pénitentiaires ne peuvent pas ignorer royalement l'état infectieux de leurs détenus et, ce faisant, en exposer d'autres au risque réel de contracter des maladies graves. Ainsi, dans l'affaire *Ghavitadze c. Géorgie*, la Cour a noté que la prison dans laquelle le requérant avait été détenu et contaminé ne pratiquait pas de dépistage systématique des nouveaux arrivants pour détecter les éventuels cas de tuberculose. Ayant constaté une violation de l'article 3, elle a ajouté que, dans le cadre de l'exécution de l'arrêt, il faudrait prendre rapidement des mesures pour veiller à la prévention de la transmission de la maladie, parmi lesquelles la mise en

¹ *Tomasi c. France*, 27 août 1992, série A n° 241-A, §§ 110-111, et *Selmouni c. France* [GC], n° 25803/94, CEDH 1999-V, § 87.

² Voir *Hurtado c. Suisse*, 28 janvier 1994, avis de la Commission, série A n° 280-A, pages 15-16, § 79.

place d'un programme de dépistage à l'arrivée en prison.¹ La détection, la séparation et le traitement rapides des porteurs de maladies infectieuses graves doivent relever de l'obligation positive pour l'État de garantir le droit à la vie et de protéger la santé de ses détenus. En l'espèce, le fait que les autorités roumaines n'aient pas mis en place les mesures appropriées pour protéger le bien-être physique du requérant déclenche, selon moi, l'application de l'article 3.

L'obligation de fournir le traitement médical prescrit

8. Le requérant a subi des examens qui ont confirmé le diagnostic de tuberculose. Il a été noté qu'il ne se sentait pas bien, qu'il souffrait de maux de tête et qu'il avait de la fièvre. Ses médecins ont conseillé un traitement antibiotique particulier et, pour le suivre, il a été transféré dans un autre centre de détention éloigné de plus de 200 kilomètres. Les autorités de cet autre centre ont cependant totalement manqué à lui fournir le traitement médical prescrit, se contentant de traiter sa grave maladie infectieuse par de l'aspirine. Elles l'ont libéré deux semaines plus tard, le laissant ainsi au contact de l'ensemble de la population.

9. Le principe général selon lequel les autorités nationales doivent protéger la santé des personnes privées de leur liberté permet de conclure que l'absence de soins appropriés peut constituer un traitement contraire à l'article 3. L'État a donc non seulement l'obligation de fournir une forme d'assistance médicale aux détenus malades, mais aussi celle de leur administrer « *les soins médicaux requis* ». ² La Cour a déjà jugé que le caractère adéquat des soins administrés s'appréciait au regard de ce qui avait déjà été prescrit dans le cadre du traitement médical du détenu malade.³ Ainsi, dans l'affaire *Gorodnichev c. Russie*, le manquement des autorités russes à fournir un régime spécial prescrit par les médecins à un détenu souffrant de tuberculose engageait la responsabilité de l'État.⁴ Dans *Melnik c. l'Ukraine*⁵ (autre affaire dans laquelle un détenu qui ne présentait aucun signe de maladie pulmonaire avant sa détention a contracté la tuberculose),

¹ Voir le paragraphe 105 de l'affaire *Ghavitadze c. Géorgie* (23204/07, 3 mars 2009): « *Des mesures législatives et administratives nécessaires doivent ainsi être adoptées rapidement afin de prévenir la transmission des maladies contagieuses dans le système pénitentiaire géorgien, d'instaurer un système de dépistage dès l'admission des détenus en prison et de garantir la prise en charge de ces maladies de façon rapide et effective dans des conditions appropriées* ».

² *McGlinchey et autres c. le Royaume-Uni*, n° 50390/99, 29 avril 2003, CEDH 2003-V, § 46, et *Mouisel c. France*, n° 67263/01, CEDH 2002-IX, § 40.

³ C'est le cas des détenus atteints du SIDA ou de l'hépatite B pour lesquels des médecins généralistes et spécialistes ont prescrit un traitement médical. Voir *Legret c. France* (déc.), n° 42553/98, 25 mai 2000, et *Soysal c. Turquie*, n° 50091/99, 3 mai 2007, § 50.

⁴ *Gorodnichev c. Russie*, n° 52058/99, 25 mai 2007, § 91.

⁵ *Melnik c. Ukraine*, n° 72286/01, 28 mars 2006, § 104.

la Cour, nonobstant le fait que le requérant avait finalement reçu un traitement approprié, a conclu à la violation de l'article 3, notamment parce qu'il n'avait pas été administré à l'intéressé de traitement médical adéquat dans des délais satisfaisants compte tenu de la gravité de sa maladie et des conséquences pour sa santé.

10. En l'espèce, les autorités n'ont pas seulement manqué à fournir au requérant un traitement adéquat dans des délais satisfaisants, elles ne lui ont tout simplement pas administré de traitement approprié avant de le remettre en liberté. Notant que cette période n'a duré que quatorze jours, la majorité a estimé que la présente espèce se distinguait d'autres affaires dans lesquelles il avait été conclu à des violations de l'article 3 pour défaut de soins. Elle semble ainsi avoir ignoré que cette période de deux semaines s'est achevée non pas par l'administration des antibiotiques requis (et donc par le respect, in fine, de l'obligation positive), mais par la remise en liberté pure et simple du malade.

11. La Cour a déjà conclu dans d'autres affaires qu'il y avait violation de l'article 3 lorsqu'une personne entrain en prison en bonne santé et en ressortait atteinte d'une maladie grave.¹ La majorité a traité cette affaire-ci différemment aux motifs i) que le requérant n'avait pas précisé quelles étaient ses conditions de détention et ii) que la période pendant laquelle le traitement nécessaire n'avait pas été administré était plus courte. Je dois dire que je trouve ce raisonnement difficile à suivre. Si la présomption posée dans l'affaire *Tomasi* avait été appliquée de manière cohérente, alors la seule conclusion à laquelle la Cour aurait pu parvenir était que les conditions de détention du requérant étaient inacceptables ; et si les autorités pénitentiaires n'ont jamais administré à l'intéressé le traitement nécessaire, alors l'État ne s'est en fait jamais acquitté de l'obligation positive qui lui incombait à cet égard.

12. Pour moi, le fait que les autorités n'aient pas adopté les mesures nécessaires pour protéger le requérant d'une grave maladie infectieuse et ne lui aient pas fourni le traitement médical prescrit lorsqu'il a contracté la tuberculose en raison de ce premier manquement emporte violation, dans le chef de l'intéressé, du droit de ne pas être soumis à des traitements inhumains ou dégradants ; partant, il y a eu violation de l'article 3 de la Convention.

¹ Voir *Melnik c. Ukraine* et *Nevmerjitski c. Ukraine* (n° 54825/00, CEDH 2005-II, § 87).