REQUÊTE N° 22761/93

R M c/ROYAUME-UNI

DÉCISION du 14 avril 1994 sur la recevabilité de la requête

Article 5, paragraphe 5, de la Convention

- a) *Le droit à réparation au sens de cette disposition suppose la constatation préalable de la violation de l'un des paragraphes 1 à 4 de l'article 5 par une autorité interne ou par un organe de la Convention*
- b) *Le grief de détention discriminatoire, soulevé sur le terrain de l'article 14 combiné avec l'article 5, peut-il justifier un droit à réparation au titre de cette disposition? (Question non résolue)*

Article 14 de la Convention *Conditions d'application et notion de discrimination (rappel de jurisprudence)*

Article 14 de la Convention, combiné avec l'article 5 de la Convention *Si la pratique anglaise en matière de condamnations dénote une différence de traitement entre les sidéens et les autres - l'état de santé d'un délinquant pouvant être pris en compte pour atténuer la peine - cette différence a cependant une justification objective et raisonnable vu la marge d'appréciation laissée à l'Etat lorsque la peine est réduite à une durée à laquelle le requérant peut espérer survivre que les mesures à prendre en cas d'aggravation peuvent raisonnablement être laissées à l'appréciation du ministère de l'Intérieur et qu'en l'espèce, l'état de santé du requérant ne s'est pas aggravé durant sa détention*

EN FAIT

1 *Circonstances particulières de l'affaire*

Le requérant, citoyen britannique né en 1951, purge actuellement une peine privative de liberté à la prison de Brixton. Devant la Commission, il est représenté par Maître Ben Rose, solicitor, et par Maître Ben Emmerson, conseil, exerçant tous deux à Londres.

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

Le requérant est héroïnomane depuis 1976. En 1982, il fut enregistré comme toxicomane, et suivit un traitement à la méthadone à l'hôpital St Thomas.

En octobre - novembre 1991, on diagnostiqua chez lui une infection VIH (Virus de l'Immunodéficience Humaine).

Le requérant est marié et père de deux enfants. Pour les services sociaux, c'est lui qui assume la prise en charge des enfants, car son épouse souffre de troubles psychiques.

Le 2 août 1992, le requérant, sous l'emprise de stupéfiants, fut trouvé en possession de 84 grammes d'héroïne et de 1 939 £ par la police, qui l'arrêta.

Le 30 novembre 1992, le requérant plaida coupable du chef de possession d'héroïne dans l'intention de la revendre. Le prononcé de la peine fut ajourné en attendant l'établissement de rapports.

Le 8 janvier 1993, le requérant fut condamné à 5 ans de prison par le juge de première instance. Devant le tribunal, la défense invoqua, pour obtenir une atténuation de la peine, d'une part, l'état de santé du requérant - qui présentait les signes avancés du sida (*syndrome d'immunodéficience acquise*) et, d'autre part, son espérance de vie, de l'ordre de 12 à 24 mois.

La défense fit également valoir qu'il fallait prendre en considération les conséquences pour la famille d'une peine privative de liberté, en particulier les consultations familiales qui seraient nécessaires pour aider les enfants à accepter l'idée du décès de leur père et auxquelles il faudrait que le requérant participe.

Le juge refusa, en fixant la peine, de tenir compte de la maladie du requérant et s'appuya notamment sur de récentes décisions rendues en matière de condamnations de sidéens. Il déclara notamment :

« Je ne pense pas qu'il m'appartienne de traiter la question de votre espérance de vie et du reste. Il s'agit là de questions médicales qui sont, à mes yeux, du ressort du ministère de l'Intérieur. »

Le requérant fut autorisé à interjeter appel de la sentence devant la cour d'appel (Court of Appeal), aux motifs notamment que le juge n'avait pas suffisamment pris en compte la brièveté de son espérance de vie et les difficultés auxquelles devait s'attendre sa famille.

Dans un rapport daté du 12 mai 1993, le spécialiste qui traitait le requérant précisa notamment que :

«... son espérance de vie, qui est sérieusement réduite, ne dépasse pas un à deux ans. Toutefois, l'évolution de l'infection par le VIH est totalement imprévisible. Son système immunitaire étant fortement déficitaire, le malade risque d'évoluer rapidement vers la phase terminale. Sa qualité de vie se détériorera à coup sûr et il nécessitera probablement de longs séjours en hôpital »

Les débats en appel eurent lieu le 18 mai 1993. La cour d'appel ramena la peine à trois ans et demi, au motif que le juge de première instance n'avait pas accordé suffisamment d'importance à l'aveu de culpabilité et avait mal apprécié les stupéfiants en cause. Elle refusa par contre de tenir compte des circonstances exceptionnelles liées à l'espérance de vie du requérant. Elle déclara notamment :

«[L'avocate] fait valoir que le juge n'a pas accordé suffisamment d'importance aux circonstances exceptionnelles liées à l'espérance de vie [du requérant]. À cet égard, le juge songeait certainement à la décision rendue par notre cour dans l'affaire *Stark* (Court of Appeal Reports (Sentencing), 1992, vol. 13, p. 548). S'agissant de l'espérance de vie, cette affaire était effectivement très proche du cas d'espèce. Lorsqu'il prononça cette décision, le juge Jowitt s'exprima ainsi (p. 550) :

'De l'avis de notre cour, la peine de quatre ans de prison était juste. Il ne nous appartient pas d'adapter le verdict pour répondre à un but social souhaitable. Aussi souhaitable qu'il puisse être, il nous apparaît relever de l'exercice du droit de grâce royal et non de notre cour. En conséquence, l'appel est rejeté. Nous ordonnons que les rapports médicaux qui nous ont été soumis soient transmis à l'administration pénitentiaire.'

Cette décision avait été précédée d'un autre arrêt de notre cour, rendu dans l'affaire *Moore* (Cr. App. R. (S), 1990, vol. 12, p. 384).

[L'avocate] nous a invité à dire que notre cour n'a pas posé de règle nette et ferme dans l'affaire *Stark* et que l'espérance de vie [du requérant] doit peser dans la balance de la condamnation. À l'appui de cet argument, elle a rappelé à la cour l'affaire *Leatherbarrow* (Cr. App. R. (S), 1992, vol. 13, p. 632). Or, il convient de noter que, dans l'affaire *Leatherbarrow*, ni *Moore* ni *Stark* ne semblent avoir été cités à la cour. En revanche, la cour a expressément tenu compte de cet élément dans l'affaire *Stark*, qui concernait un détenu sidéen dont l'espérance de vie était en conséquence fort réduite. Il nous semble qu'inévitablement, la conclusion est que notre cour est liée par la démarche adoptée dans

l'affaire *Stark*, c'est-à-dire qu'il ne lui appartient pas, pour répondre à un but souhaitable, de modifier une peine autrement juste. Ce problème relève de l'exercice du droit de grâce royal. Le juge qui a prononcé la sentence a dès lors eu raison de conclure comme il l'a fait. Cependant, comme dans l'affaire *Stark*, nous ordonnerons que l'ensemble des rapports médicaux et autres qui nous ont été soumis soient communiqués à l'administration pénitentiaire »

Les autres détenus ayant refusé de partager leur cellule avec le requérant, celui-ci est seul dans la sienne. Il y passe jusqu'à 23 heures par jour en complète solitude.

Le requérant demanda sa libération anticipée au ministère de l'Intérieur qui, par courrier daté du 28 avril 1993, répondit que :

«Après examen de la demande d'élargissement pour raisons humanitaires présentée par [le requérant] conformément à la directive 36/1992, il a été décidé que l'intéressé ne répondait pas pour le moment aux conditions voulues »

La demande du requérant fut réexaminée par le ministère de l'Intérieur en juin 1993. Par courrier daté du 28 juin 1993, les avocats du requérant furent informés que l'état de santé du requérant ne justifiait pas la mise en oeuvre d'une mesure exceptionnelle de libération anticipée. On leur donna l'assurance que l'état de santé du requérant continuerait d'être suivi de près et que le dossier serait réexaminé en cas d'évolution importante.

Le dossier du requérant fut réexaminé, après que la présente requête fut portée à la connaissance du Gouvernement défendeur. Vu cependant le rapport du consultant qui avait visité le requérant en prison indiquant que l'espérance de vie de ce dernier était de deux ans et que son état n'était pas critique au point de supposer un décès imminent, le ministère de l'Intérieur confirma sa décision de ne pas admettre le requérant au bénéfice de la libération anticipée.

Dans son courrier du 4 novembre 1993 adressé au ministère de l'Intérieur, le consultant déclara :

«Le patient souffre d'une forte immunodépression, il a eu un certain nombre de complications médicales, notamment une pneumonie et une méningite virale, et son taux de CD4 s'élève en permanence à $0,1 \times 10^9/l$ (taux normal $>0,4$). Ce patient étant atteint d'une infection VIH avancée, le pronostic n'est guère favorable. Il est à mon sens entièrement justifié d'envisager sa libération conditionnelle pour raisons humanitaires, son espérance de vie étant manifestement très courte » [Par la suite, le consultant expliqua par téléphone au ministère de l'Intérieur que les chances de survie du requérant étaient de l'ordre de quelques mois au moins et de deux ans au maximum.]

Conformément aux dispositions relatives à l'élargissement des détenus qui purgent des peines de prison inférieures à 4 ans et tenant compte de la sanction disciplinaire de 24 jours supplémentaires qui lui avait été infligée, le requérant doit être libéré sous condition le 26 mai 1994.

2. *Droit et pratique internes pertinents*

a Politique de la cour d'appel en matière de condamnations

Aux termes de l'article 9 de la loi de 1968 sur les appels en matière pénale (Criminal Appeals Act 1968), quiconque est reconnu coupable peut en appeler à la cour d'appel (Court of Appeal) de la peine infligée. La cour admet qu'une certaine marge d'appréciation doit être consentie aux juges - elle n'interviendra que si la peine infligée est illégale ou injuste dans son principe, si le juge a indûment fixé la peine ou appliqué la mauvaise procédure, ou si la peine est «manifestement excessive». Si elle conclut à l'existence d'un de ces motifs, la cour d'appel peut annuler la condamnation ou infliger toute peine qu'aurait pu imposer la Crown Court, mais elle ne peut pas traiter l'appelant(e) plus sévèrement qu'il (elle) l'a été en première instance, la peine étant envisagée dans son ensemble

Les affaires dont a connu la cour d'appel montrent qu'un certain nombre d'éléments d'ordre médical peuvent être pris en compte pour atténuer la peine

En l'affaire *R. c/Herasyenko* (12 12 75, (1975) CSP C5-2B01), l'appelant avait fait un grave infarctus et le rapport médical faisait état de la probabilité d'une nouvelle attaque pouvant être fatale si le malade n'était pas traité au plus vite. La cour d'appel atténua la peine de 18 mois pour permettre la libération immédiate, «compte tenu de l'état de santé extrêmement critique de cette personne»

Dans *R. c/Saunders* (inédit, 16 5 91), la cour d'appel reconnut que l'appelant était atteint de démence pré-sénile. La gravité de l'affaire ne permit pas à la cour d'appel de libérer M. Saunders sur-le-champ, mais au vu du dossier médical, elle ramena la peine de cinq ans à deux ans et demi afin qu'il puisse être immédiatement admis au bénéfice de la libération conditionnelle

Dans *R. c/Green* (Cr App. R. (S), 1992, vol 13, p 613), le délinquant, qui souffrait d'anémie à hématies falciformes depuis l'âge de 16 mois, était atteint d'une forme très grave de la maladie, nécessitant de fréquentes transfusions de sang. Son incarcération entravait sérieusement son traitement, d'où des risques d'aggravation de son état pouvant aboutir à une mort subite. La cour d'appel modifia la peine de cinq ans, qu'elle jugeait normalement applicable à l'infraction, afin que l'intéressé puisse être libéré sur-le-champ :

«Pour toute personne de sensibilité normale, il va sans dire qu'une maladie aussi douloureuse, qui risque d'être fatale, est l'un des éléments les plus décisifs qui plaident en faveur d'une atténuation de la peine. En l'espèce, certains éléments laissent en outre supposer que le maintien en détention de l'appelant l'expose peut-être à des risques accrus »

Dans *R. c/Leatherbarrow* (Cr App. R. (S), 1992, p. 632), le délinquant souffrait d'emphysème chronique et était sujet à de graves difficultés respiratoires, parfois

critiques La cour d'appel modifia la peine de 15 mois afin que l'intéressé puisse être libéré sur-le-champ

«La cour a par le passé fait exceptionnellement preuve de clémence en raison de l'état de santé d'un appelant qui, s'il n'avait pas été malade, aurait mérité une peine plus rigoureuse »

La cour d'appel a également été saisie d'un certain nombre d'affaires concernant des séropositifs ou des sidéens

Dans R c/Rees (inédit, 10 8 88), la cour d'appel a réduit de sept ans à quatre ans la peine d'un appelant qui, séropositif quelque temps, avait depuis peu développé un sida, son espérance de vie était de 2 à 3 ans La cour déclara

«Notre cour ne s'est jamais refusée à faire preuve de clémence lorsqu'elle le jugeait opportun il nous paraît juste de continuer, dans le cas de personnes atteintes de sida, à faire preuve de clémence lorsque les circonstances semblent l'exiger »

Dans R c/Archibald Moore (Cr App R (S), 1990, vol 12, p 384), l'auteur de l'infraction était contaminé par le VIH et risquait de développer un sida dans les deux ans La cour d'appel refusa de tenir compte de son espérance de vie réduite pour atténuer la peine

«Nous ne savons pas ce que l'avenir réserve à cet appelant S'il ne devait plus être possible de le garder à l'hôpital en raison de son état physique, il appartiendra alors au ministère de l'Intérieur de décider il dispose, nous le savons, d'au moins deux méthodes qui lui permettent de prendre des mesures en pareils cas »

Dans R c/Stark (Cr App R (S), 1992, vol 13, p 548), l'espérance de vie de l'appelant, atteint de sida, était de un à deux ans La cour d'appel, qui refusa de réformer la sentence, déclara qu'il n'était "pas du ressort de la cour" d'accorder une réduction de peine au motif que l'appelant est sidéen

«De l'avis de notre cour, la peine de quatre ans de prison est juste Il ne nous appartient pas d'adapter le verdict pour répondre à un but social souhaitable Aussi souhaitable qu'il puisse être, il nous apparaît relever de l'exercice du droit de grâce royal et non de notre cour »

Dans ses commentaires des arrêts Leatherbarrow et Green (voir ci-dessus), rapportés dans la Criminal Law Review, M Thomas (auteur de l'ouvrage de doctrine «Principles of Sentencing») déclara

«L'intérêt de ces décisions est qu'elles semblent contraster avec l'attitude adoptée dans l'affaire *Archibald Moore* (appelant séropositif) et dans l'affaire

Stark (appelant sidéen) Dans ces affaires en effet, la cour avait indiqué que l'état de santé du requérant n'était pas un facteur d'atténuation de la peine » (Criminal Law Review, 1992, pp 520-1)

b Dispositions régissant la libération anticipée pour raisons humanitaires

L'article 36 de la loi de 1991 sur la justice pénale (Criminal Justice Act 1991) est ainsi libellé

«1 Le ministre peut à tout moment libérer un détenu sous condition lorsqu'il est convaincu de l'existence de circonstances exceptionnelles justifiant son élargissement pour raisons humanitaires »

La directive 36/1992 énonce les critères appliqués en matière de libération anticipée pour raisons humanitaires, conformément à la loi de 1991 sur la justice pénale. Elle recommande la libération anticipée lorsque le détenu souffre d'une maladie en phase terminale et qu'il risque de mourir dans un proche avenir (trois mois étant la durée indiquée). Les conditions suivantes doivent être réunies

- le détenu souffre d'une maladie en phase terminale et risque de décéder sous peu, ou le détenu est grabataire ou atteint d'une incapacité similaire, et
- il n'existe plus de risque de récidive sur le plan pénal, et il existe des structures adéquates pour la prise en charge et le traitement du détenu hors milieu carcéral, et
- une libération anticipée bénéficiera considérablement au détenu et à sa famille »

GRIEFS

Le requérant se plaint d'avoir été victime d'une discrimination quant à la politique en matière de condamnations et son traitement en prison, parce qu'il est atteint de sida. Il soutient que la maladie et l'espérance de vie sont généralement pris en compte pour atténuer la peine, et qu'il en a été ainsi dans les cas de sideens jusqu'à l'affaire *Stark*, qui est à l'origine d'une différence de traitement à l'égard des délinquants atteints de sida.

En raison de sa maladie, le requérant est incarcéré tout seul dans une cellule, et il lui est interdit d'effectuer un travail quelconque ou de participer aux activités de loisirs. Il passe 23 heures par jour dans sa cellule. De plus, étant un détenu de catégorie C, il devrait normalement purger sa peine dans une prison à régime ouvert. Toutefois, il est soumis à un régime plus rigoureux, puisque seules les prisons de catégorie B disposent d'hôpitaux.

Le requérant invoque à ces égards l'article 14 combiné avec l'article 5 de la Convention.

Il invoque également l'article 5 par 5 de la Convention.

EN DROIT

Le requérant se plaint d'avoir été victime d'une discrimination quant à la politique de condamnations, parce qu'il est sidéen. Il invoque l'article 14 combiné avec l'article 5 de la Convention dont les parties pertinentes sont ainsi libellées

Article 14 de la Convention

«La jouissance des droits et libertés reconnus dans la présente Convention doit être assurée, sans distinction aucune, fondée notamment sur le sexe, la race, la couleur, la langue, la religion, les opinions politiques ou toutes autres opinions, l'origine nationale ou sociale, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance ou toute autre situation »

Article 5 de la Convention

«1 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 »

Conformément à la jurisprudence des organes de la Convention, l'article 14, en effet, n'a pas un caractère indépendant, mais joue un rôle important en ce qu'il renforce les autres dispositions de la Convention et de ses Protocoles. L'article 14 protège les personnes placées dans des situations analogues contre toute distinction dans la jouissance des droits et libertés consacrés par les autres dispositions. Une mesure conforme en elle-même aux exigences de la disposition normative consacrant le droit ou la liberté en question peut cependant enfreindre cette disposition, combinée avec l'article 14, si elle est appliquée de façon discriminatoire. Tout se passe comme si l'article 14 faisait partie intégrante de chacun des articles consacrant des droits et libertés (voir, par exemple, Cour eur D H, affaire «linguistique belge», arrêt du 23 juillet 1968, série A n° 6, pp 33-34, par 8-9)

Le requérant soutient qu'au Royaume-Uni, il existe manifestement une pratique en matière de condamnations qui s'applique uniquement aux délinquants contaminés par le VIH ou atteints de sida, en violation de l'article 14 combiné avec l'article 5 de la Convention. Il affirme qu'il ressort de la pratique passée et présente des tribunaux que la maladie d'un délinquant, susceptible de réduire à coup sûr son espérance de vie, est un facteur important d'atténuation de la peine. Toutefois, depuis les affaires Moore et Stark tranchées par la cour d'appel, on déroge à cette pratique établie, pour ce qui concerne uniquement les délinquants séropositifs ou sidéens, ce qui exclut la prise en compte de leur état de santé dans l'application de la peine.

Bien qu'il ne conteste pas l'applicabilité de l'article 14 combiné avec l'article 5 de la Convention aux griefs du requérant, le Gouvernement fait valoir que la jurisprudence de la cour d'appel en matière de circonstances atténuantes ne révèle aucune différence de traitement entre les délinquants séropositifs et les autres. Quels

que soient la maladie ou l'état de santé, la cour d'appel ne peut prendre en considération que les éléments qui sont des réalités présentes et doit ignorer les aléas futurs

La Commission, compte tenu de sa conclusion ci-après, estime inutile de se prononcer sur la question de savoir si le requérant a fait l'objet d'une différence de traitement tombant sous le coup des dispositions combinées des articles 14 et 5 de la *Convention*.

A supposer qu'il y ait eu discrimination en l'espèce, la jurisprudence des organes de la Convention établit que toute différence de traitement n'est pas discriminatoire au sens de l'article 14. La Commission doit examiner si la distinction a une «justification objective et raisonnable». L'existence d'une pareille justification doit s'apprécier par rapport au but et aux effets de la mesure considérée, la distinction doit poursuivre un but légitime et il doit exister un rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé (voir Cour eur D.H., affaire «linguistique belge», arrêt du 23 juillet 1968, loc. cit., p. 34, par. 10)

Dans la mesure où une distinction est établie entre les délinquants séropositifs et ceux qui souffrent d'autres maladies, le Gouvernement fait valoir que cette distinction a une justification objective et raisonnable, l'évolution de l'infection par le VIH ayant pour caractéristique d'être incertaine et imprévisible. Dans ces cas, une demande d'élargissement pour raisons humanitaires est la mesure indiquée pour faire face à l'évolution de la maladie.

Quant à la distinction alléguée entre l'infection par le VIH/sida et les autres maladies, le requérant conteste l'analyse du Gouvernement qu'il juge mal fondée du point de vue médical. Il fait référence à l'avis d'un professeur d'immunologie selon lequel l'évolution de l'infection par le VIH/sida, compte tenu du mauvais pronostic, du risque d'infections récurrentes et de décès prématuré, n'est pas moins prévisible que l'évolution de nombreuses autres maladies, tels que le cancer ou un emphysème grave, dont l'issue est rapidement fatale. Il souligne que le Gouvernement, à en juger par ses observations et son renvoi à un passage d'un document de Paul Sieghart joint en annexe, semble confondre l'infection VIH asymptomatique qui peut durer de huit à dix ans et le stade de pré-sida ou d'infection VIH symptomatique, qui se caractérise par un faible taux de CD4 et dont l'issue fatale est quasi inéluctable au bout de un à deux ans (ou bien moins)

La Commission rappelle que la séropositivité du requérant a été diagnostiquée en octobre-novembre 1991. Au moment de son procès en janvier 1993, on avait décelé chez lui des signes avant-coureurs du sida, et l'on estimait son espérance de vie à 12-24 mois. Un rapport présenté pour l'appel du requérant en mai 1993 faisait état d'une espérance de vie «sérieusement restreinte», de l'ordre de 12 à 24 mois. Selon le dernier rapport médical (communiqué par téléphone par le consultant en novembre 1993), les chances de survie du requérant étaient probablement de quelques mois, peut-être de deux ans. La Commission relève que le requérant doit être libéré en mai 1994.

La gravité de la maladie dont souffre le requérant ne saurait être contestée. Il apparaît toutefois que le pronostic le concernant n'a pas évolué durant toute la période de son procès et de sa détention. Au vu des documents soumis, rien ne laisse supposer que son état se soit sensiblement aggravé pendant cette période ou qu'il ait été atteint d'une incapacité quelconque. Le requérant ne se plaint pas de l'absence des soins et du suivi médical nécessaires en raison de son maintien en détention. Dès lors, la Commission estime que la décision de la cour d'appel de ne pas tenir compte de l'état de santé du détenu dans l'application de la peine n'a pas été arbitraire ou disproportionnée dans les circonstances de l'espèce. En outre, il devait être évident, vu la durée de la peine telle que réduite par la cour d'appel, que le requérant pouvait garder l'espoir d'arriver au terme de sa détention. Partant, il était légitime de laisser le ministre apprécier l'opportunité d'une libération à la lumière de l'évolution de l'état de santé du requérant.

Dès lors, vu la marge d'appréciation laissée aux autorités nationales, la Commission estime qu'une différence de traitement était en l'espèce raisonnable et objectivement justifiée. Il s'ensuit que cette partie de la requête ne révèle aucune apparence de violation de l'article 14 de la Convention, combiné avec l'article 5, et qu'elle doit être rejetée comme étant manifestement mal fondée en application de l'article 27 par. 2 de la Convention.

2. Le requérant a également invoqué l'article 5 par. 5 de la Convention qui se lit ainsi :

«5 Toute personne victime d'une arrestation ou d'une détention dans des conditions contraires aux dispositions de cet article a droit à réparation »

Le droit à réparation au sens de cette disposition suppose la constatation préalable de la violation de l'un des paragraphes 1 à 4 de l'article 5 par une autorité interne ou par un organe de la Convention (voir, par exemple, No 7950/77, déc. 4 3 80, D.R. 19 p 214). A supposer même qu'un grief relatif à une détention discriminatoire puisse justifier un droit à réparation au regard de cette disposition, la Commission n'a constaté en l'espèce aucune apparence de violation de l'article 14 combiné avec l'article 5.

Il s'ensuit que ce grief doit être rejeté comme étant manifestement mal fondé en application de l'article 27 par. 2 de la Convention.

Par ces motifs, la Commission, à la majorité,

DÉCLARE LA REQUÊTE IRRECEVABLE