

APPLICATION/REQUÊTE N° 6840/74

X. v/the UNITED KINGDOM

X. c/ROYAUME-UNI

DECISION of 12 May 1977 on the admissibility of the application

DÉCISION du 12 mai 1977 sur la recevabilité de la requête

Article 3 of the Convention : Living conditions of a mental patient committed to hospital. Complaint declared admissible.

Article 6, paragraph 2 of the Convention : Does not apply to proceedings before a Mental Health Review Tribunal, called upon to give advice to the Central Administration on the continued detention of a mental patient.

Article 26 of the Convention : Exhaustion of domestic remedies.

- a) *The fact of being a mental patient or lack of legal knowledge not regarded as factors absolving an applicant from the duty to exhaust remedies.*
- b) *Case concerning living conditions of a mental patient committed to hospital - claim for compensation under the law of tort not, in the particular case, a remedy which had to be exhausted.*

Article 3 de la Convention : Conditions de vie d'un malade mental interné. Grief déclaré recevable.

Article 6, paragraphe 2, de la Convention : Inapplicable à une procédure devant une commission psychiatrique de réexamen (Mental Health Review Tribunal) appelée à donner un préavis à l'Administration sur le maintien en détention d'un malade mental.

Article 26 de la Convention : Epuisement des voies de recours internes.

- a) *Etat de malade mental et ignorance du droit non retenus comme motifs de dispense d'épuiser les voies de recours internes.*
- b) *S'agissant des conditions de vie d'un malade mental interné, une demande en dommages-intérêts pour acte illicite (Law of tort) ne constitue pas, en l'espèce, un recours qu'il était nécessaire d'exercer.*

THE FACTS

(français : voir p. 21)

The applicant was born in 1950 and is of Irish nationality. He originally represented himself before the Commission but is now represented by Mr G., barrister of the New York bar, of the Legal and Welfare Rights Service of MIND (the National Association for Mental Health), London.

The facts of the case, as originally presented by him, may be summarised as follows :

On 15 January 1973 the applicant was convicted of the burglary of a small sum of money. He had previously been extradited from Ireland to the United Kingdom on charges of arson and burglary. The arson charge was dropped. On conviction he was committed to Broadmoor Hospital under Sections 60 and 65 of the Mental Health Act 1959. He has been detained there since.

The applicant's case was reviewed by a Mental Health Review Tribunal and in April 1974 he was informed that the Home Secretary, in the light of the Tribunal's advice, was not prepared to authorise his discharge. According to the applicant, a member of the tribunal said at the hearing that he had been guilty of the charge of arson which had been dropped in 1973. The applicant suggested that it was likely that this reduced his chance of release. He stated that it was also suggested that he might strike and kill someone, whereas it had been some two or three years since he had last used any form of violence.

In May 1974 a fire occurred in the house in which the applicant was detained at Broadmoor. The applicant stated that he was questioned by the police after the fire and transferred to Monmouth House, which was recognised as a punishment block and where certain privileges were limited. He also stated that he was accused of starting the fire but that he did not do so. He alleged that he was locked up by himself for five weeks afterwards in a dirty cell with a mattress on a stone or concrete floor. He alleged that the ventilation was inadequate, that his food was inadequate, that he was in his pyjamas and had no covering for his feet.

By letter of 24 March 1976 the applicant also stated that he had now been moved to a different house and had been placed on a drug which caused restlessness and irritability, but which the doctor refused to take him off.

The applicant stated that he wrote several times to the Department of Health and Social Security concerning his detention in Monmouth House. He received a reply dated 10 September 1974 stating that enquiries had produced no evidence to show that he had suffered any injustice.

Complaints

The applicant complained that it was said at the hearing before the Mental Health Review Tribunal that he had been guilty of a charge of arson which had

previously been dropped. He alleged the violation of Art. 6 (2). He also complained that it was suggested that he might use violence.

He further complained of having been wrongly accused of starting a fire in Broadmoor and of having been confined to a cell for five weeks thereafter and detained in a house recognised as a punishment block. He complained in particular of the conditions of his detention in the cell which he alleged contravened Art. 3.

Finally the applicant complained in March 1976 of drug treatment he was then receiving.

The applicant invoked Arts. 3, 6, 8 and 13 of the Convention and Art. 1 of Protocol No. 1.

PROCEEDINGS BEFORE THE COMMISSION

The Commission examined the admissibility of the application on 21 May 1976 and decided that, in accordance with Rule 42 (2) (b) of its Rules of Procedure, notice should be given to the Government of the United Kingdom of the application and that they should be invited to submit their observations in writing on the admissibility under Art. 3 of the Convention of the applicant's complaints as to the alleged conditions of his detention in a cell in Monmouth House only. The Commission did not consider that any observations were required on the remaining complaints made by the applicant.

The respondent Government submitted their observations on 16 July 1976 and the observations of the applicant in reply were received on 9 August 1976.

The Commission again considered the admissibility of the application on 6 and 7 October 1976 and took various procedural decisions. Thereafter the respondent Government indicated that they wished to submit further observations on admissibility. A Memorandum containing these observations was submitted on 4 February 1977. Thereafter the applicant submitted comments in reply, which were received on 25 February 1977.

On 4 March 1977 the Commission decided, in accordance with Rule 42 (2) *in fine* of its Rules of Procedure to invite the parties to appear before it in order to make oral submissions on the admissibility and merits of this part of the application. It decided to hear at the same time submissions on the admissibility and merits of three other applications against the United Kingdom (Nos. 6870/75, 6998/75 and 7099/75). Application No. 6870/75* raised complaints to some extent connected with those made in the present case. The hearing before the Commission took place on 11 and 12 May 1977.

* See p. 37.

THE SUBMISSIONS OF THE PARTIES

1. Initial Written Observations on Admissibility

a) *Observations of the respondent Government*

The respondent Government first submitted details of the domestic law under which the applicant was detained in Broadmoor Hospital and under which the hospital was constituted.

They also submitted details of the practice followed when a serious incident, which might give rise to criminal charges, occurred within a mental hospital. They stated that an investigation took place and the police might be called in to assist. If the enquiry resulted in sufficient evidence being available, criminal charges might be brought in court against a patient. No proceedings, whether criminal or disciplinary, took place within the hospital and the hospital authorities had no legal power nor was it their practice to impose any punishment on a patient as a result of the enquiry. The findings of the enquiry might however result in a decision by the doctors in charge to alter the form of treatment of a patient.

The respondent Government then dealt with the facts of the applicant's case. They stated that he had been convicted of burglary on 15 January 1973. Two psychiatrists had given evidence that he was suffering from a psychopathic disorder and the court had made an order under SS 60 and 65 of the Mental Health Act 1959 authorising his detention in Broadmoor Hospital. He had been admitted on 8 February 1973.

The Government stated that on 7 May 1974 a fire had occurred in the hospital resulting in extensive damage. Arson had been suspected and the police had been invited to conduct an investigation. The applicant had been one of a number of patients in the vicinity at the time and had come under suspicion, which had been particularly strong since in April he had written a letter threatening to start a fire at the hospital. In view of this, whilst police enquiries were proceeding, it had been thought appropriate, for the protection of the hospital, staff and patients, to transfer the applicant to the most secure environment in the hospital and, in the interest of easier nursing, to nurse him in a single room. On 7 May he had been moved to a single room in another ward with a much higher degree of nursing supervision. This had not been intended to be, or communicated to the applicant as, a form of punishment. It had been a more secure form of treatment. Due to lack of evidence no charges had been brought as a result of the police investigation.

The room into which the applicant had been moved would not have been of as good a standard as his previous accommodation but was no better or worse than other single rooms in that part of the hospital. It had a synthetic floor. The applicant had had two mattresses piled on top of one another, two pillows with pillow cases and four blankets. A bed had not been provided since his doctor considered there was a potential danger of self injury. The room was cleaned

daily by nursing staff, food was delivered from a heated trolley and was the same as that supplied to other patients in the ward. The room had been adequately heated and ventilated having regard to the time of year.

Whilst in the single room the applicant had been under medication and therefore considered a "bed patient" and dressed in pyjamas and dressing gown. Because of the risk of self injury his eating utensils had been restricted to a spoon. Although not at first allowed full association with other patients he had been regularly visited by, and able to communicate with, nursing staff. He had been allowed association with other patients on a gradual basis and by 10 June was considered to have recovered sufficiently to be allowed full association.

The respondent Government then dealt with the question of admissibility of the application. They submitted that the applicant had been moved to a single room, not as a punishment, but so that he could have the benefit of a higher degree of nursing supervision whilst he was in a disturbed state. This had been considered necessary for the protection of the hospital staff, patients and the applicant himself. Whilst less attractive than the accommodation he had previously occupied, its condition had contained no element of degrading treatment. The fact that the applicant had had no bed and had been clothed in pyjamas and dressing gown was explained by the facts that there was thought to be a risk of his injuring himself and that he was under medication. It had not been intended to be or regarded by the hospital staff as degrading treatment. Treatment carried out for the protection of mental patients or other persons without any intention to degrade did not constitute degrading treatment within Art. 3 of the Convention and nothing in the conditions of the applicant's detention had amounted objectively to degrading treatment.

For these reasons the complaint was incompatible with the provisions of the Convention and manifestly ill-founded and was therefore inadmissible under Art. 27(2) of the Convention.

(b) *Observations of the applicant in reply*

The applicant's observations in reply were in the following terms :

"(1) I was on no medication when locked in a room.

(2) Those rooms are never cleaned by staff.

(3) The floor was made of stone or concrete.

(4) I was in no way disturbed, and had no intentions of causing injury to myself or any other person.

(5) The room had double doors and there was no proper window, only a shutter, with a tiny grill in it about seven or eight feet above the ground. It was therefore not the same as the other rooms.

- (6) I was put in that room after being questioned by the police, and saw no doctor until some time after I was put in a room.
- (7) I had no dressing gown to wear in the room, nor any covering for my feet, only a pair of pyjamas to wear.
- (8) The 'heated food trolley' is very often not plugged in and therefore the meals are often cold.
- (9) Room patients do not get a choice of diet, and are given the worst of the two diets.
- (10) Portions of food given to room patients are much smaller than those given to other patients.
- (11) It was not possible for me to communicate with the staff, as there was no means of doing so.
- (12) I was not taken out of the room gradually, but immediately after a visit from the National Council for Civil Liberties."

2. Supplementary Written Observations on Admissibility

a) *Supplementary observations of the respondent Government*

The Government accepted that the applicant had not been receiving medication at the relevant time. However medical treatment as defined in S.147 of the Mental Health Act 1959 included nursing and care and training under medical supervision. It was maintained that rooms were cleaned daily by staff. The floor of the room had been of a "concrete type" composition. It was not concrete though it looked and felt similar.

Patients were confined to single rooms if it was felt they might present a hazard to themselves or others. Two additional factors taken into account had been a long-standing practice whereby patients subject to police investigations were separated from others and the disruption and increased overcrowding caused by the fire. Other patients thought the applicant responsible for the fire and some had expressed hostility towards him. It was considered to be in the interests of the safety of other patients and the applicant that he should be moved to a single room.

The room in question had double doors. It was 10'3" long by 6'6" wide by 12' high. There was a window 2' by 2'6" with a shutter about 8' from the floor and a ventilator grill in the same wall. There was a similar room next door to it. Other single rooms were about the same size. Due to the fire single rooms and dormitory space had been at a premium.

The applicant had been moved to the single room on 7 May 1974. Hospital records showed that he had been seen by two consultant psychiatrists, Dr. A. on 14 May and Dr. B. on 14 June. He had attended the hospital medical centre on

5 June. He had also been seen frequently by Dr B., but in accordance with normal practice these brief interviews had not been recorded.

Dressing gown, socks and slippers were kept in a locker outside the room for use when the patient left it. Meals were served from a pre-heated trolley. Patients in single rooms had an advance choice of two main courses and received the same size of portions as others. Nursing notes from 7 May 1974 onwards showed that the applicant had had daily communication with nursing staff. He had been taken out of the room for bathing etc. from 8 May, and for exercise etc. for periods of twenty minutes and upwards from 14 May onwards.

The Government submitted that under the common law of England everyone owed a duty of care to other persons with whom he came in contact. Failure to observe the necessary standard gave rise to the tort of negligence. A duty of care had been held to exist in the case of physicians and nurses towards their patients. Hospital authorities were answerable in court for the condition of their premises and any lack of care on the part of their staff. The applicant would thus have the right to sue for damages for negligence or breach of duty in respect of the conditions in his room if he could show that the ventilation, food, clothing or furniture were clearly inadequate in his particular case. He had not done so. The Government therefore submitted, alternatively to their other submissions, that the application was inadmissible under Art. 27 (3) of the Convention for non-exhaustion of domestic remedies.

b) Supplementary observations of the applicant in reply

The applicant submitted that to be locked in a room with a concrete floor, a mattress and two dirty pots was not medical treatment. He denied that the hospital staff cleaned the room. The applicant asked what right the staff had, since Broadmoor was a hospital, to lock a person up, regardless of the fact that a police investigation was taking place. The only hostility had been from staff. When he had been let out of the room no patient showed any hostility.

He asked why he had not seen a doctor until 14 May and who had decided that he should be locked up on 7 May. He had not seen Dr B. until just before he was let out of the room and denied that he had had other interviews with him.

There had been one dressing gown on the ward at the relevant time. Patients were only given it when they went into the doctor's office. The heated food trolley had not been plugged in and in various respects the food given to patients in single rooms had been inferior to that given to others. The only communication with nursing staff had been when they gave him meals, switched the lights and fan on and off at a fast rate and shouted threats and insults through the slit in the wall. The applicant accepted that he had had a bath once a week but stated that due to the state of the room he could have done with a bath every day.

The applicant stated that no one had told him he had a right to a court hearing, although he had asked for a trial. It was necessary under S.141 of the

Mental Health Act to apply for permission to take court action. In order to prove a case, evidence must be produced. The only way to get a member of staff at Broadmoor to give evidence was to subpoena him. To do this one must apply to a court but one was not allowed to take court action until evidence had been produced.

3. Oral Submissions

a) *Oral submissions of the respondent Government*

i) *Domestic Remedies*

The Government submitted that if there was negligent treatment of a patient, the Secretary of State was liable for damages for the discomfort suffered. Furthermore, a declaration could be obtained against the Crown to the effect that the conditions contravened the laws of tort. By long established practice the Crown treated a declaration as equivalent to an injunction (a remedy not available against it). Damages would be awarded for loss of the pleasures or amenities of life in addition to damages for pain or suffering or loss of earning power. The Secretary of State would be vicariously liable for the negligence of his servants, such as the hospital cleaning staff.

Matters such as those complained of by the applicant could sound in damages for physical discomfort, quite apart from any question of mental distress. It was true that normally the measure of damages for physical discomfort would be small because it would be of limited duration and there would be no permanent injury. The applicant's allegations concerning his detention in a cell with inadequate food were capable of sounding in damages for loss of the pleasures or amenities of life. Furthermore, whilst the Government were aware of no case in the law of tort which established that damages for mental distress alone were recoverable, damages could be secured in the law of contract for mental distress which was the direct and inevitable consequence of the conduct complained of. The present tendency was to assimilate the position in relation to damages under the law of contract to those under the law of tort. There was no logical reason why such damages could not also be obtained in the law of tort.

The jurisprudence of the Court and Commission indicated that a high standard of conduct had to be alleged to amount to contravention of Art. 3. If mental distress was suffered as a result of such conduct, there was a strong probability that damages could be obtained even if that were the only head of damage suffered. In any event other heads of damage could be recovered and declaratory relief could be obtained. If the conduct complained of by the applicant fell for consideration under Art. 3, which in the Government's submission it did not, it would sound in damages. The applicant had not attempted to exhaust the available remedies. It was enough that the possibility of a remedy existed, the outcome of which could not be predicted with certainty. Mere doubt as to the

existence and prospects of success of a remedy did not absolve an applicant from exhausting it. The national courts must have had the opportunity of ruling on the matter before any appeal to the Commission (*Application No. 1661/62, X and Y v. Belgium, Yearbook VI, p. 360, Collection of Decisions 10, p. 20 ; Eur. Court H.R., Handyside Case, Judgment of 27 December 1976, Series A, No. 24, para 48*).

In reply to the applicant's submissions on the matter the Government submitted that difficulties in bringing proceedings were not as great as had been indicated. The very ability of the applicant to bring his application and obtain access to his legal adviser, showed this. If the conduct complained of amounted to a contravention of Art. 3, it would not be the case either that it would be uneconomic to bring proceedings or that an application for legal aid would be dismissed as a trifling matter. The applicant argued that the Government's submission as to the law of damages was controversial. This was not so. Whilst there was no direct precedent for a claim of this precise nature, such a claim was clearly not one where it could be said that there was no reasonable cause of action.

The Government submitted that the applicant's complaints under Art. 3 were therefore inadmissible for non-exhaustion of domestic remedies.

ii) *The issues under Art. 3*

The Government first referred to the Commission's approach to Art. 3 in the **Greek** case, which was, they submitted, a proper one. The whole sense of Art. 3 was to confine itself to matters which were gross. If this approach were adopted, the proper view was that the applicant's complaints were manifestly ill-founded.

The Government referred to a photograph of the room occupied by the applicant. He had not been placed in the room as a punishment. The decision to place him there had been taken personally by the Physician Superintendent of the hospital in the light of his background. On 7 May 1974 there had been a serious fire causing extensive damage. Rightly or wrongly the prime suspect for causing this damage had been the applicant. The doctors concerned had to ensure that there would be no repetition. They had to take into account that on 19 April 1974 the applicant had written a letter indicating that he was losing patience and had referred to burning the place down and doing in a few of the staff.

There had been an accommodation problem as a result of the fire. Eighty patients had been displaced. There had been a combination of reasons why the applicant had been put in the room. First there had been the danger of repetition. Second there had been the question of his condition. It had been thought desirable for his own treatment that he should go there. Thirdly other patients were likely to be displeased if they thought the applicant responsible for their being caused additional discomfort.

The room itself was used otherwise than for purposes of this sort. It was used where there could be dangers of anti-social conduct and it did not have a

bed since, if a person was in the condition which it was suspected the applicant might be in, it was necessary that materials which could be used as weapons should not be available.

The Government asked the Commission to bear in mind the short time spell for which the applicant had been in the room and the fact that, although this was in issue, he had been seen regularly by doctors. In addition the applicant had not been confined in the room, as he described. He had been allowed out progressively. It was the procedure for a patient who was isolated for any reason in a single room to be provided with newspapers, writing paper etc. Without going into detail at this stage of proceedings, the Government did not accept the applicant's contentions as to what had occurred.

The Government invited the Commission to adopt the same approach in relation to the applicant's complaint as it had done to the allegations concerning solitary confinement pending sentence and transfer to Broadmoor in Application No. 6870/75 and to declare the applicant's complaints manifestly ill-founded.

In reply to the applicant's submissions, the Government submitted that, except on the question of medication, there was no direct inconsistency between what had been said in their initial and later submissions, although there had been differences in the way the matter was expressed. The same sort of criticism could be made about the applicant's submissions. The complaint that excreta had been in the chamber pot when he entered the room had first been made in a letter of 2 May 1977. Numerous earlier letters written by the applicant had not referred to it. There were also inconsistencies in the letter of 2 May 1977. It had been alleged that he had not been able to clean the pots for two days yet the letter also contained an allegation that for the first three days he had spent 24 hours a day in the room except for a minute and a half to empty the chamber pot.

b) *Oral submissions of the applicant*

i) Introductory

The applicant had been convicted of stealing a few shillings from a gas meter, although his criminal record was more significant than in the other cases being dealt with and he had had some record of violence. He had been detained for over four years and if treated solely by reason of his offence he would have been released long previously. Evidence given to the Butler Committee by the Broadmoor psychologists themselves, suggested that there was no better basis for predicting potential dangerousness in the case of mentally abnormal offenders than there was in the case of mentally normal offenders.

ii) Domestic remedies

The applicant submitted that in English law it was necessary, before damages could be recovered for mental distress, first to show that physical injury or a manifestable physical or mental illness had been suffered. Damages for loss of amenities of life would only be awarded where the loss had been caused by

physical injury. Mere physical discomfort would not, it was submitted, be a ground of damages without an accompanying physical injury.

The applicant, confined in the room, had had no idea that he could sue. He had not seen anyone outside the hospital until the NCCL gave him legal advice. Even they had not seen that there would be a domestic remedy but had made a severe complaint to the Secretary of State about the conditions. The day after their visit the applicant had been released from confinement. Even if they had recommended a declaratory action it would have been to no avail since the damage had been done.

Practical difficulties would arise if a patient in a closed institution were to try to bring an action of the kind pointed to by the Government. An applicant was not required to exhaust a remedy if, in view of the consistent case law of the national courts, this remedy had no reasonable chance of success. In the present case there would be no reasonable chance of success because of practical difficulties. The applicant had no financial means and would have to apply for legal aid. This would only be granted by the Law Society if there was a reasonable chance of success. When reaching its decision it would look to see whether reasonable damages would be available. The allegations of the applicant would not give rise to a significant amount of damages. The Law Society would also have to look at the grounds of the case. It would be the applicant's word against that of the hospital and he could not recover documents to confirm his allegations. Finally a patient in Broadmoor was in a closed institution without access to information or understanding that he could bring an action, or how he could do so.

The Government had not raised the matter in their original observations. Their novel argument about physical discomfort had been put forward by a team of lawyers to try to think of any theoretical possibility of raising an action. It was unlikely that a patient would understand he could do so.

Furthermore, a patient would have to apply to the High Court under S.141 of the 1959 Act for permission to bring his action, and would have to show on affidavit evidence, without being able to present his full case, that there was substantial ground to show that the person to be proceeded against had acted in bad faith or without reasonable care. Experience in other cases, where the remedy was clearer than in the present case, showed that it was a futile exercise first to get legal aid, then to obtain permission under S.141, and then to prove the case in court, all to obtain a small sum of damages.

The applicant therefore submitted that it was theoretically impossible to obtain a remedy since mental distress alone would not give rise to a cause of action and in any event it would be a futile effort.

iii) *The issues under Art. 3*

The applicant had been accused of starting a fire. However it was understood that several other patients had been in the position where they could have

done so. The prosecutor's decision, after a full review; had been that there was insufficient evidence to suggest that the applicant had done so and he denied it. It would be wrong to assume that the applicant had been responsible. If it was contended that the applicant had been put in the room to prevent future fires, that would not explain either why he had been denied access to his clothing and possessions or the allegations about sanitary conditions and ventilation.

There were difficulties in investigating the facts of the case and the Government had not answered the applicant's allegations in any specific detail.

The measurements of the room were not in dispute. The applicant had been detained there almost 24 hours per day at the beginning and about 23 hours per day at the end of his detention. There was no chair or other place for him to sit down. It was unlike any normal room, since height was the largest dimension. There was very little space where the applicant could walk. The walls were featureless and the window too high to look out of. There was little if any natural light. It was one of only two rooms with large double doors.

There was one ventilator controlled from the outside. It produced a routine and significantly loud noise. It was therefore very infrequently used. The applicant had had no control over the lighting and complained that constant light from a single unshaded source became difficult for him to cope with. There was no dispute about the furniture. There had been two foam mattresses about 3" thick, two pillows and four blankets and no other furniture. There was also no dispute that the applicant had been dressed in pyjamas and had no covering for his feet. There was some dispute as to whether the food was sufficient or heated, although it was not suggested that this would have amounted to a gross humiliation or injustice as the other matters did.

It was agreed that the room had no toilet facilities except for two plastic chamber pots which the applicant was allowed to empty himself each morning. There was disagreement as to whether toilet paper was always available. The applicant had been able to wash for several minutes each morning and have a bath once a week. There was significant dispute as to the sanitation in the room and the number of times it was cleaned, the adequacy of the cleaning and the person who cleaned it. There was dispute as to whether stale excreta was present in the room when the applicant first entered it. There was also some small dispute as to the amount of exercise and association with patients and staff the applicant had been able to enjoy.

On the undisputed facts the Commission might find there had been a violation of Art. 3. If it did not, it would be necessary to look more carefully at the facts in disagreement. There had been inconsistencies in the submissions of the respondent Government. This suggested that careful records had not been kept and that it was difficult to establish the facts. The Government had originally referred to the ventilation as "adequate". However the file of documents they had produced on Broadmoor Hospital before the hearing referred to it as "poor". This

observation was reinforced by the National Council for Civil Liberties, who had sent two representatives to visit the applicant in his room and had criticised the ventilation in their complaint to the Secretary of State. There was also some disagreement as to the type of floor. The Government had initially stated that the applicant was wearing a dressing gown but later said that dressing gown, socks and slippers were kept outside the room for use when the patient left. It was under dispute whether the applicant had access to these when he left the room. He alleged that he had not been allowed access to the locker at all times.

The applicant alleged that he had had no exercise during the first two weeks. There appeared to be no record to verify or deny this. He also alleged that he had been allowed thereafter to exercise for an hour at a time every two and sometimes three days. Apart from the time he had spent in the washroom and exercise yard he had been isolated from other patients.

The applicant alleged that the room had only been cleaned after the first fortnight and then perhaps two or three times thereafter. He alleged that this had merely been a quick sweeping of the room by a fellow patient and that no soap and water had been used to clean the smell of urine and excrement from the room.

There was also dispute as to the question of treatment, namely whether the applicant had been put in the room for purposes of treatment and whether there had been any treatment. The Government's earlier and later submissions were inconsistent on the question of medication. There was also dispute on the question of whether the applicant was likely to injure himself, since he had no history of self injurious behaviour, and dispute as to whether he was disturbed. An independent psychiatrist had stated that it would be unlikely to put a person in a room for such a period because of the fact that he was disturbed and still not give him any medication to calm the disturbance. It was significant that the Government stated that it was a standing hospital practice to separate patients in this way. It was perhaps more an automatic response than one carefully considered because of the question of treatment. Finally there did not appear to be any recorded medical interview of the applicant until at least a week after he had been put in the room. There would thus be some question as to the medical evidence available to indicate that the applicant was disturbed when put into the room.

Commenting on the Government's submissions the applicant's representative submitted that even if lack of accommodation might have led to the applicant being put in a single room for the night, this did not mean that he had to be detained there for 23 to 24 hours per day. No psychiatric or other advice suggested that five weeks in isolation of this kind would provide a remedy for disturbance and, if anything, such treatment would make a patient more disturbed. The preponderance of psychiatric evidence would suggest that the detention would not have been justified on any therapeutic basis. As to the alleged inconsistencies in the applicant's statements concerning the sanitation,

the position had been, the applicant alleged, that he had had less than two minutes to empty the pots and had thus only had time to empty them out and not to clean them.

THE LAW

1. The Commission has first considered the complaints made by the applicant in his original application concerning the proceedings before the Mental Health Review Tribunal. The applicant complained that during these proceedings it was said that he had been guilty of a charge of arson which had been dropped and that it was suggested that he might use violence. The applicant alleged the violation of Art. 6 (2) of the Convention, which is in the following terms :

“Everyone charged with a criminal offence shall be presumed innocent until proved guilty according to law.”

However the Commission observes that in the proceedings before the Mental Health Review Tribunal the applicant was not charged with arson, violence or any other crime. The function of the tribunal in these proceedings was to give advice to the Secretary of State concerning the applicant's continued detention. It was therefore concerned only with the modalities of the execution of the applicant's sentence. The Commission also observes that the charge of arson which had previously been made against the applicant had been dropped. It follows in the Commission's opinion that Art. 6 (2) had no application in relation to the proceedings in question and this part of the application is therefore incompatible with the provisions of the Convention *ratione materiae* and must be considered inadmissible under Art. 27 (2) of the Convention.

2. The Commission has next considered the complaint made by the applicant in March 1976 concerning the drug treatment he was then receiving. The applicant complained that he had been placed on a drug causing him restlessness and irritability and that his doctor refused to take him off this drug. The Commission has considered this complaint in the light of Art. 3 of the Convention which prohibits inhuman or degrading treatment. However there is no indication that this treatment consisted of anything other than proper medical treatment and the Commission finds therefore that this part of the application is manifestly ill-founded within the meaning of Art. 27 (2) of the Convention.

3. Finally the Commission has considered the applicant's remaining complaints, on which the parties' observations on admissibility have been obtained, in connection with the conditions in which he was detained in a single room or cell in Monmouth House during a period of some five weeks in May and June 1974.

The respondent Government having denied that the circumstances of the applicant's detention during this period involved any violation of his rights under Art. 3. They have submitted that this part of the application is manifestly ill-founded.

They have also submitted that this part of the application is inadmissible under Arts. 26 and 27 (3) of the Convention, on the ground that the applicant has not exhausted the available domestic remedies. They have submitted that if the matters complained of fall within the category of conduct prohibited by Art. 3, which they deny, remedies would be available to the applicant. It would be open to him to institute proceedings for damages or for a declaration that the conditions he complained of contravened the law of tort. The applicant, on the other hand, has denied that any remedy is available to him. He has submitted that before damages can be recovered it is necessary to show that physical injury or illness has been suffered. He has submitted that there would also be no reasonable prospect of success in civil proceedings, in particular because of practical difficulties arising from his situation as a detained mental patient without financial means.

The Commission recalls that it has previously held that in order to comply with the requirements of Art. 26 of the Convention an applicant is obliged to make "normal use" of remedies "likely to be effective and adequate" to remedy the matters of which he complains (See : *Application No. 788/60, Austria v. Italy, Yearbook IV, p. 172* ; *Application No. 4330/69, Simon-Herold v. Austria, Yearbook XIV, p. 352* ; *Application Nos. 5577-5583/72, Donnelly and others v. United Kingdom, Decisions and Reports 4, p.4 at p.64*). The European Court of Human Rights has held that Art. 26 demands the use only of such remedies as are "... sufficient, that is to say capable of providing redress for (the) complaints" (See e.g. *The Vagrancy Cases, Series A, No. 12, p. 33, para. 60*). At the same time the Commission has consistently held that the mere existence of doubts as to the prospects of success of a given remedy does not absolve an applicant from exhausting it, since it is for the domestic courts to determine the matter in the first instance. (See e.g. *Application No. 712160, Retimag v. the Federal Republic of Germany, Yearbook IV, p. 384, Collection of Decisions 8, p. 29* ; *Application No. 1661162, X and Y v. Belgium, Yearbook VI, p. 360, Collection of Decisions 10, p. 20*).

The Commission does not regard the applicant's position as a mental patient or his lack of legal knowledge as factors absolving him from his duty to exhaust remedies. However it has considered the effectiveness and sufficiency of the available remedies in the light of the above case-law.

The Commission first observes that the applicant does not allege that he has suffered injury, illness or material loss as a result of the matters he complains of. The respondent Government have accepted that there is no direct precedent in the English law of tort for an award of damages in such circumstances. They have submitted that damages could nevertheless in principle be recoverable for physical discomfort, loss of the amenities of life and mental distress. The applicant has referred to a number of authorities in English law to the effect that mental distress alone is not a permissible head of damages under the English law of tort. He has also submitted that loss of amenities of life or mere physical

discomfort would likewise not in themselves give rise to an award of damages in the absence of some manifestable injury or illness.

Having considered the parties' submissions, the Commission is not satisfied that in the present state of the English law of tort the applicant could reasonably expect to recover damages on proof of his allegations unless there were to be a change or at least a material development in the existing case-law. In these circumstances it does not consider that the applicant was obliged to institute and pursue proceedings for damages in order to fulfil his obligation to make "normal use" of the remedies "likely to be effective and adequate" or "capable of providing redress for his complaints". Furthermore even if it might have been possible for the applicant to have sought a declaration that the conditions of his detention contravened the laws of tort, such a remedy would not have been capable of providing redress for the applicant's complaints *ex post facto*. Given the likely length of declaratory proceedings and the duration of the applicant's detention in the conditions complained of, the Commission does not consider that this was a remedy which he was obliged to exhaust either.

The Commission finds for these reasons that this part of the application cannot be rejected on the ground of non-exhaustion of domestic remedies.

It remains to be considered whether the applicant's complaints are manifestly ill-founded, as the respondent Government have submitted. The Commission first observes that there is some dispute between the parties on various questions of fact relating to the conditions in which the applicant was detained at the relevant time and the reasons for his detention in the single room or cell. No determination of the disputed facts can be made at the present stage of the case on the basis of the parties' submissions alone.

The Commission considers that the applicant's account of the conditions of his detention during the relevant period and of the surrounding circumstances raises a substantial question as to whether he was subjected to treatment or punishment in violation of Art. 3 of the Convention and that this question cannot be resolved without an investigation into and determination of the relevant facts. This part of the application cannot therefore be said to be manifestly ill-founded in the present state of the file and no other ground of inadmissibility has been established. It must therefore be declared admissible.

For these reasons, the Commission

1. DECLARES ADMISSIBLE and retains, without prejudging the merits, the applicant's complaints concerning his detention in a single room or cell in May and June 1974 ;
2. DECLARES INADMISSIBLE the remainder of the application.

(TRADUCTION)

EN FAIT

Le requérant, né en 1950, est de nationalité irlandaise. Il a d'abord défendu lui-même sa cause devant la Commission, mais il est maintenant représenté par Me G., avocat au barreau de New-York, du Service des affaires juridiques et sociales de MIND (Association nationale pour la santé mentale), Londres.

Les faits de la cause, tels qu'il les a présentés à l'origine, peuvent se résumer comme suit :

Le 15 janvier 1973, le requérant a été convaincu d'avoir commis un cambriolage portant sur une petite somme. Précédemment, il avait été extradé d'Irlande au Royaume-Uni pour incendie volontaire et cambriolage. L'accusation d'incendie avait été abandonnée. Après avoir été reconnu coupable, il a été admis à l'hôpital de Broadmoor en vertu des articles 60 et 65 de la loi de 1959 sur les malades mentaux (Mental Health Act, 1959). Il s'y trouve encore.

Son affaire a été réexaminée par une commission psychiatrique de réexamen (Mental Health Review Tribunal) et en avril 1974 il a été informé que le Ministre de l'Intérieur, sur l'avis de cette commission, n'était pas disposé à autoriser son élargissement. D'après le requérant, un membre de cette commission aurait dit à l'audience qu'il était coupable d'incendie volontaire, alors que ce chef d'accusation avait été abandonné en 1973. Le requérant a estimé que ses chances de libération en avaient été probablement réduites. Il semble, selon lui, qu'il a été considéré comme capable de coups et blessures et de meurtre, alors que depuis deux ou trois ans il n'a exercé aucune espèce de violence.

En mai 1974, un incendie a éclaté dans le pavillon où le requérant était détenu à Broadmoor. Le requérant a déclaré avoir été interrogé par la police après l'incendie et transféré à Monmouth House, établissement généralement considéré comme une maison disciplinaire où certains droits sont limités. Il a aussi déclaré qu'il avait été accusé d'avoir mis le feu, mais se défend de l'avoir fait. Il affirme avoir ensuite été enfermé seul pendant cinq semaines dans une cellule sale avec un matelas posé sur un sol en pierre ou en béton. La nourriture et l'aération auraient été insuffisantes, il aurait dû rester en pyjama et n'aurait pas eu de couverture pour les pieds.

Par lettre du 24 mars 1976, le requérant a fait savoir qu'il avait été transféré dans un autre pavillon et qu'on lui administrait un médicament qui le rendait anxieux et irritable mais que le médecin avait refusé de lui supprimer.

Le requérant affirme avoir écrit plusieurs fois au Ministère de la Santé publique et de la Sécurité sociale à propos de sa détention à Monmouth House. Il a reçu une réponse datée du 10 septembre 1974 indiquant que les enquêtes ouvertes à ce sujet n'avaient révélé aucune injustice à son égard.

Les griefs

Le requérant se plaint qu'à l'audience devant la commission psychiatrique de réexamen, il a été dit qu'il s'était rendu coupable d'incendie volontaire alors que ce chef d'accusation avait été abandonné. Il a allégué la violation de l'article 6, § 2. Il se plaint aussi d'avoir été soupçonné de vouloir exercer des violences.

Il se plaint encore d'avoir été accusé à tort d'incendie volontaire à Broadmoor et d'avoir été ensuite placé dans une cellule pendant cinq semaines et détenu dans un local dont le caractère punitif est reconnu. Il se plaint en particulier des conditions de sa détention dans cette cellule, qui selon lui contrevenaient à l'article 3.

Enfin, le requérant s'est plaint en mars 1976 du traitement médicamenteux qu'il recevait.

Le requérant a invoqué les articles 3, 6, 8 et 13 de la Convention et l'article 1 du Protocole additionnel.

PROCÉDURE DEVANT LA COMMISSION

La Commission a examiné la recevabilité de la requête le 21 mai 1976 et décidé, conformément à l'article 42, § 2 (b) de son Règlement intérieur, que la requête serait portée à la connaissance du Gouvernement du Royaume-Uni et que celui-ci serait invité à présenter par écrit ses observations sur la recevabilité, sous l'angle de l'article 3 de la Convention, des seuls griefs du requérant relatifs aux conditions de sa détention cellulaire à Monmouth House. La Commission n'a pas considéré que des observations fussent nécessaires sur les autres griefs formulés par le requérant.

Le Gouvernement défendeur a soumis ses observations le 16 juillet 1976 et les observations du requérant en réponse ont été reçues le 9 août 1976.

La Commission a ensuite examiné la recevabilité de la requête les 6 et 7 octobre 1976 et pris plusieurs décisions de procédure. Ensuite, le Gouvernement défendeur a indiqué qu'il souhaitait soumettre de nouvelles observations sur la recevabilité. Un mémoire contenant ces observations a été présenté le 4 février 1977 ; après quoi le requérant a soumis des commentaires en réponse, qui ont été reçus le 25 février 1977.

Le 4 mars 1977, la Commission a décidé, conformément à l'article 42, § 2 *in fine* de son Règlement intérieur, d'inviter les parties à comparaître devant elle pour présenter oralement leur argumentation sur la recevabilité et sur le fond de cette partie de la requête. Elle a décidé d'entendre en même temps des exposés sur la recevabilité et sur le fond de trois autres requêtes introduites contre le Royaume-Uni (Nos. 6870/75, 6998/75 et 7099/75). La requête N° 6870/75*

* Voir page 37.

comporte des griefs présentant une certaine connexité avec ceux qui sont formulés dans la présente affaire. L'audience devant la Commission a eu lieu les 11 et 12 mai 1977.

ARGUMENTATION DES PARTIES

1. Premières observations écrites sur la recevabilité

a. *Observations du Gouvernement défendeur*

Le Gouvernement défendeur a d'abord décrit les dispositions du droit interne régissant l'internement du requérant à l'hôpital de Broadmoor et le statut de cet hôpital.

Il a aussi expliqué la pratique suivie lorsqu'un incident grave, risquant de donner lieu à des poursuites pénales, se produit dans un hôpital psychiatrique. Une enquête a lieu et la police peut être appelée à intervenir. Si l'enquête apporte des preuves suffisantes, des poursuites pénales peuvent être intentées contre un malade. Aucune procédure, ni pénale ni disciplinaire, n'a lieu dans l'enceinte de l'hôpital et les autorités hospitalières n'ont ni le pouvoir juridique ni l'habitude d'imposer une punition à un malade à la suite de l'enquête. Les conclusions de l'enquête peuvent toutefois entraîner une décision des médecins responsables modifiant la forme de traitement d'un malade.

Le Gouvernement défendeur s'est ensuite attaché aux faits de la cause. Il a déclaré que le requérant a été reconnu coupable de cambriolage le 15 janvier 1973. Deux psychiatres avaient déclaré qu'il souffrait de troubles psychopathiques et, en vertu des articles 60 et 65 de la loi de 1959 sur les malades mentaux, le tribunal a rendu une ordonnance autorisant sa détention à l'hôpital de Broadmoor. Il y a été admis le 8 février 1973.

Le Gouvernement a exposé que le 7 mai 1974 un incendie s'est déclaré à l'hôpital, causant de graves dégâts. La malveillance ayant été soupçonnée, la police fut appelée à mener une enquête. Le requérant, qui était l'un des malades se trouvant à proximité des lieux au moment des événements, a été soupçonné, d'autant plus qu'en avril il avait écrit une lettre menaçant de mettre le feu à l'hôpital. En raison de cela, au cours même de l'enquête de police, il a apparu convenable, pour la protection de l'hôpital, du personnel et des malades, de transférer le requérant dans la partie la plus sûre de l'hôpital et, pour faciliter son traitement, de le soigner dans une pièce d'isolement. Le 7 mai, il a été transféré dans un secteur de haute sécurité et placé à l'isolement pour rendre les soins plus faciles. Cette mesure n'était pas conçue et n'a pas été présentée au requérant comme une forme de punition. Elle devait apporter plus de sécurité au traitement. Faute de preuve, aucune accusation n'a été portée à la suite de l'enquête de police.

La pièce dans laquelle le requérant a été transféré n'était pas aussi confortable que son logement précédent, mais elle n'était ni pire ni meilleure que d'autres pièces d'isolement dans cette partie de l'hôpital. Elle comportait un sol revêtu de matériau synthétique. Le requérant avait deux matelas placés l'un sur l'autre, deux oreillers avec taies et quatre couvertures. Il n'y avait pas de lit parce que son médecin avait estimé qu'il risquait de se blesser. La pièce était nettoyée tous les jours par le personnel et la nourriture, apportée sur un chariot chauffé, était la même que celle des malades du même service. La pièce était bien chauffée et aérée compte tenu de la saison.

Dans la pièce d'isolement, le requérant était soumis à une médication et, de ce fait, considéré comme alité et habillé en pyjama et en robe de chambre. Par crainte qu'il ne se blesse, on ne lui avait donné qu'une cuiller en guise de couvert. Au début, il ne lui a pas été permis d'avoir des contacts normaux avec les autres malades, mais il a reçu régulièrement la visite du personnel soignant avec lequel il a pu communiquer. Il a pu progressivement entrer en contact avec d'autres malades et, le 10 juin, on a jugé qu'il s'était suffisamment rétabli pour avoir des contacts normaux avec les autres.

Le Gouvernement défendeur a ensuite abordé la question de la recevabilité de la requête. Il a expliqué que le requérant avait été mis dans une pièce d'isolement, non pas à titre punitif, mais pour qu'il puisse bénéficier d'une meilleure surveillance des soignants tant qu'il présentait des troubles. La chose a paru nécessaire pour la protection du personnel hospitalier, des malades et du requérant lui-même. Quoique moins agréable que dans le logement qu'il occupait précédemment, son mode de vie ne comportait aucun élément de traitement dégradant. Le fait que le requérant n'ait pas eu de lit et qu'il ait été habillé en pyjama et en robe de chambre s'explique par la crainte de le voir se blesser lui-même et par la médication à laquelle il était soumis. Ce fait n'a pas été conçu ni considéré par le personnel hospitalier comme un traitement dégradant. Le traitement appliqué pour la protection des malades mentaux ou d'autres personnes sans intention de les dégrader ne constitue pas un traitement dégradant au sens de l'article 3 de la Convention et rien dans les conditions de détention du requérant n'équivalait objectivement à un traitement dégradant.

Le Gouvernement conclut donc que la requête est incompatible avec les dispositions de la Convention et manifestement mal fondée et, par conséquent, qu'elle est irrecevable en vertu de l'article 27, § 2 de la Convention.

b. Observations du requérant en réponse

Les observations du requérant en réponse sont ainsi conçues :

- « 1. Je n'étais pas soumis à une médication lorsque j'étais enfermé dans une pièce.
2. Ces pièces ne sont jamais nettoyées par le personnel.
3. Le sol est en pierre ou en béton.

4. Je n'étais nullement aliéné et je n'avais pas l'intention de me blesser ou de blesser autrui.
5. La pièce avait des portes doubles et ne possédait pas de véritables fenêtres, mais simplement un volet avec une petite grille à environ 2 mètres à 2,50 mètres au-dessus du sol. Les conditions n'étaient donc pas les mêmes que dans les autres pièces.
6. J'ai été placé dans cette pièce après avoir été interrogé par la police et je n'ai pas vu de médecin pendant un certain temps après mon entrée dans cette pièce.
7. Je n'avais pas de robe de chambre dans cette pièce ni de couverture pour les pieds, simplement un pyjama.
8. Le « chariot chauffé », très souvent, n'est pas branché, si bien que les repas sont froids.
9. Les malades en cellule n'ont pas le choix entre plusieurs régimes et on leur donne le plus mauvais des deux régimes.
10. Les portions données aux malades en cellule sont beaucoup plus petites que celles qu'on donne aux autres.
11. Je n'ai pas pu communiquer avec le personnel car il n'y avait pas moyen de le faire.
12. On ne m'a pas donné des permissions progressives de sortir de la cellule, mais on m'en a fait sortir immédiatement après une visite du National Council for Civil Liberties. »

2. Observations écrites complémentaires sur la recevabilité

a. *Observations complémentaires du Gouvernement défendeur*

Le Gouvernement a reconnu que le requérant n'avait pas reçu de médication au moment indiqué, mais un traitement médical défini à l'article 147 de la loi de 1959 sur les malades mentaux, comprenant un traitement et des soins et une éducation sous surveillance médicale. Les pièces étaient bien nettoyées tous les jours par le personnel. Le sol de la pièce était du type béton, mais ce n'était pas du béton, bien qu'il en ait donné l'apparence et la sensation.

Les malades sont placés dans des pièces d'isolement s'il apparaît qu'ils présentent un risque pour eux-mêmes ou pour d'autres. Deux autres éléments sont à considérer : d'une part il est d'usage de séparer des autres les malades soumis à une enquête de police, d'autre part l'incendie a obligé à une autre répartition des malades et a aggravé le surpeuplement. Certains malades ont attribué au requérant la responsabilité de l'incendie et quelques-uns ont manifesté de l'hostilité à son égard. Il a été jugé bon pour la sécurité des autres malades et du requérant lui-même qu'il soit transféré dans une pièce d'isolement.

Cette pièce a des portes doubles. Elle mesure 3,10 mètres de long sur 2 mètres de large et 3,60 mètres de haut. Elle a une fenêtre de 60 x 75 cm munie d'un volet et située à environ 2,40 mètres du sol ainsi qu'une grille de ventilateur dans le même mur. Il y a une pièce semblable à côté. Les autres pièces d'isolement ont à peu près les mêmes dimensions. En raison de l'incendie, les pièces d'isolement et les dortoirs étaient devenus rares.

Le requérant a été transféré dans la pièce d'isolement le 7 mai 1974. Les registres de l'hôpital indiquent qu'il a été examiné par deux psychiatres consultants, le Dr. A. le 14 mai et le Dr. B. le 14 juin. Il est allé au centre médical hospitalier le 5 juin. Il a aussi été examiné fréquemment par le Dr. B., mais, conformément à l'usage, ces brefs entretiens n'ont pas été enregistrés.

Une robe de chambre, des chaussettes et des pantoufles se trouvaient dans une armoire en dehors de la pièce pour que le malade puisse les prendre quand il la quittait. Les repas étaient servis sur un chariot chauffé. Les malades des pièces d'isolement peuvent choisir d'avance entre deux menus principaux et ils reçoivent la même portion que les autres. Les notes de soins montrent à partir du 7 mai 1974 que le requérant a communiqué quotidiennement avec le personnel soignant. A partir du 8 mai, il a quitté la pièce pour pouvoir se baigner et prendre de l'exercice pendant vingt minutes puis, à partir du 14 mai, pendant un temps de plus en plus long.

Le Gouvernement souligne qu'en vertu du droit coutumier anglais, toute personne se doit de traiter avec sollicitude les autres personnes avec lesquelles elle entre en contact. L'inobservation de cette règle constitue un délit de négligence. Le devoir de sollicitude est tenu pour acquis dans le cas des médecins et des infirmiers à l'égard de leurs malades. Les autorités hospitalières peuvent avoir à répondre devant les tribunaux de l'état de leurs locaux et d'un manque de soin de la part de leur personnel. Le requérant aurait donc eu le droit de réclamer des dommages-intérêts pour négligence ou pour manquement aux devoirs en ce qui concerne sa cellule s'il avait pu prouver que l'aération, l'alimentation, l'habillement ou l'ameublement étaient manifestement insuffisants dans son cas. Il ne l'a pas fait. Le Gouvernement soutient par conséquent, parallèlement à ses autres arguments, que la requête est irrecevable en vertu de l'article 27 (3) de la Convention pour non-épuisement des voies de recours internes.

b. Observations complémentaires du requérant en réponse

Le requérant maintient que l'isolement dans une pièce ayant un sol en béton, un matelas et deux pots sales ne constitue pas un traitement médical. Il nie que le personnel hospitalier ait nettoyé la pièce. Le requérant a demandé de quel droit, puisque Broadmoor est un hôpital, le personnel peut enfermer une personne sans tenir compte de ce qu'une enquête de police est en cours. Seul le personnel lui a témoigné de l'hostilité. Lorsqu'il a quitté la pièce, aucun malade n'a montré d'hostilité à son égard.

Il se demande pourquoi il n'a pas vu de médecin avant le 14 mai et qui a décidé de l'enfermer le 7 mai. Il n'a vu le Dr. B. que juste avant de quitter la pièce et il nie qu'il ait eu d'autres entretiens avec lui.

Il n'y avait pas, à l'époque, de robe de chambre dans ce secteur de l'hôpital. Les malades n'en recevaient une que lorsqu'ils allaient dans le bureau du médecin. Le chariot chauffé n'était pas branché et les malades des pièces d'isolement recevaient une nourriture à bien des égards moins bonne que les autres. Le seul contact avec le personnel soignant avait lieu lorsque celui-ci apportait les repas, allumait et éteignait rapidement les lumières et les ventilateurs et criait des menaces et des insultes par la fente du mur. Le requérant a reconnu qu'il avait pris un bain une fois par semaine, mais il a déclaré qu'en raison de l'état de la pièce, il aurait pu prendre un bain tous les jours.

Le requérant a déclaré que personne ne lui avait dit qu'il avait droit à être entendu par un tribunal, bien qu'il ait demandé un procès. En vertu de l'article 141 de la loi sur les malades mentaux, il est nécessaire de demander une autorisation pour engager une action en justice. Pour défendre sa cause, il faut produire des preuves. Le seul moyen de faire témoigner un membre du personnel de Broadmoor est de le citer en justice. Pour cela, il faut s'adresser à un tribunal, mais il n'est pas permis d'engager une action en justice avant d'avoir produit des preuves.

3. Argumentation présentée à l'audience

a. Argumentation du Gouvernement défendeur

i) Voies de recours internes

Le Gouvernement a soutenu qu'en cas de négligence dans le traitement d'un malade, le Secrétaire d'Etat était tenu à des dommages-intérêts pour le préjudice subi. En outre, il est possible de se retourner contre la Couronne pour obtenir une décision déclaratoire selon laquelle le traitement qui vous a été réservé tombe sous le coup du droit relatif aux actes illicites.

La Couronne a coutume de traiter une telle décision déclaratoire comme une injonction (qu'on ne peut pas obtenir contre elle). Des dommages-intérêts sont accordés pour perte d'agrément ou de commodité en plus du *pretium doloris* ou de l'indemnité pour perte de capacité de travail. Le Secrétaire d'Etat, par délégation, est responsable de la négligence de ses subordonnés, par exemple des agents hospitaliers de nettoyage.

Les plaintes comme celles du requérant peuvent donner lieu à des dommages-intérêts pour inconfort physique, mise à part toute question de désarroi mental. Normalement, cependant, les dommages-intérêts accordés pour inconfort physique sont peu élevés quand la durée est courte et qu'il n'y a pas de dommage permanent. Les allégations du requérant concernant sa détention dans une cellule avec une alimentation insuffisante peuvent donner lieu à des dommages-intérêts pour perte d'agrément ou de commodité. En outre, quoique le

Gouvernement ne voie rien qui puisse constituer un acte illicite donnant lieu à des dommages-intérêts pour désarroi mental, des dommages-intérêts auraient pu, en vertu du droit relatif aux contrats, être accordés pour désarroi mental résultant directement et inévitablement de la conduite incriminée. La tendance actuelle est de rapprocher le droit sur la responsabilité contractuelle du droit concernant les actes illicites. Il n'y a aucune raison logique qui s'opposerait à l'octroi de ces dommages-intérêts en vertu du droit concernant les actes illicites.

La jurisprudence de la Cour et de la Commission montre que la conduite incriminée doit être grave pour contrevenir à l'article 3. Si le désarroi mental résulte de cette conduite, il est fort probable que des dommages-intérêts pourraient être accordés, même si le préjudice ne porte que sur ce point. En tout cas, des dommages-intérêts pourraient être obtenus pour d'autres chefs et un jugement déclaratoire pourrait l'être aussi. Si la conduite incriminée par le requérant tombait sous le coup de l'article 3, ce qui n'est pas le cas selon le Gouvernement, elle donnerait lieu à des dommages-intérêts. Le requérant n'a pas essayé d'épuiser les voies de recours disponibles. Il suffit que la possibilité d'un recours existe, même si son résultat n'est pas certain. Le seul fait qu'il existe un doute quant à l'existence et aux chances de succès d'une voie de recours ne dispense pas un requérant de l'épuiser. Les tribunaux nationaux doivent pouvoir connaître du cas avant qu'une requête ne soit introduite devant la Commission (Requête N° 1661/62, X. et Y. contre Belgique, Annuaire VI, page 361, Recueil de Décisions 10, p. 20 ; Cour européenne des Droits de l'Homme, Affaire Handyside, Arrêt du 27 décembre 1976, Série A N° 24, paragraphe 48).

En réponse à l'argumentation du requérant sur ce point, le Gouvernement a fait valoir que la difficulté d'introduire une action n'est pas aussi grande que le requérant l'a indiqué. Le fait même que le requérant ait pu introduire la présente requête et ait pu se faire assister par un avocat le montre. Si la conduite incriminée contrevient à l'article 3, il n'est pas exact de dire qu'il serait peu économique d'introduire une action ni qu'une demande d'assistance judiciaire serait considérée comme une affaire négligeable et rejetée. Le requérant a prétendu que l'argumentation du Gouvernement relative au droit sur les dommages-intérêts est controversée. Ce n'est pas exact. Certes, il n'y a pas de précédent direct d'une plainte de cette nature, mais une telle plainte n'est pas de celles dont on pourrait dire qu'elles ne présentent pas de chances raisonnables.

Le Gouvernement en conclut que les griefs du requérant relatifs à l'article 3 sont irrecevables pour non-épuisement des voies de recours internes.

ii) *Les questions relatives à l'article 3*

Le Gouvernement a d'abord rappelé le point de vue de la Commission sur l'article 3 dans l'*Affaire grecque*, point de vue qu'il approuve. Le sens général de l'article 3 indique que la portée de cet article doit être limitée aux affaires graves. Dans cette optique, les griefs du requérant sont manifestement mal fondés.

Le Gouvernement, commentant une photographie de la pièce occupée par le requérant, affirme que celui-ci n'y avait pas été placé à titre punitif. La décision de l'y mettre a été prise personnellement par le médecin-chef de l'hôpital en raison de ses antécédents. Le 7 mai 1974 un grave incendie a éclaté, qui a causé de gros dégâts. A tort ou à raison, le principal suspect était le requérant. Les médecins devaient faire en sorte que cet acte ne se répète pas. Ils ont dû tenir compte de ce que, le 19 avril 1974, le requérant avait écrit une lettre indiquant qu'il perdait patience et qu'il songeait à incendier les lieux et à faire un sort à certains des agents.

L'incendie a créé des difficultés de logement. Quatre-vingts malades ont été déplacés. C'est une conjugaison de plusieurs motifs qui explique que le requérant ait été placé dans cette pièce. Il y avait d'abord le risque de répétition du délit. Il se posait ensuite la question de l'état du requérant. Il est apparu souhaitable pour son traitement qu'il soit dans cette pièce. En troisième lieu, d'autres malades risquaient d'être mécontents s'ils jugeaient le requérant responsable de leur surcroît d'inconfort.

La pièce elle-même a servi à d'autres usages que celui-ci. Elle a servi lorsqu'il y a eu danger de comportement antisocial et elle ne comportait pas de lit parce que, dans l'état où le requérant paraissait être, une personne aurait pu se servir de ses éléments comme d'armes.

Le Gouvernement a demandé à la Commission de prendre en considération la brièveté de la période que le requérant a passée dans cette pièce et le fait que, malgré la situation, il a été régulièrement visité par les médecins. En outre, le requérant n'a pas été confiné dans cette pièce comme il l'a dit. Il a eu des autorisations progressives d'en sortir. L'usage veut qu'un malade isolé dans une pièce pour un motif quelconque reçoive les journaux, du papier à lettres, etc... Sans entrer dans les détails à ce point de la procédure, le Gouvernement n'accepte pas la version des événements présentée par le requérant.

Le Gouvernement a invité la Commission à adopter, envers le grief du requérant, l'attitude qu'elle a déjà adoptée envers les allégations concernant l'isolement avant condamnation et le transfert à Broadmoor dans la requête N° 6870/75 et à déclarer les griefs du requérant manifestement mal fondés.

En réponse à l'argumentation du requérant, le Gouvernement estime n'avoir pas fait de déclarations contradictoires, sauf sur la question de la médication, dans son argumentation initiale et dans son argumentation ultérieure, bien qu'il y ait eu des différences dans la manière dont les choses ont été exprimées. Le même type de critique pourrait être adressé à l'argumentation du requérant. C'est dans une lettre du 2 mai 1977 qu'il s'est plaint pour la première fois d'avoir découvert des excréments dans le vase de nuit en entrant dans la pièce. De nombreuses lettres antérieures du requérant n'y avaient pas fait allusion. Il y a aussi des incohérences dans sa lettre du 2 mai 1977. Il y soutient qu'il n'a pas pu nettoyer les vases pendant deux jours, mais il soutient aussi que les trois premiers jours il a passé 24 heures sur 24 dans la pièce, sauf une minute et demie pour vider le vase de nuit.

b. Argumentation du requérant

i) Introduction

Le requérant a été convaincu d'avoir volé quelques shillings dans un compteur à gaz, mais ses antécédents judiciaires sont plus graves et il a quelques violences à son passif. Il a passé plus de quatre ans en prison et, s'il avait été traité uniquement pour l'infraction commise, il aurait été relâché longtemps avant. Les témoignages apportés à la Commission Butler par les psychologues de Broadmoor ont indiqué qu'il n'existait pas de moyen plus sûr pour prédire le caractère dangereux des délinquants mentalement anormaux que pour celui des délinquants mentalement normaux.

ii) Voies de recours internes

Le requérant soutient qu'en droit anglais il faut, si l'on veut toucher des dommages-intérêts pour désarroi mental, prouver qu'une lésion physique ou une maladie physique ou mentale visible a été contractée. Les dommages-intérêts pour perte d'agrément ne sont accordés que si cette perte a été causée par une lésion physique. Le simple inconfort physique, selon lui, ne donne pas lieu à des dommages-intérêts s'il ne s'accompagne pas d'une lésion physique.

Le requérant, isolé dans la pièce, ne savait pas qu'il pouvait intenter une action. Il n'a vu personne en dehors de l'hôpital avant que le NCCL lui donne des conseils juridiques. Cet organisme n'a pas vu lui-même qu'il y avait une voie de recours interne, mais il s'est plaint vivement au Secrétaire d'Etat des conditions d'internement. Le lendemain de sa visite, le requérant a été libéré de son isolement. Même si cet organe avait recommandé une action tendant à un jugement déclaratoire, celle-ci n'aurait servi à rien puisque le préjudice était commis.

Des difficultés pratiques apparaissent lorsqu'un malade en institution fermée veut intenter une action comme celle que mentionne le Gouvernement. Un requérant n'est pas tenu d'exercer un recours si, en l'état de la jurisprudence des tribunaux nationaux, cette voie de recours n'a pas raisonnablement une chance de succès. En l'occurrence, elle n'en aurait pas eu en raison de difficultés pratiques. Le requérant n'avait pas de moyens financiers et il aurait dû demander l'assistance judiciaire, qui ne lui aurait été accordée par la Law Society que s'il y avait eu raisonnablement une chance de succès. Pour prendre sa décision, cette société aurait examiné si l'on pouvait raisonnablement s'attendre à l'octroi de dommages-intérêts.

Les faits allégués par le requérant n'auraient pas donné lieu à un montant appréciable de dommages-intérêts. La Law Society aurait aussi dû examiner les moyens de preuve. La parole du requérant aurait été mise en parallèle avec celle de l'hôpital et le requérant n'aurait pas pu se procurer de documents pour confirmer ses allégations. Enfin, un malade de Broadmoor se trouve dans une institution fermée, où il ne peut pas accéder à des informations ou à des indications sur ses possibilités et ses moyens d'intenter une action.

Le Gouvernement n'a pas soulevé cette question dans ses observations initiales. Son nouvel argument relatif à l'inconfort physique a été avancé par une équipe d'avocats dans un effort d'envisager toutes les possibilités théoriques d'action-en-justice. Il était peu probable qu'un malade puisse concevoir qu'il avait à faire de même.

Au surplus, un malade, doit, en vertu de l'article 141 de la loi de 1959, demander à la High Court la permission d'intenter une action et il doit produire ses moyens de preuve sous forme de déclarations, sans pouvoir présenter l'ensemble de son affaire. Ces déclarations doivent montrer à suffisance que la personne devant être incriminée a agi de mauvaise foi ou négligé d'apporter des soins raisonnables. Des affaires précédentes, où les chances du recours étaient plus claires que dans l'affaire présente, ont montré qu'il était vain de demander d'abord l'assistance judiciaire, puis d'obtenir la permission prévue par l'article 141, et d'avoir gain de cause au tribunal pour obtenir finalement de faibles dommages-intérêts.

Par conséquent, le requérant a soutenu qu'il était théoriquement impossible de disposer d'une voie de recours puisque le désarroi mental à lui seul ne justifierait pas une action et que de toute façon ce serait un effort inutile.

iii) *Questions relatives à l'article 3*

Le requérant a été accusé d'avoir provoqué un incendie. Or, il est apparu que plusieurs autres malades s'étaient trouvés en des endroits où ils auraient aussi pu le faire. Après un examen détaillé, le procureur a décidé qu'il n'y avait pas de preuves suffisantes que le requérant ait commis cet acte. Le requérant nie l'avoir commis. Il serait faux de penser que le requérant ait été responsable. En affirmant que le requérant a été placé dans la pièce pour éviter d'autres incendies, on n'explique ni pourquoi on l'a privé de ses vêtements et de ses avoirs ni pourquoi le requérant s'est plaint des conditions sanitaires et de l'aération.

L'enquête sur les faits s'est heurtée à des difficultés et le Gouvernement n'a pas répondu en détail aux allégations du requérant.

Les dimensions de la pièce ne sont pas contestées. Le requérant y a été détenu presque 24 heures sur 24 au début et environ 23 heures par jour à la fin de sa détention. Il n'y avait ni chaise ni endroit où il puisse s'asseoir. La pièce n'était pas semblable aux pièces normales puisque la hauteur représentait la plus grande dimension. Il y avait très peu d'espace où le requérant puisse marcher. Les murs étaient nus et la fenêtre trop haut placée pour offrir un champ de vision. Il y avait peu ou pas de lumière naturelle. C'est l'une des deux seules pièces qui aient de grandes doubles portes.

Il y avait un ventilateur actionné de l'extérieur. Comme il produisait un bruit régulier et fort, il était assez rarement en service. Le requérant ne pouvait pas modifier l'éclairage et il s'est plaint d'une lumière constante provenant d'une source non tamisée qu'il pouvait difficilement supporter. L'ameublement n'a pas fait l'objet de contestations. Il y avait deux matelas mousse d'environ 7,5 centi-

mètres d'épaisseur, deux oreillers et quatre couvertures, mais pas d'autres meubles. Il n'est pas contesté non plus que le requérant ait été habillé d'un pyjama et n'ait pas eu de couverture pour les pieds. Le point de savoir si la nourriture était suffisante ou chaude a été quelque peu contesté, mais il n'a pas été dit qu'il en résultât une humiliation ou une injustice grave comme sur les autres points.

Il a été reconnu que la pièce n'avait pas de toilettes, si ce n'est deux vases de nuit en plastique, que le requérant était autorisé à vider lui-même chaque matin. Il y a eu désaccord sur le point de savoir s'il y avait toujours du papier de toilette disponible. Le requérant a pu se laver plusieurs minutes chaque matin et prendre un bain une fois par semaine. Le désaccord est important sur la question du confort sanitaire dans la pièce, sur le nombre de nettoyages, sur la qualité de nettoyage et sur la personne qui y procède. Il y a eu litige sur le point de savoir si des excréments croupis se trouvaient dans la pièce lorsque le requérant y est entré. Il y a eu aussi quelque léger différend sur le point de savoir dans quelle mesure le requérant a pu prendre de l'exercice et avoir des contacts avec des malades et le personnel.

Sur les faits non litigieux, la Commission estimera peut-être qu'il y a eu violation de l'article 3. Si non, il faudra examiner de plus près les faits litigieux. Il y a eu des contradictions dans l'argumentation du Gouvernement défendeur. Celui-ci a déclaré qu'aucun registre n'avait été soigneusement tenu et qu'il était difficile d'établir les faits. Au début, le Gouvernement avait jugé l'aération « suffisante ». Or, les documents concernant l'hôpital de Broadmoor qu'il a produits avant l'audience la qualifient de « mauvaise ». Cette constatation est corroborée par le National Council for Civil Liberties qui a envoyé deux représentants voir le requérant dans sa cellule et a critiqué l'aération dans sa plainte adressée au Secrétaire d'Etat. Il y a eu aussi quelques désaccords sur le type de sol. Le Gouvernement a d'abord déclaré que le requérant portait une robe de chambre, mais ensuite que la robe de chambre, les chaussettes et les pantoufles étaient à l'extérieur de la pièce pour qu'il puisse les prendre quand il la quittait. Il y a eu contestation sur le point de savoir si le requérant avait accès à ces objets quand il quittait la pièce. Lui-même a assuré qu'il n'avait pas constamment accès à l'armoire.

Le requérant a allégué qu'il n'avait pas pu prendre d'exercice durant les deux premières semaines. Il ne semble pas qu'il y ait de registre permettant de le confirmer ou de l'infirmer. Il a aussi allégué qu'il avait pu ensuite prendre de l'exercice pendant une heure d'affilée tous les deux et parfois tous les trois jours. En dehors du temps passé dans la salle d'eau et dans la cour, il a été isolé des autres malades.

Le requérant a allégué que la pièce n'a été nettoyée qu'au bout des quinze premiers jours et ensuite peut-être deux ou trois fois. Ce nettoyage a simplement consisté en un rapide balayage de la pièce par un autre malade sans aucun recours au savon ou à l'eau pour débarrasser la pièce de ses odeurs d'urine et d'excréments.

La question du traitement et en particulier celle de savoir si le requérant a été mis dans cette cellule en vue de son traitement et si un traitement a été appliqué a aussi été controversée. L'argumentation initiale et l'argumentation ultérieure du Gouvernement sont contradictoires sur la question de la médication. Il y a aussi litige sur le point de savoir si le requérant risquait de se blesser, puisqu'il ne s'était jamais blessé lui-même auparavant, et sur le point de savoir s'il était agité. Un psychiatre indépendant a déclaré qu'on ne mettait généralement pas quelqu'un dans une pièce aussi longtemps sous prétexte qu'il était agité sans lui donner des médicaments pour calmer cette agitation. Il est significatif que le Gouvernement a déclaré que la pratique constante de l'hôpital consistait à séparer ainsi les malades. Cette réponse est peut-être plus automatique que mûrement réfléchie, en raison de la question du traitement. Enfin, il ne semble pas qu'il y ait trace d'un examen médical du requérant avant qu'au moins une semaine se soit écoulée depuis son isolement dans la cellule. On peut donc s'interroger sur les preuves médicales dont on dispose pour dire que le requérant était agité lorsqu'il a été mis dans cette pièce.

Commentant l'argumentation du Gouvernement, le représentant du requérant a fait valoir que même si la pénurie de logements avait entraîné l'isolement du requérant dans une cellule pour la nuit, il ne devait pas y être détenu 23 à 24 heures par jour. Aucun argument psychiatrique ou autre ne permet de dire que 5 semaines d'un tel isolement soient un remède à l'agitation et un tel traitement ne pourrait qu'aggraver encore les troubles d'un malade. Les observations psychiatriques montrent dans l'ensemble que la détention n'aurait pas été justifiée par des raisons thérapeutiques. En ce qui concerne les déclarations prétendument contradictoires du requérant sur l'état sanitaire, celui-ci maintient qu'il disposait de moins de deux minutes pour vider les vases et qu'il avait donc juste assez de temps pour les vider, mais non pour les nettoyer.

EN DROIT

1. La Commission examinera tout d'abord les griefs formulés par le requérant dans sa requête initiale, concernant la procédure devant la commission psychiatrique de réexamen. Le requérant s'est plaint qu'au cours de cette procédure il a été dit qu'il avait commis un incendie volontaire, bien que cette accusation ait été abandonnée, et qu'il ait été avancé qu'il risquait d'avoir un comportement violent. Le requérant a allégué la violation de l'article 6, par. 2, de la Convention, ainsi conçu :

« Toute personne accusée d'une infraction est présumée innocente jusqu'à ce que sa culpabilité ait été légalement établie »

Toutefois, la Commission constate que dans la procédure devant la commission psychiatrique de réexamen, le requérant n'a pas été accusé d'incendie volontaire, de violences ou d'un autre délit. La fonction de la commission de réexamen dans cette procédure était de fournir un avis au Secrétaire d'Etat sur le

maintien du requérant en détention. Elle n'avait à s'occuper que des modalités d'exécution de la sentence infligée au requérant. La Commission constate aussi que l'accusation d'incendie volontaire précédemment formulée contre le requérant a été abandonnée. Il suit, de l'avis de la Commission, que l'article 6, par. 2, ne s'applique pas à la procédure en question et que cette partie de la requête est donc incompatible avec les dispositions de la Convention *ratione materiae* et doit être considérée comme irrecevable en vertu de l'article 27, par. 2, de la Convention.

2. La Commission examinera ensuite le grief formulé par le requérant en mars 1976 à propos du traitement thérapeutique qu'il recevait alors. Le requérant s'est plaint d'avoir dû absorber un médicament qui lui causait inquiétude et irritabilité et que son médecin ait refusé d'interrompre ce traitement. La Commission envisage ce grief à la lumière de l'article 3 de la Convention, qui interdit les traitements inhumains ou dégradants. Toutefois, rien n'indique que ce traitement ait été autre chose qu'un traitement médical convenable et la Commission estime par conséquent que cette partie de la requête est manifestement mal fondée au sens de l'article 27, par. 2.

3. La Commission examinera enfin les autres griefs du requérant, au sujet desquels elle a reçu les observations des parties sur la recevabilité et qui portent sur les conditions dans lesquelles il a été détenu dans une pièce ou une cellule à Monmouth House pendant environ 5 semaines en mai et juin 1974.

Le Gouvernement défendeur a nié que les conditions de la détention du requérant pendant cette période aient constitué une violation des droits que lui garantit l'article 3. Il a estimé que cette partie de la requête était manifestement mal fondée.

Il a également soutenu que cette partie de la requête était irrecevable en vertu des articles 26 et 27, par. 3, de la Convention du fait que le requérant n'avait pas épuisé les voies de recours internes. Il a fait valoir que si les faits dénoncés par le requérant étaient de ceux qui sont interdits par l'article 3, *quod non*, le requérant aurait eu des recours à sa disposition. Il lui était loisible d'engager une action tendant à des dommages-intérêts ou à un jugement déclaratoire selon lequel les conditions incriminées étaient contraires au droit concernant les actes illicites. De son côté, le requérant a contesté qu'il ait eu un tel recours à sa disposition. Il a fait valoir que pour se voir allouer des dommages-intérêts, il faut prouver qu'on a subi une lésion ou une affection physique. Il a soutenu qu'une action au civil n'aurait eu vraisemblablement aucune perspective de succès, en particulier à cause des difficultés pratiques résultant de sa situation de malade mental détenu et privé de moyens financiers.

La Commission rappelle qu'elle a déjà déclaré que pour satisfaire aux exigences de l'article 26 de la Convention, un requérant est tenu de « faire un usage normal des recours vraisemblablement efficaces et suffisants » pour porter remède à des griefs (Voir : *Requête N° 788/60, Autriche contre Italie, Annuaire 4 p. 173* ; *Requête N° 4330/69, Simon-Herold contre Autriche, Annuaire 14 p. 353* ;

Requêtes N° 5577-5583/72, Donnelly et autres contre Royaume-Uni, Décisions et Rapports 4, page 4, voir P. 64). La Cour européenne des Droits de l'Homme a estimé que l'article 26 n'exige que l'exercice des recours qui sont « adéquats, c'est-à-dire de nature à porter remède aux griefs » (Voir par exemple les *Affaires de vagabondage, Série A N° 12, p. 33 paragraphe 60*). D'autre part, la Commission a toujours estimé que le seul fait qu'il existe des doutes sur les perspectives de succès d'une voie de recours déterminée ne dispense pas un requérant d'en faire usage car il appartient aux tribunaux nationaux de statuer en premier lieu (voir par exemple *Requête N° 712/60, Retimag contre République Fédérale d'Allemagne, Annuaire 4 p. 385, Recueil de Décisions 8, p. 29 ; Requête N° 1661/62, X et Y contre Belgique, Annuaire 6 p. 361, Recueil de Décisions 10, p. 20*).

La Commission ne considère pas l'état de malade mental, qui est celui du requérant, ni son manque de connaissances juridiques comme des éléments qui le dispensent de son obligation d'épuiser les voies de recours. Toutefois, elle a examiné si les recours disponibles étaient efficaces et suffisants au regard de la jurisprudence citée.

La Commission constate d'abord que le requérant n'a pas prétendu avoir subi une lésion, une maladie ou une perte matérielle en raison des faits dont il se plaint. Le Gouvernement défendeur a reconnu que l'octroi de dommages-intérêts dans de telles circonstances était sans précédent direct dans le droit anglais sur les actes illicites. Il a soutenu que, néanmoins, des dommages-intérêts auraient pu en principe être accordés pour inconfort physique, perte d'agrément et désarroi mental. Le requérant a cité plusieurs autorités en matière de droit anglais indiquant que le désarroi mental à lui seul ne peut pas donner lieu à dommages-intérêts en droit anglais sur les actes illicites. Il a soutenu que la perte d'agrément ou le simple inconfort physique n'auraient vraisemblablement pas donné lieu, par eux-mêmes, à l'octroi de dommages-intérêts en l'absence d'une lésion ou d'une maladie susceptible d'être dûment constatée.

Après examen des thèses des parties, la Commission n'est pas convaincue qu'en l'état actuel du droit anglais sur les actes illicites, le requérant aurait pu raisonnablement espérer des dommages-intérêts s'il avait pu prouver ses allégations, à moins d'un changement ou du moins d'une évolution substantielle de la jurisprudence actuelle. Dans ces conditions, elle ne considère pas que le requérant ait été tenu d'engager et de poursuivre une action en dommages-intérêts pour satisfaire à son obligation « de faire un usage normal des recours vraisemblablement efficaces et suffisants » ou « de nature à porter remède à ses griefs ». En outre, même si le requérant avait pu demander un jugement déclaratoire indiquant que les conditions de sa détention contrevenaient au droit sur les actes illicites, un tel recours n'aurait pas pu porter remède à ses griefs *ex post facto*. Etant donné la durée probable de la procédure tendant à un jugement déclaratoire et la durée de la détention du requérant dans les conditions incriminées, la Commission ne considère pas que ce fût là un recours qu'il ait été tenu d'épuiser.

Par ces motifs, la Commission estime que cette partie de la requête ne peut pas être rejetée pour non-épuisement des voies de recours internes.

Il reste à examiner si les griefs du requérant sont manifestement mal fondés, ainsi que le Gouvernement défendeur l'a soutenu. La Commission constate d'abord qu'il y a controverse entre les parties sur diverses questions de fait touchant aux conditions dans lesquelles le requérant a été détenu à l'époque visée et sur les motifs de sa détention dans la pièce ou cellule d'isolement. Il n'est pas possible en l'état actuel de la procédure de statuer sur les faits contestés en prenant pour seule base les allégations des parties.

La Commission estime que le récit fait par le requérant des conditions de sa détention pendant la période considérée et des circonstances qui l'ont entourée pose une question délicate sur le point de savoir s'il a été soumis à un traitement ou à une punition en violation de l'article 3 de la Convention et que cette question ne peut pas être tranchée sans un examen et un constat des faits. Cette partie de la requête ne peut donc pas être considérée comme manifestement mal fondée en l'état actuel du dossier et aucun autre motif d'irrecevabilité n'a été établi. Elle doit donc être déclarée recevable.

Par ces motifs, la Commission

1. DÉCLARE RECEVABLE et retient, sans préjuger du fond, les griefs du requérant concernant sa détention dans une pièce ou cellule d'isolement en mai et juin 1974 ;
2. DÉCLARE LA REQUÊTE IRRECEVABLE pour le surplus.