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

PREMIÈRE SECTION

DÉCISION

Requête n° 11137/13
Federico BERLIOZ
contre l'Italie

La Cour européenne des droits de l'homme (première section), siégeant le 24 mars 2020 en un comité composé de :

Aleš Pejchal, *président,*
Tim Eicke,
Raffaele Sabato, *juges,*

et de Renata Degener, *greffière adjointe de section,*

Vu la requête susmentionnée introduite le 31 janvier 2013,

Vu la décision de traiter en priorité la requête en vertu de l'article 41 du règlement de la Cour,

Vu les observations soumises par le gouvernement défendeur et celles présentées en réponse par le requérant,

Après en avoir délibéré, rend la décision suivante :

EN FAIT

1. Le requérant, M. Federico Berlioz, est un ressortissant italien né en 1963. Il est actuellement détenu à la prison de Pise-Don Bosco. Devant la Cour, il a été représenté d'abord par M[e] T. Ilice, avocate exerçant à Rome, puis par M[e] G. D'Arienzo, avocat exerçant à Salerne. Le gouvernement italien (« le Gouvernement ») a été représenté par son ancien agent M[me] E. Spatafora, et son coagent, M[me] M. Aversano.

A. Les circonstances de l'espèce

1. La détention du requérant

2. Le requérant est détenu à la prison de Pise-Don Bosco, où il purge une peine de réclusion criminelle à perpétuité depuis 1998 pour, entre autres, meurtre, séquestration et vol aggravé.

3. En juillet 2007, le tribunal de l'application des peines de Florence fit droit à une demande de suspension de la détention qui avait été formée par le requérant pour raisons de santé. Par la suite, la mesure de suspension fut prorogée plusieurs fois et elle prit fin le 19 février 2011, date à laquelle l'intéressé fut réincarcéré.

4. Du 19 février 2011 au 7 décembre 2011, il fut détenu dans le service médical de la prison de Pise-Don Bosco. Le 7 décembre 2011, il fut transféré à la prison de Milan-Opera. Il y resta jusqu'au 23 juin 2012, date à laquelle il fut une nouvelle fois transféré à la prison de Pise-Don Bosco, où il est actuellement détenu.

2. L'état de santé du requérant

5. Il ressort des divers comptes rendus et rapports versés au dossier que le requérant souffre de nombreux problèmes de santé, notamment de la maladie cœliaque, d'hypertension artérielle sévère, d'insuffisance rénale chronique, de troubles du rythme cardiaque, d'une forme aiguë de céphalée essentielle, d'une angine de poitrine, de troubles anxieux, de trouble bipolaire et d'attaques de panique. En outre, en raison de blessures provoquées par des tirs d'armes à feu, son bras et sa main gauches sont atteints de limitations fonctionnelle et sensorielle sévères ayant nécessité plusieurs interventions chirurgicales au fil des ans.

3. Les soins de kinésithérapie dispensés au requérant à la prison de Pise-Don Bosco

6. En ce qui concerne plus précisément l'état du bras et de la main gauches du requérant, les médecins de la prison préconisèrent à plusieurs reprises, au plus tard à partir de 2011, des traitements réguliers de kinésithérapie ainsi que l'utilisation d'un appareil orthopédique afin de permettre à l'intéressé de récupérer et de conserver un certain degré de fonctionnalité et de motricité et de lui éviter ainsi une paralysie totale du bras.

7. Un compte rendu du service de kinésithérapie et de rééducation du service médical de la prison de Pise-Don Bosco, daté du 18 février 2014, mit en évidence une détérioration de l'état du bras gauche du requérant et insista sur la nécessité de poursuivre la rééducation dans un centre spécialisé afin que les chances de récupération de l'intéressé ne fussent pas compromises.

8. Dans son compte rendu du 14 avril 2014, le directeur sanitaire du service médical de la prison de Pise-Don Bosco indiqua qu'un spécialiste en neurochirurgie et une spécialiste en chirurgie de la main de l'hôpital de Pise avaient recommandé la réalisation d'une nouvelle intervention chirurgicale au niveau de la main. Il exposait également que les traitements de kinésithérapie dispensés au sein de l'établissement pénitentiaire étaient limités en raison du manque de personnel sanitaire et de ressources et qu'il était souhaitable de poursuivre la rééducation de l'intéressé dans un centre externe spécialisé ou de le transférer dans une prison dotée d'un service médical mieux équipé.

9. Il ressort du dossier médical et des autres documents que : le requérant a fait l'objet d'un suivi médical constant et qu'il a bénéficié de plusieurs séances de kinésithérapie pratiquées par les médecins de la prison ; une intervention chirurgicale à la main était prévue pour septembre 2011, mais l'intéressé a refusé de s'y soumettre ; un appareil orthopédique lui a été fourni le 16 juillet 2015.

4. L'alimentation du requérant

10. En ce qui concerne plus précisément la maladie cœliaque dont il souffre, le requérant indique qu'il doit suivre scrupuleusement un régime alimentaire excluant toute source de gluten.

11. Il ressort du dossier que la direction de la prison de Pise-Don Bosco a acquis en 2011 des casseroles qu'elle a spécialement réservées à la préparation des repas du requérant et que, jusqu'à la date de son transfèrement de la prison de Milan-Opera à celle de Pise-Don Bosco, l'intéressé a bénéficié d'une alimentation adaptée.

12. Après le retour du requérant à la prison de Pise, en l'absence de toute demande spécifique concernant un régime alimentaire particulier et faute de présentation d'un certificat médical spécial au département de l'administration sanitaire locale, une alimentation compatible avec la maladie cœliaque lui fut dispensée, pendant un certain temps, par des personnes habilitées (infirmiers) par l'administration pénitentiaire.

13. Après 2012, l'autorisation concernant la fourniture d'aliments adaptés fut refusée, car le requérant était toujours enregistré à la prison de Milan et ne pouvait en bénéficier à Pise.

14. Entre-temps, l'intéressé avait reçu une alimentation adéquate, préparée avec les ustensiles de cuisine spécifiques et la vaisselle achetés en 2011 par l'administration pénitentiaire spécialement pour lui, et distribuée par les personnes habilitées par l'administration ; en 2012, on l'avait placé dans une cellule individuelle afin d'éviter la contamination de ses aliments.

15. Il ressort également du dossier que le requérant refusait souvent les aliments qui lui étaient fournis par la pharmacie de la prison.

5. Les demandes introduites par le requérant devant les juridictions internes quant à ses conditions de détention

16. Depuis le début de sa détention, le requérant a saisi plusieurs fois les juridictions de l'application des peines d'une demande de suspension de sa détention pour raisons de santé.

17. Le 13 février 2013, le tribunal de Milan rejeta la demande de l'intéressé visant à l'obtention de la détention à domicile au motif qu'il n'y avait pas d'incompatibilité de l'état de santé du requérant avec la détention carcérale.

18. Par une décision du 14 mai 2013, le tribunal de Milan se basa sur un rapport médical du 24 avril 2013, sur des examens neurologiques subis par l'intéressé et sur des examens cardiologiques des 5 janvier et 9 mars 2013 pour évaluer l'état de santé du requérant, notamment l'état de son bras gauche, son hypertension et sa maladie cœliaque, et rejeta la nouvelle demande de détention à domicile que celui-ci avait présentée.

19. Le 10 janvier 2014, le juge de l'application des peines de Pise se prononça sur deux demandes formées par le requérant, l'une relative à une détention à domicile et l'autre à une hospitalisation dans un établissement extérieur à la prison où il pourrait bénéficier de soins adéquats pour son bras gauche. Tout en rejetant ces demandes, le juge observa que le principal problème de santé de l'intéressé, à savoir l'état de son bras gauche, pouvait être traité plus efficacement par des séances de kinésithérapie dans un centre médical externe à la prison. Il ajouta qu'il était souhaitable de transférer le requérant dans un établissement pénitentiaire où il serait plus aisé d'organiser ces séances. Il enjoignit donc à l'administration pénitentiaire d'adopter les mesures préconisées et transmit le dossier au tribunal de l'application des peines de Florence pour adoption d'une décision définitive sur les demandes de l'intéressé.

20. Par une décision du 13 mars 2014, s'appuyant sur les conclusions émises par un expert nommé à une date non précisée, le tribunal de l'application des peines de Florence prit acte du fait que des mesures telles que des séances de kinésithérapie, l'utilisation d'un appareil orthopédique et, éventuellement, une nouvelle intervention chirurgicale étaient susceptibles d'améliorer la fonctionnalité du bras et de la main gauches du requérant. Il prit également acte de ce que l'administration de traitements de kinésithérapie en prison était inadéquate en raison du manque de personnel sanitaire qualifié et d'équipement. En tout état de cause, il estima que l'état de santé du requérant ne justifiait pas une suspension de sa peine et que la protection de sa santé pouvait être assurée par les soins que le service médical de la prison de Pise-Don Bosco – ou, le cas échéant, un autre centre, extérieur à la prison – pourrait lui fournir ainsi que par d'éventuelles interventions chirurgicales.

21. Le requérant ne se pourvut pas en cassation contre cette décision.

22. En mai 2014, il déposa une demande d'hospitalisation d'urgence dans un centre médical spécialisé extérieur à la prison pour suivre un traitement de kinésithérapie et de rééducation.

23. Par une décision du 6 août 2014, s'appuyant sur les conclusions émises par un expert qui avait examiné l'intéressé le 27 juin 2014, le juge de l'application des peines de Pise estima qu'aucun élément ne justifiait une hospitalisation d'urgence et rejeta donc la demande. Cette décision fut confirmée par le tribunal de Florence le 2 octobre 2014.

24. Par une décision du 20 mars 2015, le juge de l'application des peines de Pise, qui avait été saisi une nouvelle fois par le requérant, jugea que l'état du bras gauche de celui-ci ne pouvait pas être qualifié de particulièrement grave et d'incompatible avec la détention et rejeta la demande de suspension de peine. Il suggéra à l'administration d'évaluer la possibilité de dispenser à l'intéressé des soins de kinésithérapie et de rééducation fonctionnelle.

6. La mesure de placement à l'isolement imposée au requérant

25. Le 27 mai 2013, à la suite de la condamnation du requérant à une peine de dix ans de réclusion, prononcée par la cour d'appel de Rome le 8 mai 2012 pour extorsion aggravée et port d'arme illégal, la condamnation à perpétuité de l'intéressé fut assortie d'une peine accessoire de six mois d'isolement diurne sur le fondement de l'article 72 du code pénal.

26. Le 13 juillet 2013, le service médical de la prison déconseilla l'application de cette peine en raison de l'état de santé du requérant.

27. Ce dernier fut placé à l'isolement le 26 juillet 2013. Le 5 août 2013, il souleva un « incident d'exécution » (*incidente d'esecuzione*) et demanda la révocation de la mesure.

28. Le 24 août 2013, à la suite d'une aggravation de l'état de santé du requérant (sa tension artérielle était très élevée et il s'était blessé à la main gauche après une chute accidentelle), la direction de la prison de Pise-Don Bosco décida de son retour au régime de détention normale.

29. Par une ordonnance du 27 novembre 2013, la cour d'appel de Rome suspendit l'exécution de la peine accessoire.

B. Le droit interne pertinent

30. L'article 11 de la loi n° 354 du 26 juillet 1975 (« la loi sur l'administration pénitentiaire ») indique que tout établissement pénitentiaire doit disposer d'un service médical et pharmaceutique pour les soins aux détenus. Il prévoit aussi que, si des soins ou des examens spécialisés sont nécessaires et ne peuvent être effectués par le service médical de l'établissement, les détenus sont conduits, sur décision de l'autorité judiciaire, dans des hôpitaux civils ou des structures sanitaires externes. Enfin, il dispose que les médecins de l'établissement pénitentiaire doivent rendre visite chaque jour à tous les détenus qui sont malades ou qui le

demandent et qu'ils doivent aussitôt signaler la présence de maladies nécessitant des examens spéciaux et des soins spécialisés.

31. L'article 275 du code de procédure pénale (CPP) énonce que toute mesure provisoire doit être individualisée, adaptée à la nature et à la gravité des motifs qui la justifient, et proportionnée à la gravité de l'infraction et de la peine encourue. La détention provisoire en prison ne peut être ordonnée que si aucune autre mesure provisoire n'apparaît adéquate. En outre, elle ne peut être ordonnée ou maintenue si l'intéressé souffre d'une pathologie particulièrement grave qui rendrait la détention incompatible avec son état de santé et qui, en tout cas, serait de nature à empêcher l'administration de soins adéquats.

32. La suspension de l'exécution de la peine est prévue par l'article 147 § 1 alinéa 2 du code pénal, qui se lit comme suit en ses parties pertinentes en l'espèce :

> « L'exécution d'une peine peut être suspendue : (...)
>
> 2) si une peine privative de liberté doit être exécutée à l'égard d'une personne se trouvant en situation d'infirmité physique grave (...) »

33. Aux termes de l'article 678 du CPP, la décision de suspendre l'exécution de la peine peut être adoptée, même d'office, par le tribunal de l'application des peines.

34. L'article 35 *bis* de la loi sur l'administration pénitentiaire prévoit la possibilité pour les personnes détenues de présenter devant le juge de l'application des peines une réclamation judiciaire pour se plaindre du « non-respect par l'administration pénitentiaire des dispositions contenues dans la présente loi entraînant une atteinte grave à l'exercice des droits de la personne détenue ».

La réclamation peut être présentée par le détenu personnellement ou par l'intermédiaire d'un avocat. L'administration pénitentiaire est invitée à comparaître à l'audience. Lorsque le juge accueille la réclamation, il ordonne à l'administration de redresser la situation dans un certain délai. La décision du juge de l'application des peines est susceptible d'appel devant le tribunal de l'application des peines et d'un pourvoi en cassation.

Si l'administration ne s'exécute pas dans le délai imparti par le juge, l'intéressé ou son représentant peut demander que le juge ordonne l'exécution forcée (*ottemperanza*) de la décision. Le juge peut, le cas échéant, nommer un commissaire *ad acta* afin qu'il fasse exécuter sa décision.

35. L'isolement diurne est prévu par l'article 72 du code pénal, qui dispose qu'en cas de pluralité d'infractions entraînant, au titre de la première infraction la réclusion à vie et, au titre des autres infractions des peines d'emprisonnement d'une durée globale d'au moins cinq ans, la peine à purger qui en résulte se compose de la réclusion à vie combinée à une période d'isolement pouvant aller, selon les cas, jusqu'à trois ans. Le

condamné à la réclusion à perpétuité et à l'isolement participe au travail dans la prison.

36. Par l'arrêt n° 115 de 1964, la Cour constitutionnelle italienne a déclaré manifestement mal fondée la question de constitutionnalité qui avait été soulevée au sujet de l'article 72 du code pénal qui prévoit l'isolement diurne, et a jugé que cette peine n'était pas contraire à la dignité humaine.

GRIEFS

37. Le requérant soutient que les conditions de détention auxquelles il est soumis, notamment l'absence de soins médicaux appropriés et d'une alimentation adaptée à la maladie cœliaque ainsi que son placement à l'isolement pendant environ un mois à la suite de l'arrêt de la cour d'appel de Rome, s'analysent en un traitement inhumain et dégradant. Il se plaint d'une violation de l'article 3 de la Convention qui est ainsi libellé :

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

EN DROIT

A. Sur l'absence de soins médicaux appropriés après les décisions des juridictions de l'application des peines des 10 janvier et 13 mars 2014 ainsi que sur l'absence de régime alimentaire adapté à la maladie cœliaque

1. Thèses des parties

a) Le Gouvernement

38. Le Gouvernement plaide le non-épuisement des voies de recours internes, exposant que le requérant ne s'est pas pourvu en cassation contre la décision du 13 mars 2014 par laquelle le tribunal de l'application des peines de Florence avait rejeté ses demandes de détention à domicile et/ou de suspension de l'exécution de sa peine pour raisons de santé. À ce sujet, il précise que le tribunal a estimé que l'état de santé du requérant ne justifiait pas une suspension de la peine et que la protection de la santé de celui-ci pouvait être assurée par les soins que le service médical de la prison de Pise-Don Bosco – ou, le cas échéant, un autre centre extérieur à la prison – pourrait lui fournir ainsi que par d'éventuelles interventions chirurgicales.

39. Il argue que selon la jurisprudence constante de la Cour l'existence de simples doutes quant aux perspectives de succès d'un recours n'est pas une raison valable pour ne pas épuiser les voies de recours internes.

40. Il soutient que le requérant aurait également pu introduire un recours sur le fondement de l'article 35 *bis* de la loi sur l'administration pénitentiaire pour se plaindre de l'inexécution des décisions du tribunal de l'application des peines et de l'absence de régime alimentaire adapté à la maladie cœliaque.

b) Le requérant

41. Le requérant s'oppose à la thèse du Gouvernement et déclare qu'un éventuel recours en cassation contre la décision du tribunal de l'application des peines n'aurait pas remédié à sa situation en ce que, selon lui, d'une part, la décision de la Cour de cassation n'aurait pas été rendue dans un bref délai et, d'autre part, pareille décision n'aurait pas pu avoir un impact significatif sur les modalités d'exécution de sa peine. Par ailleurs, il indique que le tribunal de l'application des peines de Florence avait jugé dans sa décision du 13 mars 2014 que les soins pouvaient également être assurés dans un établissement extérieur à la prison, ce qui ne s'est pas concrétisé. Pour les mêmes raisons, il estime que le recours visé à l'article 35 *bis* de la loi sur l'administration pénitentiaire n'avait pas à être exercé.

2. Appréciation de la Cour

42. La Cour rappelle qu'aux termes de l'article 35 § 1 de la Convention elle ne peut être saisie qu'après l'épuisement des voies de recours internes. La finalité de cette règle est de ménager aux États contractants l'occasion de prévenir ou de redresser les violations alléguées contre eux avant que la Cour n'en soit saisie (voir, parmi d'autres, *Mifsud c. France* (déc.) [GC], nº 57220/00, § 15, CEDH 2002-VIII, et, *Simons c. Belgique* (déc.), nº 71407/10 § 23, 28 août 2012).

43. L'article 35 § 1 de la Convention ne prescrit cependant que l'épuisement des recours à la fois relatifs aux violations incriminées, disponibles et adéquats. Un recours est effectif lorsqu'il est disponible tant en théorie qu'en pratique à l'époque des faits, c'est-à-dire lorsqu'il est accessible et susceptible d'offrir au requérant le redressement de ses griefs et qu'il présente des perspectives raisonnables de succès. À cet égard, le simple fait de nourrir des doutes quant aux perspectives de succès d'un recours donné qui n'est pas de toute évidence voué à l'échec ne constitue pas une raison valable pour justifier la non-utilisation de recours internes (*Brusco c. Italie* (déc.), nº 69789/01, CEDH 2001-IX, *Sardinas Albo c. Italie* (déc.), nº 56271/00, CEDH 2004-I (extraits), *Sejdovic c. Italie* [GC], nº 56581/00, § 46, CEDH 2006-II, et *Alberto Eugénio da Conceição c. Portugal* (déc.), nº 74044/11, 29 mai 2012).

44. En l'espèce, le requérant estime que les recours évoqués ne sauraient passer pour effectifs. Il estime en effet que le délai d'obtention d'un arrêt de la Cour de cassation est très long et qu'un éventuel arrêt de celle-ci n'aurait eu aucun impact sur les modalités d'exécution de sa peine. Il réitère les mêmes arguments au sujet du recours prévu par l'article 35 *bis* de la loi sur l'administration pénitentiaire.

45. La Cour n'est pas convaincue par les arguments du requérant. Elle rappelle que la Cour de cassation est l'instance nationale susceptible d'interpréter la loi et de renforcer la protection juridictionnelle des personnes détenues se trouvant sous le coup de restrictions aux droits fondamentaux (*Riina c. Italie* (déc.), n° 43575/09, § 21, 11 mars 2014).

Dès lors, elle estime qu'avant de la saisir le requérant aurait dû introduire un pourvoi en cassation contre la décision du 13 mars 2014 par laquelle le tribunal de l'application des peines de Florence a rejeté ses demandes de détention à domicile ou de suspension de l'exécution de sa peine. Il s'ensuit que l'intéressé n'a pas satisfait à l'obligation d'épuiser les voies de recours internes.

46. De plus, la Cour note que l'article 35 *bis* de la loi sur l'administration pénitentiaire offre des recours préventifs et compensatoires en cas de plainte concernant de mauvaises conditions de détention, y compris des soins de santé insuffisants.

47. À cet égard, elle note que le requérant ne s'est adressé au juge de l'application des peines, aux fins de l'article 35 *bis*, ni pour se plaindre de l'inexécution de la décision rendue le 13 mars 2014 par le tribunal de l'application des peines de Florence pour autant qu'elle avait indiqué que le cas échéant les soins pourraient également être assurés dans un établissement extérieur à la prison (paragraphe 20 ci-dessus), ni pour se plaindre de l'absence de régime alimentaire adapté à la maladie cœliaque.

48. Le requérant n'a donc pas donné aux juridictions nationales l'occasion de prévenir ou de redresser dans leur ordre juridique interne les violations de la Convention. Dès lors, il y a lieu d'accueillir l'exception de non-épuisement des voies de recours internes soulevée par le Gouvernement, car l'intéressé s'est privé lui-même de la possibilité de protéger ses droits garantis par l'article 3 de la Convention.

49. Dans ces circonstances, la Cour considère que les griefs dont il s'agit doivent être rejetés pour non-épuisement des voies de recours internes, en application de l'article 35 §§ 1 et 4 de la Convention.

B. Sur le placement à l'isolement diurne

1. Thèses des parties

a) Le Gouvernement

50. Le Gouvernement fait observer que la Cour constitutionnelle a exclu que la mesure d'isolement prévue à l'article 72 du code pénal puisse être considérée comme contraire à la dignité humaine.

51. Il indique que cette mesure a été imposée au requérant par la cour d'appel pour une durée de six mois mais que, à la suite d'une aggravation de l'état de santé de celui-ci, la direction de la prison de Pise-Don Bosco a décidé le 24 août 2013 de son retour au régime de détention normale. Il ajoute que le 27 novembre 2013 la cour d'appel de Rome a suspendu l'exécution de la peine accessoire.

52. Le Gouvernement expose que le requérant a été soumis à la peine de l'isolement diurne pendant une courte période – un mois –, durant laquelle il a été détenu dans une chambre d'isolement qui avait été rénovée et qui était tout équipée, et que sa santé a été surveillée de manière continue.

53. Il soutient que la mesure litigieuse n'a pas atteint le seuil minimal de gravité requis par l'article 3 de la Convention.

b) Le requérant

54. Le requérant conteste la thèse du Gouvernement et affirme que pendant cette période il s'est blessé à la suite d'une chute et qu'il n'a pas eu accès à des soins médicaux appropriés.

2. Appréciation de la Cour

55. La Cour rappelle qu'elle a déjà examiné la compatibilité avec la Convention des régimes de plus grande sécurité destinés à prévenir les risques d'évasion, d'agression ou la perturbation de la collectivité des détenus, de tels régimes se fondant sur une mise à l'écart de la communauté pénitentiaire accompagnée d'un renforcement des contrôles (*Ramirez Sanchez c. France* [GC], n° 59450/00, § 138, CEDH 2006-IX).

56. Elle a affirmé à maintes reprises qu'il « conviendrait (...) de ne recourir à cette mesure, qui représente une sorte « d'emprisonnement dans la prison », qu'exceptionnellement et avec beaucoup de précautions » (*Khider c. France*, n° 39364/05, § 104, 9 juillet 2009). Elle avait précédemment jugé qu'une telle mesure ne constituait pas en elle-même une forme de peine ou de traitement inhumain (*Öcalan c. Turquie* [GC], n° 46221/99, § 191, CEDH 2005-IV) et que, pour apprécier si elle pouvait tomber sous le coup de l'article 3, il y avait lieu d'avoir égard aux conditions de l'espèce, à la sévérité de la mesure, à sa durée, à l'objectif qu'elle poursuivait et à ses effets sur la personne concernée (*Van der Ven*

c. Pays-Bas, n° 50901/99, § 51, CEDH 2003-II, et *Piechowicz c. Pologne*, n° 20071/07, § 163, 17 avril 2012).

57. Dans le cas d'espèce, la Cour note que la mesure d'isolement diurne a été infligée en tant que sanction pénale : elle a duré un mois, période pendant laquelle le requérant a eu accès à des soins médicaux. Par ailleurs, l'isolement a été suspendu à la suite d'un rapport médical qui constatait que la tension artérielle du requérant était trop élevée et que celui-ci s'était blessé à la main gauche à la suite d'une chute accidentelle.

58. La Cour relève qu'un contrôle régulier de l'état de santé physique et psychique du détenu permettant de s'assurer de sa compatibilité avec le maintien à l'isolement a été effectué (*Ramirez Sanchez,* précité, § 139).

59. Elle constate en outre que le requérant n'a pas exposé dans ses observations quelles étaient ses conditions de détention lorsqu'il se trouvait à l'isolement et qu'il s'est concentré sur l'incompatibilité de la mesure d'isolement avec son état de santé. Il n'a toutefois fourni aucun élément montrant que son assujettissement à la mesure d'isolement l'aurait privé d'un suivi médical adéquat. Au contraire, il ressort du dossier que le requérant a été régulièrement suivi par des spécialistes et qu'il a bénéficié de soins appropriés. En outre, la Cour ne dispose pas d'informations suffisantes indiquant que le requérant n'aurait pas été détenu dans des conditions décentes et respectueuses de sa dignité (voir, *a contrario*, *Payet c. France*, n° 19606/08, §§ 81 à 83, 20 janvier 2011). En l'absence de toute observation de la part de l'intéressé sur les implications concrètes de cette mesure sur sa vie carcérale, et étant donné que les indications fournies par le Gouvernement n'ont pas été contestées, la Cour conclut que le requérant ne saurait être considéré comme ayant été détenu en isolement sensoriel complet ou en isolement social total. L'isolement de l'intéressé a été partiel, relatif et d'une durée relativement courte.

60. Au vu de ce qui précède, la Cour estime que l'isolement auquel le requérant a dû faire face n'a pas excédé le niveau inévitable de souffrance qui est inhérent à la détention (*Genovese c. Italie* (déc.), n° 24407/03, 10 novembre 2009). Le seuil minimum de gravité pour qu'un mauvais traitement ou une peine tombe sous le coup de l'article 3 de la Convention n'ayant pas été atteint, cette disposition n'a pas été méconnue en l'espèce.

61. La Cour en conclut que ce grief est manifestement mal fondé et qu'il doit être rejeté, en application de l'article 35 §§ 3 a) et 4 de la Convention.

Par ces motifs, la Cour, à l'unanimité,

Déclare la requête irrecevable.

Fait en français puis communiqué par écrit le 28 mai 2020.

Renata Degener Greffière adjointe	Aleš Pejchal Président