CONSEIL DE L'EUROPE

COUNCIL OF EUROPE

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

DEUXIÈME SECTION

DÉCISION

SUR LA RECEVABILITÉ

de la requête n° 74211/01
présentée par Christine BUFFET
contre la France

La Cour européenne des Droits de l'Homme (deuxième section), siégeant le 13 décembre 2005 en une chambre composée de :

MM. A.B. BAKA, *président*,
J.-P. COSTA,
R. TÜRMEN,
K. JUNGWIERT,
M. UGREKHELIDZE,
Mme D. JOČIENĖ,
M. D. POPOVIĆ, *juges*,
et de Mme S. DOLLÉ, *greffière de section*,

Vu la requête susmentionnée introduite le 18 mai 2001,

Après en avoir délibéré, rend la décision suivante :

EN FAIT

La requérante, Mme Christine Buffet, est une ressortissante française, née en 1952 et résidant à Clichy. Elle est représentée devant la Cour par M. P. Bernardet, sociologue résidant à La Fresnaye-Sur-Chedouet.

A. Les circonstances de l'espèce

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

Le 27 mai 1991, le Dr F., psychiatre, appelé par T. l'ex-concubin de la requérante, intervint avec l'assistance de la police au domicile de cette dernière, à laquelle il fit une injection. Il rédigea un certificat médical aux termes duquel, au vu de son état d'excitation aiguë, il préconisait son hospitalisation à la demande d'un tiers (en l'espèce, T.) selon les modalités alors applicables de l'article L. 333-2 du Code de la santé publique.

La requérante, accompagnée par T., fut transférée en ambulance au Centre Psychiatrique d'Orientation et d'Accueil Hospitalier Saint-Anne (CPOA). Après avoir été examinée par un autre psychiatre, elle fut orientée vers le centre hospitalier spécialisé (CHS) de Moisselle. Le type d'hospitalisation mentionné sur le bulletin d'entrée au CHS était l'hospitalisation libre.

Le 28 mai, elle fut examinée par S., qui constata que le contact était bon et qu'elle était plus calme. Le 29 mai 1991, elle quitta le CHS. Le certificat de sortie établi par S. indiquait que la requérante était lucide au moment de la sortie et que son état ne justifiait pas son maintien à l'hôpital.

1. Procédure devant les juridictions civiles

Le 26 décembre 1994, la requérante demanda l'aide juridictionnelle qui lui fut accordée le 27 avril 1995. Par assignations des 22 et 27 décembre 1995, elle saisit le tribunal de grande instance de Paris d'une demande dirigée contre le CPOA, le CHS, le Dr F. et son ex-concubin T., visant à les voir condamner solidairement à réparer le préjudice causé par son internement.

Par jugement du 10 novembre 1997, le tribunal rejeta l'exception d'incompétence soulevée par le CPOA et, faisant partiellement droit aux demandes de la requérante, il considéra que, le CHS ne rapportant pas la preuve que la procédure d'hospitalisation à la demande d'un tiers avait été respectée ni que la requérante avait donné son consentement à l'hospitalisation, il avait commis une voie de fait et le condamna en conséquence à lui verser la somme de 30 000 francs français (FRF), (soit 4 573 EUR) à titre de dommages-intérêts.

Le tribunal considéra en revanche que ni le Dr F., ni le CPOA, ni T. n'avaient commis de fautes et rejeta les demandes de la requérante à leur encontre.

Par arrêt du 16 mars 1999, la cour d'appel de Paris infirma le jugement en ce qu'il avait condamné le CHS et le confirma pour le surplus. La cour retint que, si une mesure d'hospitalisation à la demande d'un tiers avait été envisagée lors de l'examen de la requérante à son domicile, il résultait du dossier que le CHS n'avait pas poursuivi dans la voie de cette procédure et que la requérante avait été hospitalisée librement avec son consentement. La cour estima qu'à défaut d'apporter la moindre justification à l'appui de ses allégations d'hospitalisation arbitraire, la requérante devait être déboutée de ses demandes contre le CHS.

Le 16 mai 1999, la requérante fit une demande d'aide juridictionnelle afin de se pourvoir en cassation, qui fut rejetée par décision du bureau d'aide juridictionnelle du 8 juin 2000, en raison de l'absence de moyens sérieux de cassation. Par décision du 18 décembre 2000, notifiée à la requérante le 21 décembre suivant, le conseiller délégué par le Premier Président de la Cour de cassation confirma le rejet, au motif qu'il n'apparaissait pas de l'examen des pièces de la procédure qu'un moyen de cassation soit susceptible d'être utilement soulevé.

2. Procédure devant les juridictions administratives

Le 23 mai 1995, la requérante saisit le tribunal administratif de Versailles d'un recours en annulation de la décision d'admission au CHS.

Par jugement du 20 mai 1998, le tribunal rejeta son recours, au motif qu'il ne ressortait pas des pièces du dossier qu'elle n'eût pas donné son consentement à son hospitalisation.

La requérante fit appel devant la cour administrative d'appel de Paris qui, par arrêt du 18 mars 2003, confirma le jugement, avec la motivation suivante :

> « il ressort du compte-rendu d'hospitalisation (...) que M^me^ Buffet, lors de son entretien d'admission lors de son arrivée (...) s'est exprimée avec calme, ordre et clarté ; qu'elle a expliqué son agitation par les problèmes qu'elle avait avec son concubin, et a manifesté son hostilité à une hospitalisation à la demande de son concubin qu'elle considérait comme arbitraire ; que, dès lors que les problèmes conjugaux de M^me^ Buffet apparaissaient comme étant au centre de son état d'agitation, l'assistant spécialiste associé du centre hospitalier (...) qui a reçu M^me^ Buffet a jugé que la demande d'hospitalisation n'était pas recevable puisqu'elle émanait précisément du concubin de l'intéressée ; qu'il s'ensuit que si une mesure d'hospitalisation à la demande d'un tiers a été envisagée lors des examens médicaux successifs de M^me^ Buffet avant son arrivée au centre hospitalier (...), il n'a pas été poursuivi dans la voie de la procédure de l'article L. 333 du Code de la santé publique ; que M^me^ Buffet, qui au demeurant n'a séjourné librement au centre hospitalier (...) que moins de deux jours, l'a quitté, tel que cela ressort du bulletin de sortie en date du 29 mai 1991, avec l'accord du médecin et à la demande du service ;
>
> Considérant qu'il n'est pas établi que M^me^ Buffet n'aurait pas donné son consentement à son hospitalisation sous le régime des dispositions précitées de l'article L. 326-2 du Code de la santé publique, ni que son consentement aurait été vicié du fait des médicaments qui lui avaient été administrés avant son arrivée au (CPOA) (...) ;
>
> Considérant qu'il s'ensuit que M^me^ Buffet n'est pas fondée à soutenir qu'elle aurait fait l'objet d'un internement arbitraire constitutif d'une voie de fait. »

Par décision du 26 mai 2003, le bureau d'aide juridictionnelle du Conseil d'Etat refusa à la requérante le bénéfice de l'aide juridictionnelle pour se pourvoir en cassation pour absence de moyens sérieux susceptibles de convaincre le juge de cassation. La requérante indique qu'aucune suite ne semble avoir été donnée au recours qu'elle a formé contre cette décision.

3. Plainte contre S.

Le 21 mai 1999, la requérante porta plainte avec constitution de partie civile contre S., qui l'avait examinée au CHS et avait rédigé deux certificats, des chefs notamment d'atteinte au secret professionnel, tentative d'escroquerie au jugement, exercice illégal de la médecine et usurpation de titre. Le 26 octobre 2001, le juge d'instruction du tribunal de grande instance de Paris rendit une ordonnance de non-lieu. Il retint notamment qu'aucun élément ne permettait d'accréditer l'existence d'une escroquerie au jugement, et à supposer que S., ressortissant argentin et docteur en médecine d'une faculté d'Argentine, ne parût pas avoir à la date des faits les qualifications et autorisations administratives lui conférant la plénitude de l'exercice de la médecine en France et lui permettant de se prévaloir, même implicitement, du titre de docteur en médecine, ces faits étaient en tout état de cause prescrits.

B. Le droit et la pratique internes pertinents

1. Le Code de la santé publique

Les dispositions pertinentes du Code de la santé publique au moment des faits, telles qu'elles résultaient de la loi du 27 juin 1990, étaient les suivantes :

Article L. 326-1

« Nul ne peut être sans son consentement ou, le cas échéant, sans celui de son représentant légal, hospitalisé ou maintenu en hospitalisation dans un établissement accueillant des malades atteints de troubles mentaux hormis les cas prévus par la loi (...) »

Article L. 326-2

« Toute personne hospitalisée avec son consentement pour des troubles mentaux est dite en hospitalisation libre (...) »

Article L. 333

« Une personne atteinte de troubles mentaux ne peut être hospitalisée sans son consentement à la demande d'un tiers que si :

1° Ses troubles rendent impossibles son consentement ;

2° Son état impose des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier.

La demande d'admission est présentée soit par un membre de la famille du malade, soit par une personne susceptible d'agir dans l'intérêt de celui-ci (...)

Cette demande doit être manuscrite et signée par la personne qui la formule (...) Elle comporte les nom, prénoms, profession, âge et domicile tant de la personne qui demande l'hospitalisation que de celle dont l'hospitalisation est demandée et l'indication de la nature des relations qui existent entre elles (...)

> La demande d'admission est accompagnée de deux certificats médicaux datant de moins de quinze jours et circonstanciés, attestant que les conditions prévues par les deuxième et troisième alinéas sont remplies.
>
> Le premier certificat médical ne peut être établi que par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement accueillant le malade ; il constate l'état mental de la personne à soigner, indique les particularités de sa maladie et la nécessité de la faire hospitaliser sans son consentement. Il doit être confirmé par un certificat d'un deuxième médecin qui peut exercer dans l'établissement accueillant le malade (...) »

2. Les voies de recours

Il existe en droit français une double compétence juridictionnelle en matière d'internement, fondée sur le principe de séparation des pouvoirs : le juge administratif a compétence pour apprécier la régularité des actes administratifs d'internement et le juge civil pour apprécier le bien-fondé de l'internement.

Jusqu'à l'arrêt du Tribunal des Conflits du 17 février 1997 (voir ci-dessous), chaque ordre de juridiction pouvait accorder réparation des éventuels préjudices dans sa sphère de compétence.

Dans cet arrêt (Préfet de la région Ile-de-France, préfet de Paris, JCP. éd. G, 1997-II-22885), le Tribunal des Conflits a modifié la répartition des compétences entre les deux ordres de juridictions en confiant au seul juge civil l'ensemble du contentieux de la réparation (la juridiction administrative restant compétente pour apprécier la régularité des actes administratifs ordonnant l'internement). Le Tribunal des Conflits a ainsi statué :

> « (...) si l'autorité judiciaire est seule compétente (...) pour apprécier la nécessité d'une mesure de placement d'office en hôpital psychiatrique et les conséquences qui peuvent en résulter, il appartient à la juridiction administrative d'apprécier la régularité de la décision administrative qui ordonne le placement ; (...) lorsque cette dernière s'est prononcée sur ce point, l'autorité judiciaire est compétente pour statuer sur les conséquences dommageables de l'ensemble des irrégularités entachant la mesure de placement d'office (...) »

Par ailleurs, pendant son hospitalisation, l'intéressé peut, en application de l'article L. 351 du Code de la santé publique (disposition applicable au moment des faits), former à tout moment une demande de sortie immédiate devant le président du tribunal de grande instance, statuant en la forme des référés, Dans la plupart des cas, avant de prendre une décision, le président ordonne une expertise psychiatrique, confiée à un ou des experts indépendants de l'établissement psychiatrique, afin de donner un avis médical sur la demande de sortie.

GRIEFS

1. Invoquant l'article 6 § 1 de la Convention, la requérante se plaint du rejet de sa demande d'aide juridictionnelle, qui l'a empêchée d'accéder à la Cour de cassation et de ce que la procédure devant le bureau d'aide juridictionnelle et devant le conseiller délégué par le Premier président n'était ni publique, ni équitable.

2. Elle considère que la cour d'appel de Paris a violé cette disposition, en ne tenant pas compte de ses offres de preuve, et notamment du fait que, lors de son admission au CHS, S. n'avait pas la qualité de médecin en France requise pour signer des certificats légaux et valablement recueillir son consentement à l'hospitalisation. La cour d'appel n'a pas davantage sursis à statuer dans l'attente des décisions des juridictions administratives.

3. Elle estime que la durée de la procédure devant les juridictions civiles a dépassé le délai raisonnable, au sens de l'article 6 § 1.

4. Elle allègue la violation de l'article 5 § 1 e) de la Convention, aux motifs qu'elle a été transférée contre son gré au CPOA puis au CHS, que son admission était irrégulière car mentionnée à tort comme hospitalisation libre et qu'au surplus son état de santé ne justifiait pas cette hospitalisation, qu'elle estime abusive, confinant à l'arbitraire.

5. Elle se plaint de n'avoir pas été informée des raisons de sa détention, contrairement aux exigences de l'article 5 § 2, ce qui l'a obligée à faire recours pour obtenir les pièces de son dossier et l'a empêchée de saisir le juge civil d'une demande de sortie immédiate, en violation de l'article 5 § 4.

6. Elle considère que l'article 5 § 5 est violé en raison de ce que, malgré les irrégularités et le caractère abusif de son internement, les juridictions civiles ont rejeté son action indemnitaire.

7. Selon elle, l'intervention du Dr F. à son domicile, accompagné de policiers, et le fait qu'il lui a administré une piqûre devant eux, constitue une violation de son droit au respect de sa vie privée et de son domicile garanti par l'article 8 de la Convention.

8. Citant l'article 13 de la Convention, elle estime ne pas avoir eu de recours effectif en droit interne pour faire accélérer la procédure devant les juridictions civiles, ni pour faire cesser les violations précitées de l'article 5 et de l'article 8 de la Convention.

9. Dans le formulaire de requête renvoyé le 3 août 2001, la requérante se plaint enfin d'avoir été soumise à des traitements inhumains et dégradants, au sens de l'article 3 de la Convention (conditions d'administration de la piqûre par le Dr F., arrêt de son traitement médical (corticothérapie) pendant l'internement, mise en cellule d'isolement au CHS et absence de nourriture pendant 24 heures).

EN DROIT

1. La requérante allègue la violation de l'article 6 § 1 de la Convention, dont les dispositions pertinentes se lisent ainsi :

> « Toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement (...) et dans un délai raisonnable, par un tribunal (...), qui décidera (...) des contestations sur ses droits et obligations de caractère civil (...) »

A. La procédure devant le tribunal de grande instance et la cour d'appel

1. Sur l'équité de la procédure

La requérante considère que sa cause n'a pas été entendue équitablement par la cour d'appel, au sens de l'article 6 § 1 précité.

La Cour rappelle qu'aux termes de l'article 19 de la Convention, elle a pour tâche d'assurer le respect des engagements résultant de la Convention pour les Parties contractantes. Spécialement, il ne lui appartient pas de connaître des erreurs de fait ou de droit prétendument commises par une juridiction interne, sauf si et dans la mesure où elles pourraient avoir porté atteinte aux droits et libertés sauvegardés par la Convention. Par ailleurs, si la Convention garantit en son article 6 le droit à un procès équitable, elle ne réglemente pas pour autant l'admissibilité des preuves ou leur appréciation, matière qui relève dès lors au premier chef du droit interne et des juridictions nationales (cf. *García Ruiz c. Espagne* [GC], n° 30544/96, § 28, CEDH 1999-I).

La Cour observe qu'en l'espèce la requérante a bénéficié d'une procédure contradictoire, qu'elle a pu présenter les arguments au soutien de ses prétentions et que c'est au vu de l'ensemble des éléments produits au dossier que la cour d'appel a conclu qu'elle ne rapportait pas la preuve d'une hospitalisation arbitraire et l'a déboutée de ses demandes par un arrêt amplement motivé.

Il s'ensuit que ce grief est manifestement mal fondé et doit être rejeté en application de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

2. Sur la durée de la procédure

La requérante considère que la durée de la procédure a dépassé le délai raisonnable, au sens de l'article 6 § 1 précité et se plaint de ne pas avoir eu de recours effectif, en droit interne, pour faire accélérer la procédure. Elle cite l'article 13 de la Convention, qui dispose :

> « Toute personne dont les droits et libertés reconnus dans la (...) Convention ont été violés, a droit à l'octroi d'un recours effectif devant une instance nationale, alors même que la violation aurait été commise par des personnes agissant dans l'exercice de leurs fonctions officielles. »

a) La Cour rappelle que tout grief tiré de la durée d'une procédure judiciaire introduit devant elle après le 20 septembre 1999 sans avoir préalablement été soumis aux juridictions internes dans le cadre d'un recours fondé sur l'article L. 781-1 du Code de l'organisation judiciaire est irrecevable, quel que soit l'état de la procédure au plan interne (*Mifsud c. France* (déc.) [GC], n° 57220/00, § 17, CEDH 2002-VIII ; voir aussi *Giummarra et autres c. France* (déc.), n° 61166/00, 12 juin 2001).

Tel n'étant pas le cas en l'espèce, il s'ensuit que ce grief doit être rejeté pour non-épuisement des voies de recours internes, en application de l'article 35 §§ 1 et 4 de la Convention.

b) Dans l'affaire *Mifsud* précitée (§ 17), la Cour a relevé qu'au vu de l'évolution jurisprudentielle en droit français, l'article L. 781-1 du Code de l'organisation judiciaire permettait désormais au justiciable d'obtenir un constat de manquement à son droit de voir sa cause entendue dans un délai raisonnable ainsi que la réparation du préjudice en résultant. Elle a conclu qu'il s'agissait d'un recours effectif devant être épuisé, même s'il ne permettait pas d'accélérer la procédure, dans les termes suivants :

> « (...) les recours dont un justiciable dispose au plan interne pour se plaindre de la durée d'une procédure sont « effectifs », au sens de l'article 13 de la Convention, lorsqu'ils permettent d'« empêcher la survenance ou la continuation de la violation alléguée, ou [de] fournir à l'intéressé un redressement approprié pour toute violation s'étant déjà produite » (*Kudła c. Pologne* [GC], n° 30210/96, § 158). L'article 13 ouvre donc une option en la matière : un recours est « effectif » dès lors qu'il permet soit de faire intervenir plus tôt la décision des juridictions saisies, soit de fournir au justiciable une réparation adéquate pour les retards déjà accusés (arrêt Kudła précité, § 159). »

Dans ces conditions, tel étant le cas en droit français du recours ouvert par l'article L. 781-1 du Code de l'organisation judiciaire et vu les « étroites affinités » que présentent les articles 13 et 35 § 1 de la Convention (*Mifsud* précitée, § 17), la Cour considère qu'il s'agit d'un recours effectif au sens de l'article 13 précité.

Il s'ensuit que le grief tiré de l'article 13 est manifestement mal fondé et doit être rejeté en application de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

B. La procédure d'aide juridictionnelle

1. Sur l'accès à la Cour de cassation

La requérante se plaint de ce que l'aide juridictionnelle lui a été refusée, ce qui l'a empêchée d'accéder à la Cour de Cassation.

La Cour relève que le bureau d'aide juridictionnelle et le conseiller délégué par le Premier Président de la Cour de cassation ont rejeté sa demande au motif qu'il n'apparaissait pas de l'examen des pièces de la procédure qu'un moyen de cassation soit susceptible d'être utilement soulevé. Elle rappelle que dans l'affaire *Del Sol c. France* (n° 46800/99,

§ 26, CEDH 2002-II), elle a conclu que le système mis en place par le législateur français offrait des garanties substantielles aux individus, de nature à les préserver de l'arbitraire et ne voit pas de raisons de s'écarter de cette approche en l'espèce.

Il s'ensuit que ce grief est manifestement mal fondé et doit être rejeté en application de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

2. Sur l'équité de la procédure

La requérante se plaint également de ce que la procédure d'aide juridictionnelle n'était ni publique, ni équitable, au sens de l'article 6 § 1 de la Convention.

La Cour a toutefois considéré que l'article 6 § 1 ne s'appliquait pas à la procédure d'aide juridictionnelle en tant que telle (*Gutfreund c. France*, n° 45681/99, § 47 CEDH 2003-VII) et ne voit aucune raison de conclure différemment en l'espèce.

Il s'ensuit que ce grief est incompatible *ratione materiae* avec les dispositions de la Convention au sens de l'article 35 § 3 et doit être rejeté en application de l'article 35 § 4.

2. La requérante estime avoir été l'objet d'un internement arbitraire. Elle allègue la violation de l'article 5 §§ 1 e), 2, 4 et 5 de la Convention, qui se lit ainsi :

> « 1. Toute personne a droit à la liberté et à la sûreté. Nul ne peut être privé de sa liberté, sauf dans les cas suivants et selon les voies légales : (...)
>
> e) s'il s'agit de la détention régulière d'une personne susceptible de propager une maladie contagieuse, d'un aliéné, d'un alcoolique, d'un toxicomane ou d'un vagabond.
>
> 2. Toute personne arrêtée doit être informée, dans le plus court délai et dans une langue qu'elle comprend, des raisons de son arrestation et de toute accusation portée contre elle.
>
> 4. Toute personne privée de sa liberté par arrestation ou détention a le droit d'introduire un recours devant un tribunal, afin qu'il statue à bref délai sur la légalité de sa détention et ordonne sa libération si la détention est illégale.
>
> 5. Toute personne victime d'une arrestation ou d'une détention dans des conditions contraires aux dispositions de cet article a droit à réparation. »

La Cour relève que les juridictions nationales, tant civiles qu'administratives, mieux placées que la Cour pour vérifier le respect du droit interne (cf. *Quinn c. France*, arrêt du 22 mars 1995, série A n° 311, p. 19, § 47), ont considéré comme établi que la requérante avait été admise au CHS sous le régime de l'hospitalisation libre avec son consentement et qu'elle n'apportait pas de justification à l'appui de ses allégations d'hospitalisation arbitraire. Aucun élément du dossier ne permet à la Cour d'arriver à une conclusion différente.

Dans ces conditions, cette partie de la requête est manifestement mal fondée et doit être rejetée en application de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

3. La requérante estime que les conditions d'intervention du Dr F. et de la police à son domicile ont constitué une violation de l'article 8 de la Convention, qui dispose :

> « 1. Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance.
>
> 2. Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui. »

La Cour observe tout d'abord que l'action de la requérante était dirigée contre le seul Dr F. et qu'elle n'a pas mis en cause la responsabilité de l'Etat pour l'assistance de la police au Dr F.

En tout état de cause, la Cour considère que l'intervention de ce dernier, prévue par la loi, visait des buts légitimes (la protection de la santé de la requérante et celle des droits et libertés d'autrui) et qu'elle était proportionnée auxdits buts.

Il s'ensuit que ce grief est manifestement mal fondé et doit être rejeté en application de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

4. La requérante estime n'avoir pas eu de recours effectif pour faire cesser les violations des articles 5 et 8 de la Convention et cite l'article 13 de la Convention.

La Cour rappelle que l'article 13 ne vaut que pour des griefs qui peuvent être qualifiés de « défendables », au sens de sa jurisprudence (cf. *Boyle et Rice c. Royaume-Uni*, arrêt du 27 avril 1988, série A n° 131, p. 23 § 52).

Or, dans la mesure où les griefs tirés des articles 5 et 8 ont été déclarés manifestement mal fondés, il s'ensuit que ce grief est également manifestement mal fondé et doit être rejeté en application de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

5. Dans le formulaire de requête adressé à la Cour le 3 août 2001, la requérante se plaint enfin d'avoir été soumise à des traitements inhumains et dégradants et invoque l'article 3 de la Convention, qui se lit ainsi :

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

La Cour constate que ce grief a été soulevé en dehors du délai de six mois prévu par l'article 35 § 1 de la Convention.

Il s'ensuit que ce grief est tardif et doit être rejeté en application de l'article 35 §§ 1 et 4 de la Convention.

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

Déclare la requête irrecevable.

S. DOLLÉ	A.B. BAKA
Greffière	Président