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

PREMIÈRE SECTION

DÉCISION

Requête n° 48106/13
Marian Nicolae GOIA
contre la Grèce

La Cour européenne des droits de l'homme (première section), siégeant le 15 mai 2018 en un comité composé de :

Kristina Pardalos, présidente,
Ksenija Turković,
Pauliine Koskelo, juges,

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

Vu la requête susmentionnée introduite le 29 juillet 2013,

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. Marian Nicolae Goia, est un ressortissant roumain né en 1976. Il a été représenté par Me E.-L. Koutra, avocate au barreau d'Athènes.

2. Le gouvernement grec (« le Gouvernement ») a été représenté par la déléguée de son agent, Mme F. Dedousi, assesseure auprès du Conseil juridique de l'État. Le Gouvernement roumain n'a pas usé de son droit d'intervenir dans la procédure (article 36 § 1 de la Convention).

3. Le requérant alléguait en particulier une violation des articles 3 et 13 de la Convention en raison des conditions de détention prévalant dans la prison de Trikala et des insuffisances dans le traitement médical de sa pathologie.

4. Le 4 novembre 2013, les griefs concernant les articles 3 et 13 de la Convention ont été communiqués au Gouvernement et la requête a été

déclarée irrecevable pour le surplus conformément à l'article 54 § 3 du règlement de la Cour.

A. Les circonstances de l'espèce

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

1. L'arrestation du requérant et la procédure pénale engagée contre lui

6. À une date non précisée en 2010, le requérant fut arrêté. Une procédure pénale fut engagée contre lui pour de vols qualifiés ainsi que constitution et participation à une bande criminelle.

7. Le 25 mai 2010, le requérant fut placé en détention provisoire.

8. Le 19 mai 2011, la cour d'assises d'Athènes condamna le requérant à dix ans de réclusion pour vols qualifiés ainsi que constitution et participation à une bande criminelle (jugement n° 2765/2011). En vertu de ce jugement, le requérant fut placé à la prison de Trikala.

9. À une date non précisée, le requérant interjeta appel contre le jugement n° 2765/2011.

10. Initialement fixée au 7 juin 2013, l'audience de l'affaire devant la cour d'appel d'Athènes (« la cour d'appel ») fut reportée au 1er novembre 2013. Afin de pouvoir assister à l'audience, le requérant fut transféré à chaque fois de la prison de Trikala à la prison de Korydallos.

11. Le 8 janvier 2014, le requérant fut transféré à la prison de Korydallos, où il séjourna au moins jusqu'au 11 avril 2014, afin d'assister à la procédure devant la cour d'appel.

2. Le suivi médical du requérant

12. Le 11 mars 2013, le requérant fut transféré de la prison de Trikala à l'hôpital général de Trikala où les médecins constatèrent qu'il avait subi un accident vasculaire cérébral. Après son admission à l'hôpital, il fut soumis à une tomographie par ordinateur du cerveau qui fit apparaître « un œdème périfocal et un foyer hémorragique ».

13. Le 15 mars 2013, une nouvelle tomographie du cerveau du requérant démontra que l'œdème et l'hémorragie étaient en phase de résorption.

14. Le 20 mars 2013, à la suite d'un examen neurologique, le requérant reçut une fiche de sortie de l'hôpital selon laquelle l'hémorragie intracérébrale était en phase de résorption. Les médecins lui prescrivirent un traitement pharmaceutique et lui conseillèrent une réévaluation neurologique ainsi qu'un contrôle urgent par imagerie par résonance magnétique (IRM).

15. Le 22 mars 2013, le requérant fut transféré de la prison de Trikala à la prison de Larissa. Le Gouvernement soutient que ce transfert était nécessaire car seul l'hôpital général de Larissa disposait d'un tomographe à résonance magnétique. Toutefois, l'IRM n'eut pas lieu car le tomographe à résonance magnétique de l'hôpital général de Larissa était hors service.

16. Le 26 mars 2013, le requérant fut de nouveau transféré dans la prison de Trikala.

17. Le 28 mars 2013, le requérant fut examiné par un médecin à l'hôpital général de Trikala. Le médecin recommanda son admission à l'hôpital le 29 mars 2013 ainsi qu'une nouvelle tomographie à cette date.

18. Le 7 avril 2013, le requérant sortit de l'hôpital général de Trikala. Selon la fiche de sortie, son état de santé présentait une amélioration.

19. Le 17 avril 2013, le requérant fut examiné par un neurologue à l'hôpital général de Trikala. Selon le certificat médical établi à la suite de cet examen, l'hémorragie s'était résorbée et l'état de santé du requérant présentait une amélioration. Il fut conseillé à l'intéressé d'effectuer une IRM afin de rechercher les causes de l'hémorragie.

20. Le 22 juillet 2013, le requérant entama une grève de la faim, réclamant un traitement médical approprié.

21. Le 29 juillet 2013, le requérant fut examiné par le médecin du dispensaire de la prison de Trikala. Le médecin conclut que le requérant souffrait de « polyarthrite [et] raideur matinale » et conseilla une évaluation rhumatologique à l'hôpital général de Larissa.

22. Le 5 août 2013, le même médecin délivra un certificat sur l'état de santé du requérant. Selon ce certificat, le requérant ne présentait pas d'effets résiduels neurologiques et ses jours n'étaient pas en danger. De surcroît, selon le même certificat, un transfert du requérant vers un centre médical extérieur pour effectuer des examens plus approfondis était déjà planifié. Le médecin ajoutait qu'une évaluation rhumatologique était prévue en raison de la raideur matinale que le requérant présentait aux doigts et conclut que la grève de la faim qu'il avait entamée n'avait pas eu de conséquences sur son état de santé.

23. Le 22 août 2013 et le 9 septembre 2013, le requérant fut transféré à l'hôpital général de Larissa afin d'effectuer une IRM et une évaluation rhumatologique. Le Gouvernement soutient que l'IRM n'a pas pu être effectuée « pour des raisons liées à l'hôpital général de Larissa ».

24. Le 11 décembre 2013, le requérant fut transféré au centre d'examen privé « EUROMEDICA » où une IRM fut effectuée. Selon un certificat établi par le médecin de la prison le même jour, le requérant était cliniquement sain et ne présentait aucun déficit neurologique. Le médecin ajoutait que l'intéressé prenait le médicament « Tegretol ».

25. Le 5 février 2014, se fondant sur les résultats de l'IRM, le médecin de la prison de Trikala constata que le requérant avait une lésion cérébrale compatible avec l'accident vasculaire cérébral qu'il avait subi en mars 2013

et qu'il ne souffrait d'aucune autre pathologie. Il ajouta que le requérant ne présentait pas de déficit neurologique.

26. Le 14 janvier 2014 et le 6 février 2014 respectivement, le requérant fut examiné par un psychiatre et un neurologue la prison de Korydallos. Le neurologue ordonna une analyse hématologique et biochimique ainsi qu'un électroencéphalogramme.

27. Le 19 février 2014, le requérant subit une analyse hématologique et biochimique à l'hôpital général de Nikaia (Pirée).

28. Le 12 mars 2014, il passa un électroencéphalogramme à l'hôpital psychiatrique d'Attique « Dromokaitio ». Le rapport médical y relatif indiquait : « diagramme avec bonne organisation et réactivité sans anomalies spéciales ou focales ».

3. Les recours exercés par le requérant

29. Le 21 juin 2013, le requérant saisit, sur le fondement de l'article 572 du code de procédure pénale (CPP), la procureure superviseure responsable de la prison de Trikala (« la procureure »). Il indiquait avoir subi un accident vasculaire cérébral et se plaignait que les autorités compétentes n'avaient pas suivi les recommandations des médecins quant à la nécessité d'effectuer une IRM et de lui administrer des médicaments. Il ajoutait que la dose de ses médicaments avait été diminuée « en raison de la crise financière », qu'il souffrait de douleurs à la tête et aux os, que les conditions de détention aggravaient son état de santé et que sa vie était en péril. Il demandait notamment l'amélioration de ses conditions de détention, son transfert immédiat à l'hôpital afin que son état de santé fût évalué, des explications quant à la diminution alléguée de la dose de ses médicaments et la visite dans la prison d'un médecin privé. Il réclamait également une copie de son dossier médical.

30. Le 28 juin 2013, le requérant fut invité par la procureure afin d'être auditionné. Il ressort du dossier de l'affaire que la procureure ordonna au directeur de la prison de Trikala de planifier un rendez-vous médical pour le requérant avec un médecin de l'hôpital général de Trikala, afin que ce dernier examine l'intéressé et lui prescrive des médicaments. Le requérant allègue qu'il n'a pas reçu de réponse à sa demande du 21 juin 2013.

31. Le 29 juillet 2013, le requérant fut de nouveau auditionné par la procureure au sujet de la grève de la faim qu'il avait entre-temps entamée. Le requérant informa alors la procureure qu'il avait mis fin à sa grève de la faim.

32. Le 2 septembre 2013, le requérant saisit conjointement avec d'autres détenus (« les demandeurs »), en vertu de l'article 497 § 7 du CPP, la cour d'appel d'Athènes d'une demande de suspension de l'exécution de sa peine jusqu'à l'issue de la procédure devant la cour d'appel. Les demandeurs soutenaient en particulier que leur détention était contraire aux articles 3, 5 § 1 et 6 de la Convention, que leur état de santé était incompatible avec

leurs conditions de détention et que ce dernier se détériorait en raison de ces conditions de détention. Le requérant indiquait en outre qu'il avait saisi la procureure en vertu de l'article 572 du CPP et que son affaire était pendante devant la Cour.

33. Le 4 septembre 2013, la cour d'appel d'Athènes rejeta la demande de suspension de l'exécution de la peine (décision n° 3371/04-09-2013). Elle nota, entre autres, que la procédure devant les juridictions administratives était conforme à l'article 6 de la Convention et qu'il n'avait pas été prouvé que l'exécution de la peine avait causé aux demandeurs un dommage irréparable.

4. Les conditions de détention à la prison de Trikala

a) La version du requérant

34. Le requérant allègue qu'il était détenu depuis plus de trois ans dans une cellule où l'espace personnel octroyé à chaque détenu n'aurait pas excédé 2,5 m^2. D'après lui, chaque cellule comprenait un WC, un lavabo, des douches, une armoire, une table, des chaises et trois lits, ce qui avait pour conséquence un espace personnel très limité.

35. Le requérant dénonce notamment de mauvaises conditions d'hygiène, une absence de soins médicaux et la surpopulation dans la prison. Selon lui, les détenus n'étaient pas séparés selon la gravité de l'infraction commise, les places de travail des détenus n'étaient pas réparties de manière équitable et les détenus purgeant une peine d'emprisonnement ou une peine de réclusion partageaient le même espace. Le requérant se plaint aussi d'un manque d'alimentation adéquate. Il ajoute que les détenus étaient obligés de dépenser 300 euros (EUR) par mois notamment pour leurs besoins alimentaires et pour des produits d'hygiène.

b) La version du Gouvernement

36. Le Gouvernement décrit comme suit les conditions de détention du requérant.

37. La prison de Trikala a été construite en 2006. Elle comporte cinq ailes principales. Chaque aile se divise en deux sous-ailes disposant chacune de 20 cellules prévues pour trois personnes et d'une chambrée pouvant accueillir dix personnes.

38. Toutes les cellules et les chambrées disposaient de grandes fenêtres et étaient suffisamment éclairées, ventilées et chauffées. Chaque cellule était équipée d'un WC, d'un lavabo, d'une douche, d'une armoire, d'une table, de chaises et de télévisions. Chaque détenu disposait d'un espace personnel de plus de 3 m^2. De l'eau chaude était disponible plusieurs heures par jour. Le nettoyage était assuré par les détenus eux-mêmes et les produits de nettoyage étaient fournis par les autorités pénitentiaires. Le nombre total des détenus variait entre 670 et 740.

39. Les cours de la prison étaient propices à l'activité physique et elles étaient équipées de panneaux de basketball et d'un terrain de mini-foot. Au sein de la prison fonctionnait « une école de la deuxième chance » ainsi qu'une antenne du KETHEA.

40. La prison disposait d'un dispensaire fonctionnant avec huit infirmiers et des médecins de l'hôpital général de Trikala se rendaient à la prison deux fois par semaine. Trois médecins privés, à savoir un interniste, un généraliste et un dentiste collaboraient avec la prison, s'y rendant deux fois par semaine. Lorsque les détenus avaient besoin de soins urgents, ils étaient transférés aux hôpitaux de Trikala ou de Larissa.

41. L'alimentation des détenus était adéquate et adaptée à leur état de santé.

42. Le Gouvernement indique que le requérant a travaillé pendant son incarcération. Selon lui, l'intéressé a travaillé 351 jours entre 2011 et 2013 et a continué à travailler après son accident vasculaire cérébral.

B. Le droit et la pratique internes pertinents

43. Le droit et la pratique internes pertinents en l'espèce sont exposés dans les affaires *Kavouris et autres c. Grèce* (n° 73237/12, §§ 12-17, 17 avril 2014), *Tsokas et autres c. Grèce* (n° 41513/12, § 63, 28 mai 2014), et *Martzaklis et autres c. Grèce* (n° 20378/13, §§ 36 et 37, 9 juillet 2015).

44. L'article 210 du code de procédure administrative (CPA) est ainsi libellé :

> « 1. Si une action ou un recours sont introduits, le requérant peut demander au tribunal de prendre des mesures pour le règlement temporaire de la situation. Le tribunal, si la demande est acceptée en totalité ou en partie, peut ordonner toute mesure appropriée à cette fin. (...) »

45. Dans un rapport relatif à la situation économique et pénitentiaire de la prison de Trikala en 2013 soumis au ministère de la Justice, le directeur de la prison relevait que les bâtiments de cette prison étaient modernes et bien équipés. Il indiquait que la prison avait initialement une capacité de 600 détenus mais que, avec la construction de dix chambrées supplémentaires pouvant accueillir chacune dix détenus, cette capacité s'élevait désormais à 700 personnes. Il exposait que la capacité d'accueil de la prison avait toutefois été périodiquement dépassée, entraînant de graves problèmes. Selon lui, les chambrées de dix personnes ne remplissaient plus les conditions d'hygiène et de sécurité nécessaires et devraient être supprimées dès que possible. Il ajoutait que, au 31 décembre 2013, le nombre de détenus s'élevait à 752.

46. Dans un document adressé par le ministère de la Justice au Parlement dans le cadre du contrôle parlementaire et portant sur la capacité de toutes les prisons sur le territoire grec et le nombre de détenus au

1er avril 2014, il est indiqué que la prison de Trikala, d'une capacité de 700 détenus, en accueillait à cette date 733.

GRIEFS

47. Invoquant l'article 3 de la Convention, le requérant se plaint des conditions de détention prévalant dans la prison de Trikala. Il se plaint aussi des insuffisances dans le traitement médical de sa pathologie qui auraient aggravé son état de santé et mis sa vie en péril.

48. Invoquant l'article 13 de la Convention, le requérant dénonce l'absence d'un recours effectif pour se plaindre de ses conditions de détention ainsi que des insuffisances dans le traitement médical de sa pathologie.

EN DROIT

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

49. Invoquant l'article 3 de la Convention, le requérant se plaint des conditions de détention prévalant dans la prison de Trikala. Il se plaint aussi des insuffisances dans le traitement médical de sa pathologie qui auraient aggravé son état de santé et mis sa vie en péril. L'article 3 de la Convention est ainsi libellé :

Article 3

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

A. Sur le grief du requérant concernant les conditions matérielles de détention dans la prison de Trikala

1. Sur l'exception du Gouvernement tirée du non-épuisement des voies de recours internes

50. Le Gouvernement soulève une exception tirée du non-épuisement des voies de recours internes. Il indique que le requérant n'a pas introduit d'action sur le fondement de l'article 105 de la loi d'accompagnement du code civil. Or, selon lui, cette action était un recours effectif et disponible et elle était susceptible d'offrir au requérant un redressement pour le dommage allégué en raison de ses conditions de détention.

51. Le requérant rétorque que l'action sur le fondement de l'article 105 de la loi d'accompagnement du code civil n'est pas un recours effectif.

52. La Cour rappelle que, s'agissant de l'épuisement des voies de recours internes, la situation d'une personne qui a été détenue dans des conditions qu'elle estime contraires à l'article 3 de la Convention et qui la saisit après sa mise en liberté diffère de celle d'un individu qui la saisit alors qu'il est toujours détenu dans les conditions qu'il dénonce (*Koutalidis c. Grèce*, n° 18785/13, § 61, 27 novembre 2014, et *Christodoulou et autres c. Grèce*, n° 80452/12, § 57, 5 juin 2014). En ce qui concerne la Grèce, la Cour rappelle sa jurisprudence selon laquelle l'action prévue par l'article 105 de la loi d'accompagnement du code civil constitue un recours purement indemnitaire susceptible de permettre à une personne souhaitant se plaindre de ses conditions de détention après sa remise en liberté de demander et d'obtenir une réparation pour ces conditions carcérales. Par définition, ce recours ne permet pas à l'intéressé d'obtenir une amélioration de ses conditions de détention (voir, parmi beaucoup d'autres, *Papadakis et autres c. Grèce*, n° 34083/13, § 50, 25 février 2016). Il lui manque donc le caractère préventif au sens de l'arrêt *Ananyev et autres c. Russie* (n°s 42525/07 et 60800/08, § 98, 10 janvier 2012). La Cour observe que lorsqu'il a saisi la Cour le 29 juillet 2013, le requérant était toujours détenu dans les conditions qu'il dénonce. Par conséquent, l'action fondée sur l'article 105 précité ne lui aurait été d'aucune utilité (voir aussi *Adiele et autres c. Grèce*, n° 29769/13, §§ 33-34, 25 février 2016).

53. Partant, la Cour conclut que l'exception soulevée par le Gouvernement doit être rejetée.

2. Sur le grief tiré de l'article 3 de la Convention

54. Le requérant renvoie à sa version des conditions de détention et se plaint notamment du manque total d'espace personnel et de nourriture appropriée, ainsi que de l'état de surpopulation de la prison.

55. Le Gouvernement fait référence à sa propre version des faits et allègue que le requérant se plaint de manière vague et abstraite de l'état de surpopulation dans la prison et de l'absence de soins médicaux. Il ajoute que le requérant n'a pas été obligé de dépenser un quelconque montant pour des produits d'hygiène personnelle. Il indique en outre que le requérant n'a selon lui présenté aucun grief séparé sur les conditions de sa détention dans la prison de Trikala et que ses griefs concernent uniquement l'absence de soins médicaux.

56. En ce qui concerne les principes généraux de l'application de l'article 3 de la Convention dans des affaires soulevant des questions similaires à celles posées par la présente, la Cour renvoie à sa jurisprudence pertinente en la matière (voir, parmi beaucoup d'autres, *Filippopoulos c. Grèce*, n° 41800/13, §§ 64-67, 12 novembre 2015).

57. En l'espèce, la Cour note d'emblée que le requérant a été détenu à la prison de Trikala, une prison construite en 2006 et d'une capacité officielle de 700 personnes, pendant deux ans et huit mois environ, du 19 mai 2011 au 8 janvier 2014. Elle note aussi qu'il ressort d'un rapport relatif à la situation économique et pénitentiaire de la prison de Trikala en 2013 établi par le directeur de la prison que, le 31 décembre 2013, le nombre de détenus s'élevait à 752 (paragraphe 45 ci-dessus). Elle considère qu'il est donc évident que la capacité de la prison n'a pas été dépassée de manière significative.

58. La Cour relève que le requérant se plaint de l'état de surpopulation de la prison et du manque d'espace personnel. Or, à ses yeux, l'intéressé n'expose pas les circonstances exactes de son incarcération. La Cour observe en effet que celui-ci ne précise pas, par exemple, dans quelle cellule il a été détenu et avec combien de personnes il a partagé cette cellule pendant les différentes périodes de son incarcération.

59. La Cour note que, selon les informations fournies par le Gouvernement, l'eau chaude était disponible plusieurs heures par jour, les cours de la prison étaient propices à l'activité physique, les ailes de la prison étaient équipées de téléviseurs et les détenus avaient la possibilité de suivre « l'école de la deuxième chance ». Elle remarque que, qui plus est, le requérant a travaillé au sein de la prison pendant les années 2011, 2012 et 2013, ce qui impliquait qu'il était hors de sa cellule la plus grande partie de la journée.

60. Enfin, la Cour observe que le requérant ne donne aucune information en ce qui concerne son alimentation, qu'il qualifie d'inadéquate, ni en ce qui concerne la somme de 300 EUR qu'il aurait dépensée tous les mois.

61. La Cour rappelle qu'elle a déjà conclu à la non-violation de l'article 3 de la Convention en ce qui concerne les conditions de détention dans la prison de Trikala pour des périodes similaires à celles de l'espèce. En particulier, dans les affaires *Kagia c. Grèce* (n° 26442/15, 30 juin 2016) et *Kordas c. Grèce* (comité) (n° 51574/14, 30 mars 2017), elle a conclu que les conditions dans lesquelles les requérants avaient été détenus, du 20 juin 2014 au 24 novembre 2015 et du 23 janvier 2014 au 20 avril 2016 respectivement, n'avaient pas constitué à leur égard un traitement dégradant. Elle avait notamment pris en considération le fait que, selon les rapports disponibles, la capacité de la prison n'avait pas été dépassée de manière significative.

62. En résumé, la Cour relève que les carences dénoncées par le requérant revêtent un caractère général et que l'intéressé n'a pas spécifié de quelle façon ces carences l'auraient personnellement affecté.

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

B. En ce qui concerne l'assistance médicale fournie au requérant

1. Sur les exceptions du Gouvernement tirées du non-épuisement des voies de recours internes

64. En premier lieu, le Gouvernement indique que, dans son recours du 2 septembre 2013 en vertu de l'article 497 § 7 du CPP, le requérant n'a ni précisé quel était son état de santé ni dénoncé un manque de soins appropriés. Il ajoute que le requérant avait la possibilité d'introduire un tel recours à chaque fois qu'il estimait que son suivi médical était inadéquat. En second lieu, le Gouvernement estime que le requérant n'a pas introduit le recours prévu par l'article 557 du CPP. Il indique que ce recours offre aux détenus la possibilité de demander à être hospitalisés dans un hôpital spécialisé si les soins dans le dispensaire de la prison s'avèrent insuffisants. En troisième lieu, le Gouvernement relève que le requérant aurait pu saisir le conseil de la prison en application de l'article 6 du code pénitentiaire et, en cas de rejet de sa demande, introduire une action devant le tribunal correctionnel compétent. En quatrième lieu, le Gouvernement argue que le requérant n'a pas introduit d'action sur le fondement de l'article 105 de la loi d'accompagnement du code civil. Or, d'après lui, cette action était un recours effectif et disponible et elle était susceptible d'offrir au requérant un redressement pour le dommage qu'il alléguait avoir subi en raison de son état de santé. Le Gouvernement ajoute que le requérant aurait pu joindre à cette action une demande de « règlement temporaire de la situation » fondée sur l'article 210 du CPA.

65. Le requérant rétorque qu'il a fait tout ce qui pouvait être raisonnablement exigé de lui pour satisfaire à la condition de l'épuisement des voies de recours internes. Il argue en particulier qu'il a saisi tant la procureure superviseure responsable de la prison de Trikala que la cour d'appel d'Athènes d'une demande de suspension de l'exécution de sa peine et indique que la procureure ne lui a pas répondu et que la cour d'appel d'Athènes a rejeté son recours. Il ajoute qu'il n'était alors pas tenu d'exercer les autres voies de recours mentionnées par le Gouvernement.

66. La Cour rappelle qu'un requérant qui a utilisé une voie de recours apparemment effective et suffisante ne saurait se voir reprocher de ne pas avoir essayé d'en utiliser d'autres qui étaient disponibles mais ne présentaient guère plus de chances de succès (*Aquilina c. Malte* [GC], n° 25642/94, § 39, CEDH 1999-III). Elle note que, le 21 juin 2013, le requérant a saisi la procureure superviseure de la prison de plusieurs demandes relatives à son état de santé et qu'il a été invité à une audition par la procureure (paragraphes 30 et 31 ci-dessus). La Cour estime que, dans la présente cause, il serait excessif de demander au requérant d'exercer les autres voies de recours mentionnées par le Gouvernement afin de se plaindre de son suivi médical alors que l'intéressé a introduit une demande devant la procureure compétente en l'espèce, demande qui doit être

considérée comme une voie de recours adéquate et suffisante, conformément à sa jurisprudence (*Vaden c. Grèce*, nº 35115/03, §§ 30-33, 29 mars 2007, et *Tsivis c. Grèce*, nº 11553/05, §§ 18-20, 6 décembre 2007).

2. Sur le grief tiré de l'article 3 de la Convention

a) Les arguments des parties

67. Le requérant se plaint que les autorités l'ont transféré à l'hôpital plus d'un jour après l'accident vasculaire cérébral dont il a été victime. Il allègue que le retard pris par les autorités est démontré par le fait que, lorsqu'il a été examiné, son hémorragie cérébrale était en phase de résorption. Il argue que l'IRM, qui devait être effectuée d'urgence, n'a été effectuée que neuf mois après que les médecins l'avaient demandée, ce qui aurait aggravé son état de santé. Le requérant conteste l'expérience des médecins dans le centre de radiographie privé EUROMEDICA et indique que l'IRM avait démontré, entre autres, « des éléments d'hémorragie chronique ». Il ajoute que le fait d'avoir demandé à travailler au sein de la prison après son accident vasculaire cérébral n'a aucune incidence sur ses allégations concernant son état de santé car aucune attestation médicale ne lui aurait proscrit de travailler et il estime qu'il pouvait assumer une tâche professionnelle légère. Le requérant conteste le diagnostic selon lequel il souffrait de polyarthrite et soutient que sa raideur matinale aux doigts était due à son accident vasculaire cérébral. Il avance en outre que, sous prétexte de la crise économique qui frappe actuellement la Grèce, les autorités pénitentiaires ne lui administrent pas les médicaments nécessaires aux doses prescrites et ne le transfèrent pas dans un centre médical spécialisé pour traiter sa pathologie. Il argue enfin que les conditions de détention ne sont pas compatibles avec son état de santé.

68. Le Gouvernement allègue que, dans sa requête, le requérant présente une version de son état de santé qui ne correspond pas à celle des certificats médicaux. Il considère que les allégations du requérant selon lesquelles les autorités ne l'auraient pas transféré à l'hôpital immédiatement après son accident vasculaire cérébral et que ce retard aurait causé l'aggravation de son état de santé sont vagues et non prouvées. Le Gouvernement soutient à cet égard que le requérant a été transféré à l'hôpital le jour même de son accident vasculaire cérébral, que lorsque l'intéressé a informé les autorités de son malaise, une tomographie a été effectuée et que, depuis le 15 mars 2013, le requérant se trouvait en rémission, son hémorragie cérébrale étant en phase de résorption. Le Gouvernement ajoute que les certificats médicaux attestent que le requérant ne présentait aucun déficit neurologique et soutient que, tout au long de son incarcération, l'intéressé recevait les soins médicaux requis. Il indique que la prison administrait au requérant le médicament « Tegretol » et soumet à la Cour la facture de la compagnie pharmaceutique qui fournissait ce médicament à la prison. Le

Gouvernement soumet en outre que le requérant a profité de soins supérieurs à ceux dont bénéficiait la population générale puisque l'IRM avait eu lieu dans un centre diagnostique privé et que l'examen avait été pris en charge par l'État. Il indique enfin que le requérant avait continué de travailler au sein de la prison après avoir subi son accident vasculaire cérébral, ce qui démontrait selon lui que son état de santé n'était pas critique.

b) L'appréciation de la Cour

i. Principes généraux

69. Pour tomber sous le coup de l'article 3 de la Convention, un mauvais traitement doit atteindre un seuil minimum de gravité. L'appréciation de ce minimum est relative par essence et dépend de l'ensemble des données de la cause, et notamment de la nature et du contexte du traitement, de sa durée et de ses effets physiques ou mentaux, ainsi que, parfois, du sexe, de l'âge et de l'état de santé de la victime (voir, parmi d'autres, *Dybeku c. Albanie*, n° 41153/06, § 36, 18 décembre 2007, et *Mikadzé c. Russie*, n° 52697/99, § 108, 7 juin 2007). Pour qu'une peine ou le traitement dont elle s'accompagne soient « inhumains » ou « dégradants », la souffrance doit en tout cas aller au-delà de celle que comporte inévitablement une forme donnée de traitement ou de peine légitime (voir, par exemple, *Ilaşcu et autres c. Moldova et Russie* [GC], n° 48787/99, § 428, CEDH 2004-VII, et *Lorsé et autres c. Pays-Bas*, n° 52750/99, § 62, 4 février 2003).

70. S'agissant des personnes privées de liberté, l'article 3 de la Convention impose à l'État l'obligation d'organiser son système pénitentiaire de façon à assurer aux détenus le respect de leur dignité humaine (*Soukhovoy c. Russie*, n° 63955/00, § 31, 27 mars 2008, et *Benediktov c. Russie*, n° 106/02, § 37, 10 mai 2007). Cette obligation positive requiert que les modalités d'exécution de la mesure ne soumettent pas l'intéressé à une détresse ou une épreuve d'une intensité qui excède le niveau inévitable de souffrance inhérent à la détention et que, eu égard aux exigences pratiques de l'emprisonnement, la santé et le bien-être du prisonnier soient assurés de manière adéquate, notamment par l'administration des soins médicaux requis (*Mouisel c. France*, n° 67263/01, § 40, CEDH 2002-IX).

71. Il ressort de la jurisprudence que le devoir de soigner la personne malade au cours de sa détention met à la charge de l'État les obligations particulières de veiller à ce que le détenu soit capable de purger sa peine, de lui administrer les soins médicaux nécessaires et d'adapter, le cas échéant, les conditions générales de détention à la situation particulière de son état de santé (*Xiros c. Grèce*, n° 1033/07, § 73, 9 septembre 2010).

72. Concernant l'obligation d'administrer les soins médicaux nécessaires, la Cour rappelle que le manque de soins médicaux appropriés

peut en principe constituer un traitement contraire à l'article 3 de la Convention (*İlhan c. Turquie* [GC], nº 22277/93, § 87, CEDH 2000-VII, et *Gennadiy Naoumenko c. Ukraine*, nº 42023/98, § 112, 10 février 2004). La Cour exige, tout d'abord, l'existence d'un encadrement médical pertinent du malade et l'adéquation des soins médicaux prescrits à sa situation particulière (*Khatayev c. Russie*, nº 56994/09, § 84, 11 octobre 2011). L'efficacité du traitement dispensé présuppose ainsi que les autorités pénitentiaires offrent au détenu les soins médicaux prescrits par des médecins compétents (*Soysal c. Turquie*, nº 50091/99, § 50, 3 mai 2007, et *Gorodnitchev c. Russie*, nº 52058/99, § 91, 24 mai 2007). De plus, la diligence et la fréquence avec lesquelles les soins médicaux sont dispensés à l'intéressé sont deux éléments à prendre en compte pour mesurer la compatibilité de son traitement avec les exigences de l'article 3 de la Convention. En particulier, ces deux facteurs ne sont pas évalués par la Cour en des termes absolus, mais en tenant compte chaque fois de l'état particulier de santé du détenu (*Serifis c. Grèce*, nº 27695/03, § 35, 2 novembre 200, *Rohde c. Danemark*, nº 69332/01, § 106, 21 juillet 2005, *Iorgov c. Bulgarie*, nº 40653/98, § 85, 11 mars 2004, et *Sediri c. France* (déc.), nº 4310/05, 10 avril 2007). En général, la dégradation de la santé du détenu ne joue pas en soi un rôle déterminant quant au respect de l'article 3 de la Convention. La Cour examinera à chaque fois si la détérioration de l'état de santé de l'intéressé était imputable à des lacunes dans les soins médicaux dispensés (*Kotsaftis c. Grèce*, nº 39780/06, § 53, 12 juin 2008).

ii. Application des principes précités en l'espèce

73. La Cour relève à titre liminaire que, le 11 mars 2013, alors qu'il était incarcéré dans la prison de Trikala, le requérant a subi un accident vasculaire cérébral.

74. Elle note que, dans le cadre de son suivi après son accident vasculaire cérébral, le requérant a été soumis à plusieurs examens. En premier lieu, les 11 et 15 mars 2013, des tomographies ont été réalisées à l'hôpital de Trikala. Le requérant a été hospitalisé dans cet hôpital à deux reprises, à savoir du 11 au 20 mars 2013 et du 29 mars au 7 avril 2013. Les résultats des examens effectués pendant ses séjours à l'hôpital n'ont pas révélé de détérioration de son état de santé. Au contraire, les médecins ayant examiné le requérant ont conclu, avant ses sorties de l'hôpital, que l'hémorragie cérébrale était en phase de résorption (paragraphe 14 ci-dessus) et que son état de santé présentait une amélioration (paragraphe 19 ci-dessus).

75. La Cour observe que le requérant a par la suite consulté des médecins aux dates suivantes : le 17 avril 2013, un neurologue à l'hôpital de Trikala ; le 29 juillet 2013, le médecin affecté au dispensaire de la prison de Trikala ; le 5 février 2014, le médecin de la prison de Trikala ; le 14 janvier 2014, un psychiatre dans la prison de Korydallos et, le 6 février 2014, un

neurologue dans la prison de Korydallos. Le 19 février et le 12 mars 2014 respectivement, une analyse hématologique et biochimique et un électroencéphalogramme ont été effectués. La Cour note que le requérant a été transféré dans la plupart des cas dans des hôpitaux publics, extérieurs au système hospitalier pénitentiaire, hôpitaux dans lesquels il a subi des examens et où des traitements lui ont été administrés.

76. La Cour relève que le requérant dénonce que les autorités compétentes l'ont transféré à l'hôpital général de Trikala tardivement et que l'IRM n'a pas été effectuée en temps utile. Elle observe toutefois que le requérant n'étaye pas ses allégations concernant les retards allégués et ne précise pas, à titre d'exemple, quand il a informé les autorités pénitentiaires de son malaise, ni quand il a été transféré à l'hôpital, ni de quelle manière le fait que l'IRM n'a pas été faite plus rapidement a affecté son état de santé. La Cour note en outre que l'allégation du requérant selon laquelle les autorités compétentes ne lui administraient pas les médicaments nécessaires aux doses prescrites n'est pas étayée et demeure vague.

77. La Cour constate l'absence de tout document médical corroborant les allégations du requérant selon lesquelles les retards susmentionnés avaient conduit à l'aggravation de son état de santé. En revanche, il ressort du dossier de l'affaire que ni la vie ni même la santé du requérant n'ont été mises en danger pendant toute la période de son incarcération. Rien ne donne à penser que son état s'était détérioré en raison de son maintien en détention ou en raison de l'impossibilité d'effectuer l'IRM avant le 11 décembre 2013. À cet égard, la Cour relève que, le 5 août 2013, il a été constaté que le requérant ne présentait aucun effet résiduel neurologique et ses jours n'étaient pas en danger.

78. Elle considère par ailleurs que les autorités étatiques se sont occupées sans faille de la santé du requérant, en le soumettant régulièrement à des examens médicaux au sein d'hôpitaux spécialisés et en lui fournissant une assistance médicale constante et un traitement thérapeutique conforme à ce qu'exigeait à chaque fois son état de santé. Aucune lacune ou négligence dans la prise en charge du requérant ne saurait leur être imputable.

79. En conclusion, la Cour estime que les autorités n'ont pas manqué à l'obligation de fournir au requérant une assistance médicale conforme aux exigences de son état de santé.

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

II. SUR LA VIOLATION ALLÉGUÉE DE L'ARTICLE 13 DE LA CONVENTION

81. Invoquant l'article 13 de la Convention, le requérant dénonce l'absence d'un recours effectif pour se plaindre de ses conditions de

détention ainsi que des insuffisances dans le traitement médical de sa pathologie. L'article 13 de la Convention est ainsi libellé :

Article 13

> « 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. »

82. Le Gouvernement renvoie à ses arguments concernant l'exception soulevée au titre du non-épuisement des voies des recours internes (paragraphes 50 et 64 ci-dessus).

83. La Cour rappelle que l'article 13 de la Convention a été interprété comme n'exigeant un recours en droit interne que s'agissant de griefs pouvant passer pour « défendables » selon la Convention (voir, entre autres, *Boyle et Rice c. Royaume-Uni*, 21 juin 1988, § 52, série A n° 131).

84. Eu égard à ce qui précède, et notamment aux constats concernant, en premier lieu, les conditions de détention dans la prison de Trikala (paragraphes 54-63 ci-dessus) et, en second lieu, le caractère adéquat de l'assistance médicale fournie au requérant (paragraphes 73-80 ci-dessus), la Cour estime que le requérant n'a aucun grief défendable (voir, *mutatis mutandis*, *Passaris c. Grèce* (déc.), n° 5334/07, 24 septembre 2009).

85. Il s'ensuit que ce grief doit être rejeté comme manifestement mal fondé, 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 7 juin 2018.

Renata Degener	Kristina Pardalos
Greffière adjointe	Présidente