CONSEIL DE L'EUROPE

COUNCIL OF EUROPE

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

PREMIÈRE SECTION

DÉCISION

SUR LA RECEVABILITÉ

de la requête n° 67263/01
présentée par Jean MOUISEL
contre la France

La Cour européenne des Droits de l'Homme (première section), siégeant le 21 mars 2002 en une chambre composée de

M. C.L. ROZAKIS, *président*,
M^me^ F. TULKENS,
MM. J.-P. COSTA,
P. LORENZEN,
M^me^ N. VAJIĆ,
MM. E. LEVITS,
A. KOVLER, *juges*,
et de M. E. FRIBERGH, *greffier de section*,

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

Le requérant, Jean Mouisel, est un ressortissant français, né en 1948 et résidant à Fougaron.

A. Les circonstances de l'espèce

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

Le 12 juin 1996, le requérant fut condamné par la cour d'assises de Haute-Garonne à une peine de quinze ans d'emprisonnement pour vols en bande organisée avec arme, séquestration et escroquerie. Il fut incarcéré à la maison centrale de Lannemezan (Hautes-Pyrénées).

A la fin de l'année 1998, son état de santé se détériora.

Le 8 janvier 1999, un médecin de l'unité de consultation et de soins ambulatoires (U.C.S.A) de la maison centrale de Lannemezan délivra un certificat médical dans lequel on pouvait lire :

> « Il s'agit d'un patient qui présente des antécédents [médicaux] lourds (...)
> Récemment, a été découvert chez ce patient une leucémie lymphoïde chronique de type B faiblement tumorale (...)
> Cette leucémie ne s'accompagne pas pour l'instant d'une altération des autres lignées en particulier il n'y a pas d'anémie, ni de thrombopénie.
> On note par contre des adénopathies axillaires bilatérales prédominantes à droite.
> Certificat fait à la demande de l'intéressé et remis en main propre dans le cadre d'une demande de libération conditionnelle médicale. »

Le requérant présenta une demande de grâce médicale qui fut rejeté le 7 mars 2000.

Le 31 mars 2000, l'observatoire international des prisons (O.I.P) publia un communiqué :

> « Pas de libérations anticipées pour les détenus atteints de pathologies graves.
> Le garde des sceaux a rejeté le 7 mars 2000 les recours en grâces formés en faveur d'un détenu atteint d'une pathologie d'évolution rapide.
> Jean Mouisel, âgé de 52 ans, est actuellement incarcéré au centre de détention de Lannemezan. Il présente une leucémie lymphoïde chronique diagnostiquée en novembre 1998. J Mouisel a purgé les deux tiers de sa peine. Compte tenu des réductions de peine, il arrive en fin de peine en 2002. Le 24 février 2000, un médecin de l'USCA du centre pénitentiaire de Lannemezan établit un certificat attestant de la transformation de la maladie en lymphone, rendant ainsi nécessaire la mise en place d'une chimiothérapie anticancéreuse prolongée. Ce détenu subit des extractions médicales hebdomadaires vers l'hôpital civil et doit endurer sa maladie en détention. Il ne peut recevoir de visites de ses proches qu'une fois par semaine, suivant le régime en vigueur dans cet établissement.
> Des recours en grâces ont été intentés par le médecin ainsi que des associations. La Chancellerie, qui centralise les demandes et prend une première décision, n'a pas jugé bon de transmettre le dossier à la présidence de la République.
> L'OIP rappelle que « nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements dégradants » (article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des Droits de l'homme) ».

Le 3 juin 2000, le requérant s'adressa au directeur de la maison centrale pour lui relater une séance de chimiothérapie à l'hôpital :

> (...) Au bout d'une heure 45 minutes, vu la violence du débit de mon goutte à goutte, celui-ci me faisait trop mal. Tant la souffrance était grande, j'ai dû diminuer la vitesse du débit. Mon geste n'a pas plu au surveillant M. T., le chef d'escorte, rouge de colère, il est entré en hurlant dans la chambre en criant. Il m'a fait remarquer que si

l'infirmière avait ouvert le débit en grand du goutte à goutte, que je n'avais pas y toucher. Je le cite « il n'allait pas ainsi que son collègue de l'escorte passer toute la journée à l'hôpital ».

Surpris par tant d'agressivité à mon encontre, j'ai voulu arracher le goutte à goutte. La douleur était trop violente me faisait souffrir, ceci devenait insupportable (...) L'intervention du docteur et de l'infirmière (...) m'ont convaincu de terminer la séance de chimiothérapie. Après le départ du médecin le chef d'escorte m'a dit que cette affaire se réglerait au retour à la maison centrale.

A la fin de cette séance de chimiothérapie, j'étais au plus mal, tant cette injection m'avait fortement affaibli (...). Je fus dûment enchaîné au poignet, et traîné avec vigueur et brutalité par la chaîne que tirait le surveillant dans les couloirs de l'hôpital sans doute en signe de représailles. La matin à notre arrivée, j'étais normalement enchaîné au poignet sans être brusqué.

Monsieur le Directeur, je suis soigné pour une leucémie, c'est à dire pour un cancer du sang qui n'a rien à voir avec une grippe quelconque ! Car dans mon cas hélas il n'y a pas de guérison possible, la maladie que j'ai attrapée ici à la maison centrale de Lannemezan est incurable.

En conclusion, je déduis légitimement que les personnels pénitentiaires d'escorte, demandent régulièrement aux infirmières de l'hôpital de faire le nécessaire pour m'injecter au plus vite mon traitement afin de ne pas passer la journée à m'attendre.

Donc ce problème n'a pas de solution pour l'instant sur plan administratif je dois dans l'immédiat renoncer aux séances de chimiothérapie. Ce n'est pas que je refuse le traitement mais les conditions satisfaisantes ne sont pas réunies (...) Voilà plusieurs mois que cela dure et je ne le supporte plus, mon état physique ne me le permet pas et mon moral se dégrade de jour en jour. Je suis en train de mourir, je voudrais que cela se fasse dans la paix et non dans une atmosphère de lutte. »

Suite à une autre demande de grâce médicale, un expert près la cour d'appel de Pau fut mandaté par le ministère de la justice pour procéder à une expertise visant à décrire l'état de santé du requérant, définir la nature et les modalités des soins nécessaires, préciser les perspectives d'évolution concernant notamment l'espérance de vie et déterminer si son état de santé et les traitements actuellement en cours ou prévisibles sont compatibles avec une détention en milieu spécialisé. L'expert procéda à sa mission le 28 juin 2000 et relata ce qui suit :

« (...) Sur les faits nouveaux

Selon le certificat du 12 mai 2000, M. Mouisel présente une pathologie de leucémie chronique diagnostiquée en 1998, en transformation lymphomateuse actuelle (...)

Cet état a nécessité une mise en place d'une chimiothérapie lourde avec implantation d'une voie d'abord par « port à cath »

Son état a également justifié son transport en véhicule sanitaire léger lors de ses transferts à l'hôpital pour la réalisation de la chimiothérapie (réalisation de l'hôpital de jour au centre médico-chrirurgical de l'hôpital de Lannemezan) à raison d'une cure d'abord toutes les semaines puis toutes les trois semaines (...)

Etat clinique au jour de l'examen :

Symptomatologie fonctionnelle exprimée par les doléances de l'intéressé
- asthénie et fatigabilité permanentes
- réveils nocturnes douloureux
-(...)
- fatigabilité musculaire avec essoufflement
- impact psychologique allégué de stress sur son espérance de vie et la dégradation de son état de santé ; cet état a nécessité la mise en place d'un traitement antidépresseur en cours actuellement.

Il est à noter qu'une grande partie de la symptomatologie fonctionnelle est à mettre sur le compte de la chimiothérapie mis en place (...)

Mention particulière est faite sur une problématique d'accompagnement et de surveillance lors des extractions pour mise en place de la chimiothérapie en centre hospitalier, l'intéressé ayant en effet suspendu le consentement à l'acte depuis le 20 juin 2000.

Examen clinique (...)

Il est à noter que selon production de pièces M. Mouisel est bénéficiaire d'un taux d'invalidité actuel de 80 % (cotorep) sur décision du 6 avril 2000 avec allocation d'adulte handicapé pour la période du 2/2/99 au 2/2/01.

Conclusion :

Au jour de l'examen, l'état de santé du requérant s'est dégradé par évolution de sa pathologie hématologique diagnostiquée en novembre 1998 sous la forme d'une leucémie (...)

Monsieur Mouisel bénéficie actuellement d'une chimiothérapie lourde réalisée en hospitalisation de jour au centre hospitalier de Lannemezan à raison d'une cure toutes les trois semaines, par transport médicalisé (véhicule sanitaire léger).

Ce traitement anticancéreux (...) déjà difficilement compatible dans le cadre d'une détention en maison centrale devient actuellement problématique compte tenu de la position récente de l'intéressé dans le cadre du non consentement à l'acte dans les conditions de détention actuelle (et ce depuis le 20 juin 2000, date prévue pour son traitement).

Cet état de non consentement à l'acte, malgré toute l'information émanant de l'environnement médical de l'U.C.S.A. de Lannemezan est propre à voir évoluer rapidement sa nouvelle pathologie avec dégradation de l'espérance de vie de l'intéressé.

De ce fait, une prise en charge en milieu spécialisé devrait s'imposer. »

Le 13 juillet 2000, l'O.I.P publia un autre communiqué appelant à la libération du requérant.

Le 19 juillet 2000, le requérant fut transféré d'urgence vers le centre de détention de Muret (en vue d'un rapprochement vers le centre hospitalier universitaire de Toulouse), où il bénéficia d'une cellule individuelle.

Le 3 octobre 2000, le requérant fit une demande de reconnaissance d'accident post-vaccinal (vaccination contre l'hépatite B, à l'origine de son cancer selon lui) auprès de la direction des départementale des affaires sanitaires et sociales de la Haute-Garonne. Il reçut une réponse du bureau de l'éthique et du droit du ministère de l'emploi et de la solidarité le 24 octobre qui l'informa de ce que la responsabilité sans faute de l'Etat ne pouvait être engagée qu'à raison des conséquences dommageables des

seules vaccinations obligatoires imposées par le code de la santé publique. Or, l'obligation vaccinale contre l'hépatite B ne concerne que certaines catégories professionnelles exposés à un risque de contamination, ce qui n'est pas le cas du requérant.

Le 14 novembre 2000, le requérant se vit notifier une réponse du directeur régional de l'administration pénitentiaire à la suite de sa requête concernant l'application de l'article 803 du code de procédure pénale (port des menottes ou entraves, voir partie droit interne) :

> « (...) Les termes de l'article ne [font] pas un accès absolu à l'absence de menottes ou d'entraves et ne [font] pas expressément référence à l'état de santé d'une personne détenue. Ils laissent une appréciation aux « prescripteurs » de mesures de sécurité, gendarmes, policiers ou surveillants. Par ailleurs responsables des mesures de sécurité.
>
> Le CPP prévoit d'autre part dans son article D 283 le port des menottes et des entraves dans le simple cadre de « précautions contre les évasions », à l'exception de la présentation devant une autorité judiciaire. Dans le cadre de l'exécution d'une longue peine pour des faits criminels ayant porté atteinte à l'intégrité sur le physique d'autrui, il est fait application des mesures appropriées. »

Le 20 novembre 2000, le Garde des Sceaux, à la suite d'une requête introduite par la Ligue des droits de l'homme pour le requérant, rejeta une demande de grâce.

Le 24 novembre 2000, le requérant reçut un courrier de la part du médecin qui l'avait suivi à Lannemezan :

> « (...) En ce qui concerne votre état de santé, il semble effectivement qu'il existe une évolution actuellement (...) Je crois que cela vaut toujours la peine de se battre contre une maladie qu'elle qu'elle soit, même s'il n'y a pas de guérison possible, il y a une rémission possible et ce d'autant plus que le Dr N. vous propose une nouvelle chimiothérapie que je vous conseille vivement d'accepter (...) ».

Le certificat médical du 21 février 2001, provenant d'un médecin de l'hôpital de Toulouse (service d'hématologie) se lit ainsi :

> « Monsieur Mouisel est suivi par notre service depuis février 2000 pour une leucémie lymphoïde chronique avec initialement hypertrophie amygdalienne bilatérale responsable d'une dysphagie et volumineuse adénopathie axillaire droite de 15 cms de diamètre.
>
> Il a reçu dans un premier temps une chimiothérapie hebdomadaire selon le protocole COP puis CVP mensuel puis traitement par chloraminophene.
>
> Les résultats obtenus étaient satisfaisants mais en novembre 2000 nous avons noté une réaugmentation de taille de l'adénopathie axillaire droite et nous avons donc repris une chimiothérapie mensuelle selon le protocole CVP toutes les trois semaines.
>
> Une biopsie ganglionnaire effectuée en janvier a mis en évidence une maladie de Hodgkin. Il est donc prévu trois cycles de chimiothérapie selon le protocole ABVD puis une radiothérapie complémentaire ».

Par une ordonnance du 22 mars 2001, le juge de l'application des peines du tribunal de grande instance de Toulouse admit le requérant au bénéfice de la libération conditionnelle jusqu'au 20 mars 2005 avec obligation de se soummettre à des mesures de traitement ou de soins médicaux :

"Sur la recevabilité

Attendu que M. Mouisel exerce l'autorité parentale sur sa fille née le 04/09/1993 (...) et pour laquelle aucune peine complémentaire de déchéance de l'autorité parentale n'a été prononcée.

Que l'article 729-3 du CPP donne compétence au juge de l'application des peines concernant le cas de détenus ayant moins de 4 ans à purger, et exerçant l'autorité parentale sur un mineur de moins de 10 ans;

Sur le fond

Attendu qu'il apparaît, à la lecture des certificats médicaux versés aux débats (7 décembre 2000, 3 janvier et 21 février 2001), que l'état de santé de l'intéressé est devenu incompatible avec le maintien en détention en raison des soins médicaux indispensables dans le cadre d'une hospitalisation régulière;

Qu'ainsi la mesure de libération conditionnelle avec hébergement chez son épouse (cf attestation du 30 janvier 2001) et soins prodigués selon protocole médical de l'hôpital Purpan reste opportune, nonobstant le passé judiciaire de l'intéressé; (...)"

B. Le droit interne pertinent

Code de procédure pénale

Les articles 729 et 729-3, tels qu'issus de la loi n° 2000-516 du 15 juin 2000, se lisent ainsi :

Article 729

«La libération conditionnelle tend à la réinsertion des condamnés et à la prévention de la récidive. Les condamnés ayant eu à subir une ou plusieurs peines privatives de liberté peuvent bénéficier d'une libération conditionnelle s'ils manifestent des efforts sérieux de réadaptation sociale, notamment lorsqu'ils justifient soit de l'exercice d'une activité professionnelle, soit de l'assiduité à un enseignement ou à une formation professionnelle ou encore d'un stage ou d'un emploi temporaire en vue de leur insertion sociale, soit de leur participation essentielle à la vie de famille, soit de la nécessité de subir un traitement (...) »

Article 729-3

« La libération conditionnelle peut être accordée pour tout condamné à une peine privative de liberté inférieure ou égale à quatre ans, ou pour laquelle la durée de la peine restant à subir est inférieure ou égale à quatre ans, lorsque ce condamné exerce l'autorité parentale sur un enfant de moins de dix ans ayant chez ce parent sa résidence habituelle. (...) »

L'article 803 est ainsi libellé :

> « Nul ne peut être soumis au port des menottes ou des entraves que s'il est considéré soit comme dangereux pour autrui ou pour lui-même, soit comme susceptible de tenter de prendre la fuite.

Une circulaire générale C 803 du 1er mars 1993, relative à cet article, prévoit :

> « L'article 60 de la loi du 4 janvier 1993, entrée en vigueur dès la publication de la loi, crée un article 803 posant le principe que nul ne peut être soumis au port des menottes ou des entraves que s'il est considéré comme dangereux pour autrui ou pour lui-même, ou susceptible de vouloir prendre la fuite. Cette disposition s'applique à toute escorte d'une personne, qu'elle soit gardée à vue, déférée, détenue provisoire ou condamnée. Il appartient aux fonctionnaires ou militaires de l'escorte d'apprécier, compte tenu des circonstances de l'affaire, de l'âge et des renseignements de personnalité recueillis sur la personne escortée, la réalité des risques qui justifient seuls, selon la volonté du législateur, le port des menottes ou des entraves.
>
> Sous réserve de circonstances particulières, un personne gardée à vue après s'être volontairement constituée prisonnière, une personne dont l'âge ou l'état de santé réduisent la capacité de mouvement, une personne qui n'est condamnée qu'à une courte peine d'emprisonnement ne sont pas susceptibles de présenter les risques prévus par la loi. (...) »

Rapport au Gouvernement de la République Française relatif à la visite en France effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) du 14 au 26 mai 2000

Si les conditions matérielles de détention au centre pénitentiaire de Lannemezan ont été jugées de haute qualité (§ 78 du rapport), le transfert en milieu hospitalier extérieur continue d'être une préoccupation soulevée par la CPT dans le cadre de ses visites des établissements pénitentiaires. En effet, le § 105 du rapport est ainsi libellé :

> « En dépit des recommandations faites par le CPT au paragraphe 144 de son rapport relatif à la visite de 1996, la délégation qui a effectué celle de 2000, a encore recueilli des informations (notamment à Lyon) sur les conditions de transfert ainsi que d'examen médical et d'hospitalisation de patients détenus, non conformes à l'éthique médical : menottage systématique, serré des patients, sans distinction quant à leur état de santé ou âge ; examen/soins médicaux en présence de membres de forces de l'ordre, patients entravés à leur lit d'hôpital.
>
> A cet égard, les autorités françaises ont signalé avoir élaboré un projet de circulaire en vue de faciliter l'application du principe du caractère exceptionnel de l'usage de menottes ou d'entraves.
>
> Le CPT recommande d'accélérer l'adoption de ce texte et d'y inclure expressément les recommandations formulées au paragraphe 144 de son rapport relatif à la visite de 1996, à savoir :

-que toute consultation médicale de même que tous les examens et soins médicaux effectués dans les établissements hospitaliers civils se déroulent hors de l'écoute et - sauf demande contraire du personnel médical soignant relative à un détenu particulier - hors de la vue des membres des forces de l'ordre ;

- d'interdire la pratique consistant à entraver à leur lit d'hôpital des patients détenus pour des raisons de sécurité.(...)

Le CPT en appelle aux autorités françaises pour qu'elles mènent à bien dans les meilleurs délais, la mise en place du schéma national d'hospitalisation afin d'offrir dans tout le pays, des conditions de prise en charge hospitalière de patients détenus conformes à l'éthique médicale et au respect de la dignité humaine. »

GRIEF

Invoquant l'article 3 de la Convention, le requérant se plaint de ce que son maintien en prison a constitué un traitement inhumain et dégradant. Il souligne que le centre de détention de Muret ne disposait pas d'une structure d'accueil nécessaire à son état de santé et précise qu'en l'absence d'anticorps suffisants, il ne pouvait plus se défendre contre toutes les maladies qu'il attrapait régulièrement dans sa cellule. Il ajoute qu'en plus de son handicap physique, la maladie et les conditions d'extraction subies (enchaîné) rendaient intolérable sa détention.

EN DROIT

Le requérant se plaint de ce que son maintien en détention, malgré son état de santé, constitue un traitement inhumain et dégradant et viole l'article 3 de la Convention qui se lit comme suit :

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

I. Sur la qualité de « victime » du requérant

Le Gouvernement considère que la requête est aujourd'hui sans objet, puisque depuis le 22 mars 2001, le requérant a bénéficié d'une libération conditionnelle et a donc recouvré la liberté. En effet, l'article 729 du code de procédure pénale prévoit la possibilité d'obtenir une libération conditionnelle en cas de « nécessité de subir un traitement », à condition que la durée de la peine accomplie par le condamné soit au moins égale à la durée de la peine lui restant à subir.

En l'occurrence, le juge de l'application des peines a fait application de ces dispositions en faveur du requérant. Cet aménagement de la peine révèle le souci permanent qu'ont eu les autorités nationales de rendre compatible le régime de détention du requérant avec son état de santé.

Le requérant conteste la thèse du Gouvernement. Il soutient que sa liberté de dernière heure ne saurait excuser sa « condamnation à mort » en prison ni les souffrances inhumaines subies pendant sa détention.

La Cour rappelle qu'« une décision ou une mesure favorable au requérant ne suffit en principe à lui retirer la qualité de « victime » que si les autorités nationales ont reconnu, explicitement ou en substance, puis réparé la violation de la Convention » (arrêt Lüdi c. Suisse du 15 juin 1992, Série A nº 238, § 34 ; arrêt Amuur c. France du 25 juin 1996, Recueil des arrêts et décisions 1996-III, p. 846, § 36 ; arrêt *Constantinescu c. Roumanie*, n° 28871/95, 27.06.2000, § 40 et la décision *Ilascu et autres c. Moldova et la Fédération de Russie* [GC], n° 48787/99, 4 juillet 2001).

En l'espèce, la Cour note que le requérant a été admis au bénéfice de la libération conditionnelle à compter du 22 mars 2001 et jusqu'au 20 mars 2005, date à laquelle il aura purgé sa peine, au motif que son état de santé était devenu incompatible avec le maintien en détention. S'il n'y a donc plus de risque que la violation alléguée par le requérant au regard de l'article 3 de la Convention se perpétue à l'avenir, la Cour est toutefois d'avis que la décision du juge de l'application des peines ne saurait passer pour une reconnaissance explicite d'une prétendue violation de l'article 3 au cours de la période dénoncée par le requérant à propos de son maintien en détention et des conditions de celle-ci avant le 22 mars 2001. Par ailleurs, cette décision ne fournit pas une réparation adéquate au sens de sa jurisprudence.

En conclusion, la Cour estime que le requérant peut toujours se prétendre « victime » au sens de l'article 34 de la Convention.

II. Sur le bien-fondé du grief

Le Gouvernement soutient que le requérant a été régulièrement suivi par l'unité de consultation et de soins ambulatoires de la maison centrale de Lannemezan, ainsi qu'au Centre hospitalier universitaire de Toulouse. Lors de son transfert, le dossier médical du requérant fut remis à l'unité de consultation et de soins du centre de détention de Muret qui put ainsi assurer le suivi du traitement. A partir du mois de novembre 2000, le requérant a fait l'objet chaque mois d'hospitalisation de jour au centre hospitalier universitaire de Toulouse, où il a subi des séances de chimiothérapie. Ce suivi thérapeutique a été assuré de façon régulière jusqu'à la libération du requérant.

Le Gouvernement observe que le requérant est détenu depuis le 20 juillet 1994 mais qu'il ne souffre de problèmes de santé que depuis la fin de l'année 1998. C'est donc à partir de 1998 que son état de santé s'est détérioré.

Un certificat médical établi le 12 mai 2000 dans le cadre d'un recours en grâce mentionne la nécessité d'une expertise. Le rapport, établi dès le 28 juin 2000, a souligné le caractère problématique du traitement anticancéreux suivi par le requérant compte tenu du refus de celui-ci de se soumettre au traitement et c'est dans ce contexte que l'expert a conclu à une prise en charge en milieu spécialisé. Les autorités judiciaires ont donné suite immédiatement à ce rapport en décidant du transfert vers le centre de détention de Muret afin d'être plus proche du centre hospitalier de Toulouse. Ce transfert, intervenu le 19 juillet 2000, soit moins d'un mois après les conclusions du rapport d'expertise daté du 28 juin 2000 montre le souci constant des autorités compétentes d'assurer la compatibilité des conditions de détention du requérant avec son état de santé.

Le Gouvernement relève que le requérant bénéficia d'une cellule individuelle lors de sa détention au centre de Muret, qu'il y travailla et qu'il avait par ailleurs des relations avec l'extérieur par le biais du téléphone, du courrier, du parloir et de permissions de sortie. Il ajoute que dès que le requérant eut rempli les conditions pour obtenir une liberté conditionnelle, sa demande fut instruite et acceptée dans les plus brefs délais.

Selon le Gouvernement, ces différents éléments montrent la prise en compte systématique par les autorités responsables de l'état de santé du requérant pour définir et moduler son régime de détention.

En conséquence, et se référant à la décision de la Cour dans l'affaire Papon c. France (n° 64666/01, déc. 07.06.2001), le gouvernement estime que les conditions de détention du requérant n'ont jamais atteint un niveau suffisant de gravité pour rentrer dans le champ d'application de l'article 3 de la Convention.

Le requérant soutient que le fait d'être mêlé aux autres détenus et de partager sa cellule à la maison centrale de Lannemezan sans aucune précaution sanitaire, alors que son traitement en chimiothérapie diminuait fortement ses défenses immunitaires, le plaçait dans une situation inhumaine et dégradante.

Il dénonce les conditions épouvantables de ses extractions médicales et les souffrances supplémentaires infligées par les personnels de l'administration pénitentiaire. Il cite notamment la volonté du personnel de l'escorte d'accélérer les séances de chimiothérapie afin de repartir plus rapidement de l'hôpital et insiste sur le fait qu'il était constamment enchaîné, alors qu'il n'avait jamais cherché à s'évader. Ces chaînes le faisaient souffrir et le maintenaient dans une situation dégradante.

La Cour estime, à la lumière de l'ensemble des arguments des parties, que ce grief pose de sérieuses questions de fait et de droit qui ne peuvent être résolues à ce stade de l'examen de la requête, mais nécessitent un examen au fond ; il s'ensuit que ce grief ne saurait être déclaré manifestement mal fondé, au sens de l'article 35 § 3 de la Convention. Aucun autre motif d'irrecevabilité n'a été relevé.

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

Déclare la requête recevable, tous moyens de fond réservés.

Erik FRIBERGH
Greffier

Christos L. ROZAKIS
Président