CONSEIL DE L'EUROPE

COUNCIL OF EUROPE

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

TROISIÈME SECTION[1]

DÉCISION

SUR LA RECEVABILITÉ

de la requête n° 13565/04
présentée par Ayhan OHANCAN
contre la Turquie

La Cour européenne des Droits de l'Homme (troisième section), siégeant le 1er décembre 2005 en une chambre composée de :

MM. G. RESS, *président*,
I. CABRAL BARRETO,
L. CAFLISCH,
R. TÜRMEN,
B.M. ZUPANČIČ,
Mme M. TSATSA-NIKOLOVSKA,
M. K. TRAJA, *juges*,

et de M. V. BERGER, *greffier de section*,

Vu la requête susmentionnée introduite le 31 mars 2004,

Vu la décision de la Cour de se prévaloir de l'article 29 § 3 de la Convention et d'examiner conjointement la recevabilité et le fond de l'affaire,

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 :

1. Dans sa composition antérieure au 1er novembre 2004.

EN FAIT

Le requérant, M. Ayhan Ohancan, est un ressortissant turc, né en 1969. Il est représenté devant la Cour par M[e] D. Kaya, avocate à Istanbul.

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 3 octobre 2000, le requérant fut condamné par la cour de sûreté d'Istanbul à la réclusion criminelle à perpétuité pour appartenance à une organisation illégale, le DEV-YOL, et actes terroristes perpétrés au nom de cette organisation tels que attaques à main armée, coups et blessures et vols.

Il fut incarcéré le 18 octobre 2001 à la prison de Kırklareli. En 2002, alors qu'il purgeait sa peine, il entama une grève de la faim.

Suite à la détérioration de son état de santé, il fut transféré devant l'institut médicolégal (« l'institut ») afin d'évaluer son aptitude à purger une peine privative de liberté.

Par un rapport du 15 janvier 2003, la chambre de spécialistes n° 3 de l'institut (« la chambre de spécialistes ») diagnostiqua la maladie de Wernicke-Korsakoff[1] (« S-WK ») chez le requérant et recommanda le sursis à exécution de sa peine pour six mois.

Le 24 janvier 2003, le procureur de Kırıkkale accorda le sursis et ordonna la libération du requérant.

Le requérant fut réexaminé à plusieurs reprises en juillet et novembre 2003, le rapport établi en conséquence le 17 novembre 2003 par la chambre de spécialistes indiqua que l'état de santé du requérant ne nécessitait plus le sursis à exécution de sa peine.

Le 19 décembre 2003, le procureur délivra donc un mandat d'amener (*mahkumlara mahsus yakalama müzekkeresi*).

Le 15 janvier 2004, celui-ci fut réincarcéré à la prison de type H d'Istanbul. Le même jour, son épouse déposa une requête pour que le requérant soit mis au bénéfice de la grâce présidentielle.

---

1. Selon la littérature médicale, cette maladie, qu'on retrouve principalement chez les alcooliques chroniques et les mal nourris, consiste en une combinaison du syndrome de *Korsakoff*, qui provoque la confusion, l'aphonie et l'affabulation, et d'encéphalopathie de *Wernicke*, qui entraîne une paralysie des yeux, un nystagmus, le coma, voire la mort, si le patient n'est pas dûment traité. Cet état est considéré comme résultant, en principe, d'une carence chronique en thiamine, substance qui participe au métabolisme du glucose, étant entendu qu'en cas de pareille carence toute activité qui nécessite la métabolisation du glucose peut entraîner la maladie de *Wernicke-Korsakoff*. Le traitement le plus courant consiste à injecter de la thiamine par intraveineuse ou intramusculaire pour ralentir la maladie, puis un traitement à long terme, à base de pastilles orales, pour le rétablissement.

Ainsi, le requérant fut renvoyé à l'institut. Par un rapport du 14 janvier 2004, la chambre de spécialistes conclut que l'etat de santé du requérant ne nécessitait pas la grâce de sa peine.

Le 21 février 2004, le requérant fut transféré à la prison de Kırıkkale. Un rapport du 28 juillet 2004 du médecin du pénitencier établit que l'etat de santé du requérant est « bon ».

B. Le droit et la pratique internes pertinents

La structure et les fonctions de l'institut médicolégal, la grâce présidentielle pour les condamnés atteints d'une maladie irréversible (article 104 de la Constitution), le sursis à exécution de la peine pour motifs de santé selon le code de procédure pénale (articles 399 et 402 du CPP), ainsi que les travaux du Conseil de l'Europe en la matière figure dans l'arrêt *Tekin Yıldız c. Turquie* (n° 22913/04, 10 novembre 2005).

PROCÉDURE DEVANT LA COUR

Cette affaire fait partie d'un groupe de cinquante-trois requêtes (voir *Tekin Yıldız*, précité), pour lesquelles la Cour a décidé, le 1er juillet 2004, dans l'exercice des fonctions que lui attribue l'annexe insérée le 7 juillet 2003 à son règlement, qu'une mission d'enquête aurait lieu en Turquie entre le 6 et le 13 septembre 2004.

Aussi a-t-elle désigné dans ce cadre, une délégation de trois juges (« la délégation de la Cour ») pour procéder à des visites d'établissements notamment pénitentiaires ainsi qu'un comité d'experts pour évaluer l'aptitude médicale des cinquante-trois requérants, dont M. Ohancan, à purger une peine privative de liberté.

La délégation de la Cour était composée de M. I. Cabral Barreto, Mme M. Tsatsa-Nikolovska et M. K. Traja, juges, et était assistée de M. V. Berger, greffier de section, M. C. Turmangil, M. S. Erel, Mme O. Andreotti et M. H. Mutaf, référendaires au greffe, et de Mlle G. Güllü, secrétaire au greffe.

Le comité d'experts était composé de M. Christian Derouesné, neurologue et professeur émérite à la faculté de médecine Pitié-Salpêtrière, Université Paris VI (Paris, France), de M. Francis Bolgert, neuropsychiatre à hôpital Pitié-Salpêtrière (Paris, France) et de M. Doğan Yeşilbursa, psychiatre et chef de clinique adjoint à hôpital des maladies mentales et neurologiques de Bakırköy (Istanbul, Turquie).

Le 23 août 2004, aux fins du bon déroulement de cette mission, la Cour a invité le Gouvernement, en application de l'article 39 de son règlement, à ne pas procéder à l'arrestation des requérants en fuite, durant la période du 6 au

13 septembre 2004 où le comité des experts devait procéder aux examens susvisés. Parallèlement, la Cour a invité les requérants en liberté (ceux en fuite ou ceux qui bénéficient d'un sursis à exécution de peine selon l'article 399 du CPP) à se présenter à l'hôpital universitaire de Çapa (Istanbul) où leur examen allait avoir lieu. Le Gouvernement de son côté a été invité à assurer la présence des requérants incarcérés, dont le requérant, pour l'examen médical.

A. Les visites d'établissements pénitentiaires

Afin de se forger une idée sur les conditions matérielles régnant dans les différents types d'établissements carcéraux en Turquie, la délégation de la Cour, accompagnée des représentants des requérants et du Gouvernement, a visité deux prisons de type F (Tekirdağ et Kocaeli), deux prisons de type H (Tekirdağ et Istanbul), une maison d'arrêt de type H (Bayrampaşa-İstanbul) et le service hospitalier de ce dernier établissement[1]. Lors de ces visites, la délégation s'est également entretenue avec le personnel pénitencier ainsi que les procureurs et les médecins en poste dans ces établissements.

Le comité d'experts a accompagné la délégation lors des visites de la maison d'arrêt de Bayrampaşa et son service hospitalier.

B. Les examens médicaux du comité d'experts

La Cour avait chargé le comité d'experts de déterminer notamment si les requérants présentait des troubles neurologiques ou psychiatriques et, dans l'affirmative, dans quelle mesure ces troubles s'avéraient compatibles avec la vie carcérale. Il devait également procéder, au besoin, à une évaluation scientifique du dossier médical de l'intéressé tel que constitué par les instances médicolégales turques.

Dans ce contexte, le comité d'experts releva tout d'abord que, dans toutes les affaires de ce groupe, les intéressés expliquaient leurs séquelles neuropsychiatriques alléguées par leurs grèves de la faim et désignaient ces séquelles comme étant celles du S-WK, tel que l'institut l'avait diagnostiqué.

Partant, le comité d'experts décida de recourir à des examens médicaux standardisés, propres à mettre en évidence d'éventuels éléments de surcharge ou de simulation fréquents chez les prisonniers ainsi qu'à dégager les caractéristiques véritables du syndrome invoqué sur le plan tant neurologique que neuropsychologique.

---

1. Pour une description générale de la prison de type F de Kocaeli, visitée le 7 septembre 2004, et de la maison d'arrêt de Bayrampaşa, visitée le 8 septembre 2004, voir l'arrêt *Tekin Yıldız,* précité.

Les examens eurent lieu entre le 8 et le 11 septembre 2004, dans les locaux disposés à cette fin par le Gouvernement à l'hôpital universitaire de Çapa à Istanbul, et ce, dans le respect absolu du secret médical.

Le requérant a été examiné le 9 septembre 2004.

Le 8 juin 2005, le rapport médical du comité d'experts de la Cour, concernant l'ensemble de ces affaires, a été communiqué aux parties.

Les parties pertinentes de ce rapport[1] quant à M. Ohancan se lisent comme suit :

> **« A. Antécédents**
>
> Il ressort du dossier que l'intéressé a entamé plusieurs grèves de la faim respectivement en 1990, en 1991, en 1993 et en 2000. Un rapport fait mention d'une grève de 45 jours, mais sans en préciser la date par rapport au premier examen effectué par la chambre n° 3 et qui a abouti au diagnostic de S-WK sur la présence de signes cérébelleux et de troubles de mémoire.
>
> 15 janvier 2003 : le diagnostic de S-WK est confirmé par un examen de la chambre n° 4, laquelle décide ainsi d'appliquer une mesure de sursis.
>
> 2 juillet 2003 : d'après le requérant, un traitement lui aurait été prodigué à cette date par les médecins de l'Association des droits de l'homme d'Istanbul ; il n'existe toutefois aucune précision quant à ce traitement.
>
> 3 novembre 2003 : le requérant subit un examen neuropsychologique à l'HUI. Le compte rendu de cet examen manque dans le dossier, mais le rapport établi en conséquence fait mention de troubles légers de l'attention et de la mémorisation.
>
> 14 janvier 2004 : à partir des déclarations du patient en ce qu'il aurait repris son ancien travail et qu'il s'y rendrait à pied, la chambre n° 3 conclut qu'il n'y pas lieu d'appliquer l'article 104. La chambre ne se prononce pas sur la question du maintien de la mesure de sursis. Cependant, le sursis doit être levé entre-temps puisque l'intéressé se trouve actuellement en prison.
>
> **B. Commentaires**
>
> Le dossier ne contient pas de précisions permettant de situer les dates des grèves de la faim du requérant par rapport à la date où le diagnostic de S-WK a été porté. On ne dispose pas non plus d'informations sur l'étendue de l'examen neuropsychologique effectué à l'HUI. Partant, il est difficile de se prononcer sur l'éventualité d'une

---

1. Abréviations concernant le rapport médical :
- **« le Comité »** : le comité de trois experts de la Cour.
- **« la chambre »** : la chambre de spécialistes de l'institut médicolégal ayant délivré le rapport médical auquel il est fait référence.
- **« HUI »** : l'hôpital universitaire d'Istanbul.
- **« S-WK »** : le syndrome de Wernicke-Korsakoff.
- **« mesure de sursis »** : mesure de sursis à exécution d'une peine d'emprisonnement pour motifs de santé, en vertu de l'article 399 du code de procédure pénale.
- **« l'article 104 »** : l'article 104 b) de la Constitution, habilitant le président de la République à gracier un condamné pour raison de maladie chronique ou d'invalidité

régression des troubles constatés chez l'intéressé en raison des traitements prodigués, étant entendu par ailleurs que le délai écoulé paraît un peu long pour permettre une telle amélioration.

C. Examen (9 septembre 2004)

Le patient se présente avec un faciès figé ; sa parole est lente et monotone, et ses mouvements sont très lents. L'examen neurologique ne montre pas d'anomalies. L'examen neuropsychologique met en évidence des troubles de la mémoire et une perturbation des capacités d'abstraction, marquées par des signes nets de surcharge, rendant très dure l'appréciation des difficultés réelles dont le sujet souffre. Au plan psychiatrique, ce patient pose le problème d'une éventuelle dépression.

D. Avis

Les éléments qui ressortent de l'histoire du requérant et les résultats de l'examen actuel sont peu compatibles avec des séquelles d'un S-WK. Les éléments de surcharge sont nets, bien qu'on ne saurait éliminer une participation dépressive. Considérés ensembles, ces éléments ne paraissent pas constituer une menace vitale contre-indiquant l'incarcération du sujet. Un suivi psychologique par un psychiatre ou un psychologue paraît néanmoins nécessaire. »

Les conclusions générales concernant l'ensemble du rapport médical du comité d'experts de la Cour figurent dans l'arrêt *Tekin Yıldız* précité.

GRIEFS

Exposant que le sursis à exécution de sa peine a été levé sur le fondement d'un rapport médical n'ayant aucune valeur scientifique, le requérant invoque le syndrome de Wernicke-Korsakoff dont il serait atteint et soutient que sa réincarcération, qui s'analyse en un traitement inhumain et dégradant, emporte violation des articles 3 et 5 de la Convention.

Il allègue également le manque d'indépendance et d'impartialité de l'institut médicolégal qui aurait délivré un rapport pour justifier sa détention.

Il invoque l'article 13 de la Convention, combiné avec les articles 3, 5 et 6 et dénonce l'absence d'une voie de recours interne pour faire valoir ses griefs.

Finalement, il invoque l'article 14 de la Convention et allègue une discrimination à son égard, car une centaine de personnes ayant entamée une grève de la faim et dans le même état de santé que lui aurait bénéficié de la grâce présidentielle.

EN DROIT

A. Arguments des parties

1. Le Gouvernement

Le Gouvernement fait valoir d'abord les conditions favorables des prisons et ensuite que les soins médicaux nécessaires sont administrés à tous les détenus. Si le besoin se manifeste, les intéressés sont transférés à l'hôpital, sinon libérés provisoirement en application de l'article 399 du CPP, comme il a été le cas pour le requérant.

S'agissant des conclusions du comité d'experts de la Cour, le Gouvernement estime qu'elles sont similaires à celles de l'institut. Il demande ainsi que la requête soit déclarée irrecevable.

2. Le requérant

Le requérant maintient ces doléances. Selon lui, le S-WK est une maladie incurable, donc il aurait dû être libéré définitivement.

Il critique aussi le rapport du comité d'experts de la Cour, estimant notamment que l'examen médical était insuffisant pour établir l'existence de sa maladie.

B. Appréciation de la Cour

La Cour examinera les griefs d'abord sous l'angle de l'article 3 de la Convention, ainsi libellé :

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

1. Principes généraux

Il est vrai que la Convention ne comprend aucune disposition spécifique relative à la situation des personnes privées de liberté, *a fortiori* malades. Toutefois, indépendamment de l'obligation faite aux Etats de protéger l'intégrité physique des détenus par l'administration des soins médicaux requis, il faut rappeler que la souffrance due à une maladie survenant naturellement, qu'elle soit physique ou mentale, peut en soi relever de l'article 3, si elle se trouve ou risque de se trouver exacerbée par des conditions de détention dont les autorités peuvent être tenues pour responsables (*Mouisel c. France*, n° 67263/01, §§ 37, 38 et 40, et *Pretty c. Royaume-Uni*, n° 2346/02, § 52, CEDH 2002-III).

Outre la santé du détenu, c'est donc son bien-être qui doit également être assuré de manière adéquate eu égard aux exigences pratiques de l'emprisonnement, tout prisonnier ayant droit à des conditions de détention conformes à la dignité humaine de manière à assurer que les modalités d'exécution des mesures prises ne le soumettent pas à une détresse ou à une épreuve d'une intensité qui excède le niveau inévitable de souffrance inhérent à la détention (*Kudła c. Pologne* [GC], n° 30210/96, § 94, CEDH 2000-XI).

Si la Convention n'implique aucune « obligation générale » de libérer un détenu pour motifs de santé, le tableau clinique d'un détenu constitue pourtant l'une des situations pour lesquelles la capacité à la détention est aujourd'hui posée au regard de l'article 3 de la Convention au sein des Etats membres du Conseil de l'Europe (voir *Mouisel*, *ibidem*, et *Price c. Royaume-Uni*, n° 33394/96, § 30, CEDH 2001-VII). Cet élément fait désormais partie de ceux à prendre en compte dans les modalités de l'exécution d'une peine privative de liberté.

En bref, dans une affaire donnée, la détention d'une personne atteinte d'une pathologie engageant le pronostic vital ou dont l'état est durablement incompatible avec la vie carcérale peut poser des problèmes sous l'angle de l'article 3 de la Convention.

2. Contexte spécifique

Avant d'aborder son examen, la Cour a étudié la législation turque en vigueur en matière d'application des peines en cas de maladie grave des condamnés. Elle note que celle-ci offre aux autorités nationales des moyens d'intervenir en cas d'affections médicales graves atteignant des détenus. La santé est l'un des éléments pouvant motiver une décision de libération provisoire ou la suspension d'une peine. Ces mesures suppléent le recours en grâce médicale réservé au président de la République. La Cour considère que ces procédures constituent à première vue des garanties adéquates pour assurer la protection de l'intégrité physique et du bien-être des prisonniers que les Etats doivent concilier avec les exigences légitimes de la peine privative de liberté.

Dans le contexte spécifique des cinquante-trois affaires ayant fait l'objet de la mission d'enquête susmentionnée, il est pertinent de rappeler que par le passé, la Turquie, face au mouvement de grèves de la faim déclenché en 1996 et 2000 pour protester contre l'instauration des prisons de type F prévoyant des unités de vie d'une à trois personnes au lieu de dortoirs, s'était vu confrontée au problème du maintien en détention de personnes souffrant des séquelles physiques et mentales dues à la malnutrition, jugées dans certains cas comme étant celles du S-WK. Nombre de détenus malades avaient été ainsi admis au bénéfice de la libération provisoire pour motif de santé, les autorités compétentes ayant sans doute estimé qu'une telle situation ne se justifiait plus en termes de protection de la société.

3. Application des principes au cas d'espèce

En l'espèce, le requérant, ayant apparemment participé au mouvement susmentionné, a eu accès aux possibilités offertes par le droit turc et en a tiré profit jusqu'au 19 décembre 2003, date à laquelle le procureur délivra un mandat à son encontre.

S'agissant des rapports médicolégaux litigieux du 17 novembre 2003 et 14 janvier 2004 de l'institut à l'origine de la réincarcération du requérant et de son maintien en prison, la Cour rappelle qu'en matière d'administration de la preuve, ni la Convention ni les principes généraux applicables aux juridictions internationales ne lui prescrivent des règles strictes. Ainsi, pour forger sa conviction, il lui est loisible de se fonder sur des données de toute sorte, pour autant qu'elle les juge pertinentes. Par ailleurs, elle apprécie en pleine liberté, non seulement la recevabilité et la pertinence, mais aussi la force probante de chaque élément du dossier (*Irlande c. Royaume-Uni*, arrêt du 18 janvier 1978, série A n° 25, pp. 79, 80, §§ 209 et 210).

Pour déterminer s'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que l'Etat défendeur a manqué à ses responsabilités découlant de la Convention, elle doit examiner les questions soulevées devant elle à la lumière des éléments que lui ont fournis les comparants et, au besoin, qu'elle se procure d'office (*Yaşa c. Turquie*, arrêt du 2 septembre 1998, *Recueil des arrêts et décisions* 1998-VI, p. 2437, § 94).

La raison qui a d'ailleurs amené la Cour à organiser la mission d'enquête susmentionnée n'était autre que ce besoin de se procurer d'office les éléments nécessaires pour son examen. En effet, dans le cadre des cinquante-trois affaires en question, certains requérants avaient produit des avis consultatifs, émanant de l'Ordre des médecins et mettant sérieusement en cause la crédibilité scientifique des rapports litigieux (voir, par exemple, *Balyemez c. Turquie* (requête n° 32495/03), décision du 1er avril 2004 sur la recevabilité, et *Eren c. Turquie* (requête n° 8062/04), décision du 2 septembre 2004 sur la recevabilité).

Devant la pénurie d'éléments d'appréciation, qui n'a pu être comblée ni par la correspondance abondante avec les requérants, ni par les observations du Gouvernement, la Cour n'a pas été en mesure d'établir les circonstances réelles avant de se prononcer sur le bien-fondé de ces affaires. Ainsi, elle a décidé, dans l'exercice des fonctions que lui attribue l'annexe insérée le 7 juillet 2003 à son règlement, et conformément à la jurisprudence susmentionnée, de mener une enquête et de se procurer d'office ces éléments d'appréciation.

S'agissant de M. Ohancan, après l'avoir examiné le 9 septembre 2004, le comité d'experts de la Cour a conclu, à l'unanimité, qu'il ne souffrait pas de séquelles neurologiques ou neuropsychologiques le rendant inapte à vivre dans les conditions carcérales. Il a recommandé toutefois le suivi psychologique du requérant.

Dans ces conditions, la Cour ne voit aucun élément susceptible de remettre en cause les rapports litigieux de la chambre de spécialistes.

En conséquence, après s'être livrée à une appréciation globale des faits pertinents sur la base des éléments du dossier, ainsi qu'à l'avis de ses experts, la Cour n'estime pas établi que la réincarcération du requérant, ni les conditions de détention de celui-ci ont constitué en soi, un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la Convention (*Sakkopoulos c. Grèce*, nº 61828/00, § 45, 15 janvier 2004).

Quant aux rapports médicaux initiaux de l'institut diagnostiquant le S-WK et à l'origine de la libération du requérant, la Cour se réfère à nouveau à l'avis de ses experts selon lequel les éléments qui ressortent du dossier médical du requérant sont peu compatibles avec des séquelles d'un S-WK. Ainsi, elle estime, au vu des circonstances qui régnaient à l'époque, que l'institut a préféré –pour des raisons éventuellement humanitaires, ou pour des raisons qui échappent à la Cour– recommander la libération des intéressés sur des symptômes peu fiables. Cette attitude peut être critiqué certes pour avoir fait naître un faux espoir à des personnes dans la même situation, notamment lorsque l'institut indiquait que l'état de santé du requérant pouvait le mettre au bénéfice de la grâce présidentielle (voir également les conclusions générales du rapport du comité d'experts de la Cour dans l'arrêt *Tekin Yıldız* précité).

Cela étant, n'apercevant aucun élément susceptible de remettre en cause l'appréciation des autorités médicales et judiciaires quant à l'application de telles mesures (*Klaas c. Allemagne*, arrêt du 22 septembre 1993, série A nº 269, p. 17, §§ 29-30) favorables aux intéressés, la Cour ne s'attardera pas sur ce sujet relatif à leur position face à un dilemme, et qui d'ailleurs ne concerne pas à ce jour le maintien du requérant en détention.

S'agissant de la recommandation faite par ses experts quant au suivi psychologique du requérant, la Cour prend acte de l'assurance que le Gouvernement donne de sa pratique (voir également *Balyemez c. Turquie*, nº 32495/03, §§ 81 et 82, 22 décembre 2005), ainsi que des constats de la délégation ayant visité les établissements carcéraux et conclut à l'absence de motifs sérieux et avérés de croire que le requérant est exposé à un risque réel de subir une peine ou des traitements dépassant le seuil minimum fixé par la jurisprudence quant à l'article 3 de la Convention (voir, *mutatis mutandis*, *Müslim c. Turquie*, nº 53566/99, §§ 75, 76, 26 avril 2005).

Cela étant, elle ne saurait exclure que dans des conditions telles qu'en l'espèce, on peut se trouver en présence de situations où une bonne administration de la justice pénale commande que des mesures de nature humanitaire soient prises pour y parer. En conséquence, elle serait sensible à toute mesure que les autorités turques pourraient prendre à l'égard du requérant, soit afin d'atténuer les effets psychologiques de sa détention, soit afin d'y mettre fin dès que les circonstances le demanderont (voir, *mutatis mutandis*, *Chartier c. Italie*, nº 9044/80, rapport de la Commission du

8 décembre 1982, Décisions et rapports (DR) 33, pp. 47-49), rien n'empêchant le requérant de ressaisir la Cour au besoin (voir, dans ce contexte, *Keenan c. Royaume-Uni*, n° 27229/95, §§ 109-116, CEDH 2001-III).

La Cour observe par ailleurs que les griefs du requérant, tirés des articles 5, 6, 13 et 14 de la Convention reprennent des éléments identiques à ceux traitées sous l'angle de l'article 3. Par conséquent, elle juge qu'il n'y a pas lieu de les examiner séparément.

Il s'ensuit que la requête doit être rejetée comme étant manifestement mal fondée, au sens de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

Au vu de ce qui précède, la Cour estime également qu'il y a lieu de mettre fin à l'application de l'article 29 § 3 de la Convention.

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

Déclare la requête irrecevable.

Vincent BERGER
Greffier

Georg RESS
Président