CONSEIL DE L'EUROPE

COUNCIL OF EUROPE

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

TROISIÈME SECTION

DÉCISION

SUR LA RECEVABILITÉ

de la requête n° 44310/05
présentée par Chadli SEDIRI
contre la France

La Cour européenne des Droits de l'Homme (troisième section), siégeant le 10 avril 2007 en une chambre composée de :

MM. B.M. ZUPANČIČ, *président*,
C. BÎRSAN,
J.-P. COSTA,
Mme A. GYULUMYAN,
M. E. MYJER,
Mmes I. ZIEMELE,
I. BERRO-LEFÈVRE, *juges*,

et de M. S. NAISMITH, *greffier adjoint de section*,

Vu la requête susmentionnée introduite le 28 novembre 2005,

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 :

EN FAIT

Le requérant, M. Chadli Sediri, est né en 1955 en Tunisie et réside à Marseille. Il est représenté devant la Cour par Me E. Bruschi, avocat à

Marseille. Le gouvernement français (« le Gouvernement ») est représenté par son agent, Mme E. Belliard, directrice des Affaires juridiques au ministère des Affaires étrangères.

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 requérant a été condamné le 9 novembre 2004 à cinq ans d'emprisonnement dont deux avec sursis. Ce jugement fut confirmé en appel le 9 février 2005.

Le 19 mai 2005, le requérant fut transféré au centre pénitentiaire de Salon de Provence.

En octobre 2005, un cancer de la prostate lui fut diagnostiqué.

Un certificat établi par le médecin du centre de détention le 26 octobre 2005 indique que ce cancer, « de découverte récente, va justifier de nombreux examens complémentaires et une radiothérapie chaque deux jours pendant plusieurs mois ».

Un autre certificat établi par un médecin des hôpitaux de Marseille le 25 novembre 2005 indique que la maladie du requérant nécessite « un traitement hormonal de deux ans et une radiothérapie de deux mois (42 séances, 5 séances par semaine pendant 8 semaines) ».

Le requérant soutient que l'établissement où il était détenu ne pouvait assurer les transferts nécessaires pour l'emmener à ses séances de radiothérapie.

Le Gouvernement indique que le requérant a refusé le 27 novembre 2005 un transfert vers un autre centre pénitentiaire pouvant lui assurer les soins.

Le requérant précise qu'il a refusé d'être transféré à la prison des Baumettes de Marseille où « les conditions de détention sont épouvantables ».

Le 30 novembre suivant, le requérant déposa une demande de suspension de peine pour raison médicale qui fut transmise au juge d'application des peines.

Le Gouvernement indique que, le centre hospitalier de Salon-de-Provence n'ayant pas le matériel adéquat pour le traitement du requérant, des séances de radiothérapie furent programmées par l'UCSA (Unité de consultation et de soins ambulatoires) à compter de février 2006 dans un hôpital de Marseille.

Le 27 janvier 2006, le juge d'application des peines accorda au requérant huit permissions de sortir pour début février afin que celui-ci puisse suivre son traitement. Le 9 février, il lui accorda une permission de sortir du 11 au 13 février 2006.

En outre, par jugement du 9 février 2006, le juge d'application des peines accorda au requérant un régime de semi-liberté à titre probatoire à compter

du 13 février 2006 : le requérant quittait la prison le dimanche à 18 h et y revenait le samedi à 9 h, et durant la semaine, il était hébergé chez sa soeur. Cette mesure a été commuée en libération conditionnelle pour raison médicale à compter du 27 avril 2006.

B. Le droit interne pertinent

Code de procédure pénale

Article 720-1-1

(Loi du 4 mars 2002)

« Sauf s'il existe un risque grave de renouvellement de l'infraction, la suspension peut également être ordonnée, quelle que soit la nature de la peine ou la durée de la peine restant à subir, et pour une durée qui n'a pas à être déterminée, pour les condamnés dont il est établi qu'ils sont atteints d'une pathologie engageant le pronostic vital ou que leur état de santé est durablement incompatible avec le maintien en détention, hors les cas d'hospitalisation des personnes détenues en établissement de santé pour troubles mentaux.

La suspension ne peut être ordonnée que si deux expertises médicales distinctes établissent de manière concordante que le condamné se trouve dans l'une des situations énoncées à l'alinéa précédent. »

Article 729

« La libération conditionnelle tend à la réinsertion des condamnés et à la prévention de la récidive. Les condamnés ayant 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, soit de leurs efforts en vue d'indemniser leurs victimes.

Sous réserve des dispositions de l'article 132-23 du code pénal, la libération conditionnelle peut être accordée lorsque la durée de la peine accomplie par le condamné est au moins égale à la durée de la peine lui restant à subir. »

GRIEF

Le requérant, qui n'invoquait aucune disposition de la Convention, se plaignait de ne pouvoir bénéficier des soins nécessaires et demandait à bénéficier d'une libération conditionnelle pour pouvoir se faire soigner.

EN DROIT

Le requérant se plaignait de ne pas bénéficier en détention des soins nécessités par son état de santé et demandait sa remise en liberté conditionnelle. La Cour, qui n'a aucune compétence pour examiner une demande de remise en liberté conditionnelle, examinera ce grief sous l'angle de l'article 3 de la Convention qui stipule :

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

Le Gouvernement soulève d'emblée deux exceptions d'irrecevabilité.

Il soutient en premier lieu que le requérant n'a pas la qualité de victime au sens de l'article 34 de la Convention. Conformément à la jurisprudence de la Cour, un requérant doit pouvoir justifier de sa qualité de victime tout au long de la procédure engagée devant la Cour. Dès lors, la perte de la qualité de victime peut intervenir à tous les stades de la procédure.

Ainsi, le bénéfice d'une mesure favorable au requérant, alors même que sa requête est pendante devant la Cour, peut lui retirer la qualité de victime si les autorités nationales ont reconnu, explicitement ou en substance, puis réparé la violation de la Convention.

Le Gouvernement estime qu'il convient dès lors de rechercher si les autorités nationales ont constaté le grief soulevé et, dans l'affirmative, si elles y ont remédié. Il souligne que la Cour a relevé, à plusieurs reprises, que le droit français comprend des recours qui sont susceptibles de constituer des garanties pour assurer la protection de la santé et du bien-être des détenus et qu'en l'espèce, le requérant a pu effectivement bénéficier de cette possibilité.

En effet, les autorités nationales ont agi avec diligence afin d'assurer la prise en charge médicale du requérant et, dès le 27 janvier 2006, le juge de l'application des peines lui a accordé des permissions de sortir afin de lui permettre de suivre les séances de traitement par radiothérapie. En outre, le 9 février 2006, une mesure de semi-liberté probatoire a été prise à compter du 13 février 2006, et une libération conditionnelle pour raison médicale à compter du 27 avril 2006.

Le requérant estime quant à lui que son préjudice est toujours actuel.

Selon l'article 34 de la Convention, « la Cour peut être saisie d'une requête par toute personne physique (...) qui se prétend victime d'une violation par l'une des Hautes Parties contractantes des droits reconnus dans la Convention ou ses Protocoles. (...) »

La Cour rappelle qu'il appartient en premier lieu aux autorités nationales de redresser une violation alléguée de la Convention. A cet égard, la question de savoir si un requérant peut se prétendre victime du manquement allégué se pose à tous les stades de la procédure au regard de la Convention

(*E. c. Autriche*, nº 10668/83, décision de la Commission du 13 mai 1987, Décisions et rapports 52, p. 177).

La Cour réaffirme en outre 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 (voir, par exemple, arrêts *Amuur c. France*, 25 juin 1996, *Recueil des arrêts et décisions* 1996-III, p. 846, § 36 ; *Dalban c. Roumanie* [GC], nº 28114/95, § 44, CEDH 1999-VI, et *Bourdov c. Russie*, nº 59498/00, § 31, CEDH 2002-III).

A titre liminaire, la Cour constate que le requérant a été admis au bénéfice de la semi-liberté à compter du 13 février 2006 et à celui de la libération conditionnelle pour raison médicale à compter du 27 avril 2006.

Le requérant ne saurait en effet se prétendre encore victime d'une violation de la Convention après sa remise en semi-liberté, accordée précisément pour lui permettre de suivre au mieux son traitement médical.

C'est donc sur la période antérieure à cette date que la Cour examinera le grief tiré de la violation de l'article 3 de la Convention, à partir du premier rapport médical faisant état de la maladie du requérant le 26 octobre 2005 et jusqu'au 13 février 2006.

Le Gouvernement soutient en second lieu que le requérant n'a pas épuisé les voies de recours internes.

Il expose que le requérant n'a exercé aucun recours devant le juge de l'application des peines avant de saisir la Cour et en conclut que la requête est irrecevable au sens de l'article 35 de la Convention.

La Cour relève que le requérant a saisi le juge d'application des peines d'une demande de suspension de peine pour raison médicale le 30 novembre 2005, soit deux jours après la saisine de la Cour.

Elle estime ne pas devoir se prononcer sur le caractère tardif éventuel de l'exercice de cette voie de recours, la requête étant en tout état de cause irrecevable pour d'autres motifs.

Sur le fond, le Gouvernement rappelle tout d'abord la jurisprudence de la Cour en matière d'article 3.

Il considère par ailleurs que l'état de santé du requérant n'était pas en soi incompatible avec la détention. Il se réfère sur ce point à une expertise médicale indiquant que « la pathologie dont était atteint le requérant ne rendait pas incompatible durablement son maintien en détention » et conclut qu'on ne peut donc raisonnablement soutenir que la détention du requérant a été la cause d'une aggravation de son état de santé, le diagnostic et 1es examens nécessaires ayant pu être assurés de façon appropriée au cours de la détention.

Il ajoute qu'à l'issue du diagnostic de sa pathologie, le traitement approprié lui a été prescrit par I'UCSA (Unité de consultation et de soins ambulatoires) de Salon de Provence qui s'est également chargée de programmer les séances de radiothérapie à compter du mois de février 2006.

Par ailleurs, pour permettre au requérant de suivre son traitement, des mesures d'aménagement de l'exécution de sa peine ont été prises. Il a ainsi bénéficié, dans un premier temps, de permissions de sortir et, dans un deuxième temps, d'une mesure de semi-liberté. Ces mesures dont le requérant a bénéficié antérieurement à sa libération conditionnelle ont permis de réaliser l'équilibre, préconisé par la Cour, entre la nécessaire protection de la santé du requérant et les exigences pratiques de l'emprisonnement et de protection de la société.

En conclusion, le Gouvernement considère que le régime de détention du requérant était adapté à son état de santé en ce qu'il lui a permis de bénéficier du traitement adéquat.

Le requérant souligne qu'entre le diagnostic en octobre 2005 et le 25 novembre 2005, date du certificat du médecin des hôpitaux de Marseille, il n'a pas bénéficié de radiothérapie. La seule solution qui lui a été proposée était le transfert à la prison des Baumettes à Marseille, ce qu'il a refusé. Il estime que, dès le diagnostic posé, il aurait dû bénéficier d'une mesure de semi-liberté.

La Cour rappelle que, selon sa jurisprudence, pour tomber sous le coup de l'article 3 de la Convention, un mauvais traitement doit atteindre un minimum de gravité. L'appréciation de ce minimum est relative par essence, elle dépend de l'ensemble des données de la cause, notamment de la durée du traitement et de ses effets physiques et mentaux, ainsi que, parfois, du sexe, de l'âge et de l'état de santé de la victime (cf. arrêt *Kudła c. Pologne* [GC], n° 30210/96, § 91, CEDH 2000-XI ; *Mouisel c. France*, n° 67263/01, § 37, CEDH 2002-IX). Il convient dans chaque cas d'avoir égard aux circonstances particulières de l'espèce (*Papon c. France (n° 1)* (déc.), n° 64666/01, CEDH 2001-VI).

Ainsi la Cour a-t-elle notamment été amenée à examiner la compatibilité avec l'article 3 de la détention de personnes souffrant de troubles mentaux (voir par exemple *Riviere c. France*, n° 33834/03, 11 juillet 2006), de pathologies graves (*Matencio c. France*, n° 58749/00, 15 janvier 2004), handicapées (*Price c. Royaume-Uni*, n° 33394/96, CEDH 2001-VII), toxicomanes en cours de sevrage (*McGlinchey et autres c. Royaume-Uni*, n° 50390/99, CEDH 2003) ou atteintes du SIDA (*Gelfmann c. France*, n° 25875/03, 14 décembre 2004).

Il ressort de cette jurisprudence que l'on ne peut déduire de l'article 3 de la Convention une obligation générale de libérer un détenu pour motifs de santé ou de le transférer dans un hôpital civil, même s'il souffre d'une maladie particulièrement difficile à soigner (voir *Mouisel* précité, § 40). Toutefois, cet article impose en tout cas à l'État de s'assurer que tout prisonnier est détenu dans des conditions qui sont compatibles avec le respect de la dignité humaine, 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 sont assurés de manière adéquate, notamment par l'administration des soins médicaux requis (arrêt *Kudła* précité, § 94 ; arrêt *Mouisel* précité, § 40).

La Cour constate ainsi que la santé de la personne privée de liberté fait désormais partie des facteurs à prendre en compte dans les modalités de l'exécution de la peine privative de liberté, notamment en ce qui concerne la durée du maintien en détention. Il s'agit de l'application de l'affirmation de la Cour selon laquelle « le niveau d'exigence croissant en matière de protection des droits de l'homme et des libertés fondamentales implique, parallèlement et inéluctablement, une plus grande fermeté dans l'appréciation des atteintes aux valeurs fondamentales des sociétés démocratiques » (arrêts *Selmouni c. France* [GC], n° 25803/94, § 101, CEDH 1999-V, et *Mouisel* précité, § 43).

Comme la Cour l'a relevé dans les affaires *Mouisel* et *Matencio* précitées (§§ 44 et 80 respectivement), les dispositifs procéduraux instaurés par les lois des 15 juin 2000 et 4 mars 2002, en ce qu'ils mettent en place des recours qui permettent, en cas de dégradation importante de l'état de santé d'un détenu, de demander à bref délai sa libération, peuvent être susceptibles de constituer des garanties pour assurer la protection de la santé et du bien-être des prisonniers que les États doivent concilier avec les exigences légitimes de la peine privative de liberté.

La Cour constate d'emblée que le requérant a bénéficié de ces recours et qu'il a été placé sous les régimes de semi-liberté le 13 février 2006 et de liberté conditionnelle pour raison médicale le 27 avril 2006.

Quant à la question de savoir si son maintien en détention jusqu'au 13 février 2006 l'a placé dans une situation qui atteint un niveau suffisant de gravité pour rentrer dans le champ d'application de l'article 3 de la Convention, la Cour note en premier lieu que le traitement devant être exactement appliqué au requérant a été précisé pour la première fois par un certificat médical d'un médecin des hôpitaux de Marseille le 25 novembre 2005.

A cet égard, elle constate que, dès le 27 novembre 2005, soit deux jours seulement après que le traitement précis eut été spécifié par l'hôpital, un transfert dans un autre établissement pénitentiaire fut proposé au requérant pour permettre que les soins nécessaires lui soient administrés. Toutefois celui-ci refusa en considérant que les conditions de détention dans cet établissement étaient trop mauvaises.

Suite à ce refus, des séances de radiothérapie furent organisées par l'UCSA de Salon-de-Provence dans un hôpital de Marseille. La Cour note sur ce point que le requérant ne remet pas en cause la qualité des soins qui lui ont été donnés dans ce cadre.

Compte tenu de l'ensemble de ces éléments, la Cour estime qu'il ne saurait être reproché aux autorités de ne pas avoir tout mis en oeuvre pour que le requérant bénéficie des soins appropriés à son état de santé.

Elle attache sur ce point une importance particulière au fait que les autorités pénitentiaires ont agi avec une particulière célérité dans l'adoption de mesures pour lui permettre de recevoir un traitement médical adéquat. Le fait que le requérant ait refusé le transfert car les conditions de détention dans le nouvel établissement ne lui convenaient pas relève de sa seule appréciation de la situation et de ses priorités et ne saurait en aucun cas conduire à minimiser les efforts de l'administration pour trouver la solution la mieux adaptée à son cas. Au demeurant, le requérant ne conteste pas l'expertise médicale à laquelle le Gouvernement se réfère et qui indique que « la pathologie dont était atteint le requérant ne rendait pas incompatible durablement son maintien en détention ».

Par conséquent, la Cour considère que ce grief est manifestement mal fondé et doit être rejeté en application de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

Il y a ainsi 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.

Stanley NAISMITH
Greffier adjoint

Boštjan M. ZUPANČIČ
Président