

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

DEUXIÈME SECTION

DÉCISION

Requête n° 15434/11
Fathi TELLISSI
contre l'Italie

La Cour européenne des droits de l'homme (deuxième section), siégeant le 5 mars 2013 en une chambre composée de :

Danutė Jočienė, présidente,
Guido Raimondi,
Dragoljub Popović,
András Sajó,
Işıl Karakaş,
Paulo Pinto de Albuquerque,
Helen Keller, juges,

Françoise Elens-Passos, greffière adjointe de section,

Vu la requête susmentionnée introduite le 28 février 2011,

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. Fathi Tellissi, est un ressortissant tunisien né en 1963 et actuellement détenu au pénitencier de Monza. Il a été représenté devant la Cour par Me C. Bianco, avocat à Munich. Le gouvernement italien (« le Gouvernement ») a été représenté par son agent, Mme E. Spatafora, et par son co-agent, Mme P. Accardo.

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

A. Les conditions de vie à la prison de Monza

3. Arrêté le 16 juillet 2004, le requérant est détenu depuis octobre 2006 à la prison de Monza. La date d'expiration de sa peine a été fixée au 7 mars 2018. Il affirme partager avec d'autres personnes une cellule non chauffée mesurant onze mètres carrés environ. Le requérant soutient que l'accès à la douche est limité par la pénurie d'eau chaude dans l'établissement et que l'aération et l'éclairage des cellules sont insuffisants en raison des dimensions des fenêtres. Il affirme être obligé de passer jusqu'à vingt-deux heures par jour dans ces conditions.

B. L'état de santé du requérant

4. En 2004, alors qu'il était détenu dans le pénitentiaire de Pavie, en jouant au football avec ses codétenus, le requérant eut un accident qui provoqua la rupture des ligaments croisés du genou droit.

5. Le 11 février 2008, après une grève de la faim et plusieurs sollicitations adressées aux directeurs respectifs des pénitentiaires de Pavie, Turin et Monza, le requérant fut opéré des ligaments à l'hôpital San Gherardo de Monza.

6. A la suite de l'opération, le requérant fut transféré à la prison de Turin pour effectuer un cycle de kinésithérapie postchirurgicale. Cependant, le requérant aurait été informé que ce traitement ne pourrait pas être efficace, et qu'une intervention chirurgicale s'imposait.

7. Le 21 octobre 2008, le requérant fut transféré à Monza où les médecins préconisèrent une deuxième opération. En 2009, le requérant entreprit une grève de la faim dans le but d'obtenir des soins adéquats.

8. Le 23 février 2011, le requérant fut opéré d'une hernie inguinale provoquée, selon lui, par la démarche incorrecte à laquelle il était contraint depuis plusieurs mois en raison de fortes douleurs au genou.

9. Le requérant saisit le magistrat en charge de l'application des peines de Milan d'une réclamation, alléguant l'absence de soins adéquats à son état de santé.

10. Le 27 juin 2011, après avoir examiné les rapports établis les 29 mars et 6 mai 2011 par les médecins de la prison, le magistrat en charge de l'application des peines accueillit la réclamation du requérant. Il ressortait des rapports médicaux que le requérant était atteint d'une rigidité du ligament croisé antérieur du genou droit nécessitant une thérapie de récupération articulaire. Il était en outre nécessaire d'effectuer des examens approfondis dans le but d'évaluer l'opportunité d'une opération d'arthrolyse suivie d'un traitement de kinésithérapie. Le magistrat invita la direction de la prison de Monza à effectuer lesdits examens. En attendant, elle devait s'assurer que le requérant bénéficiait de la thérapie de récupération articulaire préconisée par les médecins. En outre, le magistrat invita

l'administration pénitentiaire à envisager la possibilité de transférer le requérant dans un centre pénitentiaire adéquatement équipé pour prodiguer les soins de kinésithérapie postopératoire.

11. Le 18 octobre 2011, le requérant envoya plusieurs demandes visant l'exécution de la décision du magistrat en charge de l'application des peines du 27 juin 2011. Il s'adressa, entre autres à la direction de la prison de Monza, aux dirigeants de l'administration pénitentiaire et au magistrat en charge de l'application des peines.

12. Le 15 mars 2012, le magistrat en charge de l'application des peines observa que la décision du 27 juin 2011 était en cours d'exécution et que l'allongement du délai de prise en charge était dû au temps d'attente dans les structures sanitaires publiques. Il ressortait d'une note du 7 mars 2012 de l'hôpital San Gerardo de Monza qu'en accord avec le requérant, il avait été décidé de procéder d'abord à l'intervention chirurgicale pour soigner l'hernie inguinale (paragraphe 8 ci-dessus) ; celle-ci avait été programmée auprès de l'hôpital San Paolo, mais n'avait pas encore pu être effectuée en raison de travaux de restructuration ; entre-temps, le 22 novembre 2011, le requérant avait subi une radiographie du bassin. Une imagerie par résonnance magnétique nucléaire (IRM) du genou avait été remise à plus tard car le requérant souhaitait d'abord soigner son hernie et il était opportun de réaliser l'IRM peu de temps avant l'intervention au genou.

13. Entre-temps, les 20 avril et 20 juin 2011, le requérant avait saisi le tribunal d'application des peines. Il se plaignait de l'inertie prolongée des autorités face à ses nombreuses demandes d'hospitalisation d'urgence et de transfert dans une structure adéquate à son état de santé. Le 24 janvier 2012, le requérant demanda au tribunal d'application des peines de fixer une audience. Celle-ci se tint le 3 avril 2012 en la présence du requérant et de son avocat.

14. Par une ordonnance du 3 avril 2012, dont le texte fut déposé au greffe le 10 avril 2012, le tribunal déclara les doléances du requérant irrecevables. Il observa que les décisions du magistrat en charge de l'application des peines sur les réclamations des détenus ne pouvaient pas faire l'objet d'un appel auprès du tribunal d'application des peines. Il n'était également pas prévu que le magistrat puisse être « mis en demeure » par un détenu. Par ailleurs, la décision du 27 juin 2011 avait intégralement accueilli les demandes du requérant. De plus, rien ne prouvait que les hernies inguinales et les autres pathologies dénoncées par l'intéressé étaient dues à l'absence de soins adéquats ; le requérant souffrait de plusieurs pathologies à l'époque de son incarcération et une nouvelle lésion des ligaments avait été provoquée par une chute fortuite. L'intéressé avait été soumis à des interventions chirurgicales, avait bénéficié des soins de kinésithérapie à la prison de Turin et avait été à plusieurs reprises examiné par des médecins. Ses conditions de santé – qui selon les certificats médicaux pertinents

étaient bien différentes de celles décrites par l'intéressé – ne justifiaient pas un traitement prioritaire dans les structures sanitaires publiques.

15. Le 25 mai 2012, le requérant se pourvut en cassation contre cette ordonnance. L'issue de ce recours n'est pas connue.

16. Entre-temps, le 11 mai 2012, le requérant avait été déclaré invalide civil à 50% en raison de sa mobilité réduite et de son impossibilité de rester debout pour une durée prolongée.

GRIEF

17. Le requérant allègue que les conditions de sa détention s'analysent en un traitement contraire à l'article 3 de la Convention.

EN DROIT

18. Le requérant considère avoir été soumis à des traitements contraires à l'article 3 de la Convention.

Cette disposition se lit comme suit :

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

19. Le Gouvernement s'oppose à cette thèse.

A. Les conditions de santé du requérant

1. Arguments des parties

a) Le requérant

20. Le requérant se plaint tout d'abord de la qualité des soins qui lui sont administrés en prison. Il allègue que, malgré les rapports médicaux et la décision du magistrat en charge de l'application des peines de Milan reconnaissant son état de santé précaire, il n'a jamais reçu de soins adéquats et reste en attente d'une deuxième opération du genou. Il affirme que l'inertie des autorités compétentes a provoqué une dégradation progressive de ses capacités physiques, au point qu'il est désormais empêché de sortir de sa cellule, ne pouvant pas se déplacer sans aide ou sans béquilles.

21. Le requérant fait observer, en se référant à son dossier médical, qu'il a été soumis à une radiographie du genou le 22 juin 2011 et qu'un examen du genou sous effort a eu lieu le 13 mai 2011. La décision du magistrat en charge de l'application des peines du 27 juin 2011 (paragraphe 10 ci-dessus)

est restée lettre morte. Pour un accident survenu en 2004, il n'a été opéré qu'en 2008 ; il attend encore une deuxième opération et n'a bénéficié d'aucune thérapie adéquate de réhabilitation, indispensable, selon les médecins eux-mêmes, pour assurer sa guérison. Il affirme que les deux hernies inguinales dont il a souffert ont été provoquées par ses difficultés de mouvement.

b) Le Gouvernement

22. Le Gouvernement explique que la raison pour laquelle la dernière IRM du genou du requérant date du 22 juin 2011 est que l'intéressé a préféré donner priorité à l'intervention pour l'hernie inguinale. Une nouvelle IRM sera faite à proximité de la date de l'intervention au genou, pour laquelle le requérant se trouve en liste d'attente auprès de l'hôpital San Gerardo de Monza. Selon les informations fournies par le Gouvernement en juin 2012, cette intervention devait pouvoir se faire, au plus tard, au courant du mois de septembre 2012.

23. Le Gouvernement estime que le requérant a bénéficié d'un traitement médical spécialisé et adéquat dans les délais qui sont imposés à tous les utilisateurs du service sanitaire national. Quant à ses problèmes de mobilité, en règle générale, l'administration pénitentiaire doit chercher l'endroit le plus adapté pour les détenus ayant des difficultés à se déplacer, et des projets sont à l'étude pour surmonter les barrières architecturales.

2. Appréciation de la Cour

a) Principes généraux

24. Conformément à la jurisprudence constante de la Cour, pour tomber sous le coup de l'article 3, un mauvais traitement doit atteindre un minimum de gravité. L'appréciation de ce minimum est relative ; elle dépend de l'ensemble des données de la cause, notamment de la durée du traitement 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, entre autres, *Price c. Royaume-Uni*, n° 33394/96, § 24, CEDH 2001-VII ; *Mouisel c. France*, n° 67263/01, § 37, CEDH 2002-IX ; et *Gennadi Naoumenko c. Ukraine*, n° 42023/98, § 108, 10 février 2004). Les allégations de mauvais traitements doivent être étayées par des éléments de preuve appropriés (voir, *mutatis mutandis*, *Klaas c. Allemagne*, 22 septembre 1993, § 30, série A n° 269). Pour l'appréciation de ces éléments, la Cour se rallie au principe de la preuve « au-delà de tout doute raisonnable », mais ajoute qu'une telle preuve peut résulter d'un faisceau d'indices, ou de présomptions non réfutées, suffisamment graves, précis et concordants (*Irlande c. Royaume-Uni*, 18 janvier 1978, § 161 *in fine*, série A n° 25, et *Labita c. Italie* [GC], n° 26772/95, § 121, CEDH 2000-IV).

25. Pour qu'une peine et le traitement dont elle s'accompagne puissent être qualifiés d'« inhumains » ou de « dégradants », la souffrance ou l'humiliation doivent en tout cas aller au-delà de celles que comporte inévitablement une forme donnée de traitement ou de peine légitimes (*Jalloh c. Allemagne* [GC], nº 54810/00, § 68, 11 juillet 2006).

26. S'agissant en particulier des personnes privées de liberté, l'article 3 impose à l'Etat l'obligation positive de s'assurer que tout prisonnier est détenu dans des conditions 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 (*Kudła c. Pologne* [GC], nº 30210/96, § 94, CEDH 2000-XI, et *Riviere c. France*, nº 33834/03, § 62, 11 juillet 2006). Ainsi, le manque de soins médicaux appropriés, et, plus généralement, la détention d'une personne malade dans des conditions inadéquates, peut en principe constituer un traitement contraire à l'article 3 (voir, par exemple, *İlhan c. Turquie* [GC], nº 22277/93, § 87, CEDH 2000-VII, et *Gennadi Naumenko*, précité, § 112). Outre la santé du prisonnier, c'est son bien-être qui doit être assuré d'une manière adéquate (*Mouisel*, précité, § 40).

27. Les conditions de détention d'une personne malade doivent garantir la protection de sa santé, eu égard aux contingences ordinaires et raisonnables de l'emprisonnement. Si l'on ne peut en déduire une obligation générale de remettre en liberté ou bien de transférer dans un hôpital civil un détenu, même si ce dernier souffre d'une maladie particulièrement difficile à soigner (*Mouisel*, précité, § 40), l'article 3 de la Convention impose en tout cas à l'Etat de protéger l'intégrité physique des personnes privées de liberté. La Cour ne saurait exclure que, dans des conditions particulièrement graves, l'on puisse se trouver en présence de situations où une bonne administration de la justice pénale exige que des mesures de nature humanitaire soient prises pour y parer (*Matencio c. France*, nº 58749/00, § 76, 15 janvier 2004, et *Sakkopoulos c. Grèce*, nº 61828/00, § 38, 15 janvier 2004).

28. En appliquant les principes susmentionnés, la Cour a déjà conclu que le maintien en détention pour une période prolongée d'une personne d'un âge avancé, et de surcroît malade, peut entrer dans le champ de protection de l'article 3 (*Papon c. France (nº 1)* (déc.), nº 64666/01, CEDH 2001-VI ; *Sawoniuk c. Royaume-Uni* (déc.), nº 63716/00, CEDH 2001-VI ; et *Priebke c. Italie* (déc.), nº 48799/99, 5 avril 2001). De plus, la Cour a jugé que maintenir en détention une personne tétraplégique, dans des conditions inadaptées à son état de santé, était constitutif d'un traitement dégradant (*Price*, précité, § 30). Elle a aussi considéré que certains traitements peuvent

enfreindre l'article 3 du fait qu'ils sont infligés à une personne souffrant de troubles mentaux (*Keenan c. Royaume-Uni*, n° 27229/95, §§ 111-115, CEDH 2001-III). Cela étant, la Cour doit tenir compte, notamment, de trois éléments afin d'examiner la compatibilité d'un état de santé préoccupant avec le maintien en détention du requérant, à savoir : a) la condition du détenu, b) la qualité des soins dispensés et c) l'opportunité de maintenir la détention au vu de l'état de santé du requérant (*Farbtuhs c. Lettonie*, n° 4672/02, § 53, 2 décembre 2004, et *Sakkopoulos*, précité, § 39).

b) Application de ces principes au cas d'espèce

29. La Cour relève tout d'abord que le requérant n'a pas soutenu que son état de santé était incompatible avec son maintien en détention. La seule question posée en l'espèce est celle de savoir si les soins administrés en prison ont été adéquats, compte tenu de l'exigence de protéger l'intégrité physique de l'intéressé.

30. A cet égard, il convient d'observer qu'à la suite d'un accident survenu en 2004, le requérant a été victime d'une rupture des ligaments croisés du genou droit (paragraphe 4 ci-dessus). Le 11 février 2008, l'intéressé a été opéré des ligaments à l'hôpital de Monza (paragraphe 5 ci-dessus ; voir, *mutatis mutandis*, *Stojanović c. Serbie*, n° 34425/04, §§ 76-81, 19 mai 2009). Il a ensuite bénéficié de soins de kinésithérapie à la prison de Turin et a été à plusieurs reprises examiné par des médecins (paragraphe 6 et 14 ci-dessus).

31. Certes, le requérant allègue qu'après cette date aucune thérapie adéquate ne lui a été prodiguée et qu'une deuxième intervention chirurgicale s'imposait. Afin d'obtenir ces soins, il a été contraint d'entamer une grève de la faim et d'introduire, en 2011, une réclamation auprès du magistrat en charge de l'application des peines (paragraphe 9 ci-dessus). La Cour regrette ces retards dans le suivi de la pathologie du requérant. Cependant, eu égard à la nature de celle-ci, elle estime que ces inconvénients ne sauraient, à eux seuls, être constitutifs d'un traitement interdit par l'article 3 de la Convention.

32. Elle note que le 27 juin 2011, le magistrat en charge de l'application des peines a invité l'administration pénitentiaire à s'assurer que le requérant bénéficiait bien de la thérapie de récupération articulaire préconisée par les médecins. Il a en outre ordonné des examens pour évaluer l'opportunité d'une opération d'arthrolyse et d'un transfert de l'intéressé dans un centre pénitentiaire adéquatement équipé pour une kinésithérapie postopératoire (paragraphe 10 ci-dessus).

33. Entre-temps, un examen du genou sous effort et une IRM du genou avaient eu lieu respectivement les 13 mai et 22 juin 2011 (paragraphes 21 et 22 ci-dessus). Une radiographie du bassin a été effectuée le 22 novembre 2011 (paragraphe 12 ci-dessus). La deuxième opération du genou a été reportée – selon les informations fournies par le Gouvernement, elle devait

avoir eu lieu au plus tard en septembre 2012 (paragraphe 22 ci-dessus) – parce que le requérant a exprimé le souhait de donner priorité à l'intervention visant l'hernie inguinale (paragraphes 8 et 12 ci-dessus).

34. Enfin, l'administration pénitentiaire a mis à la disposition du requérant des béquilles pour pallier ses problèmes de mouvement.

35. A la lumière de ce qui précède, la Cour est d'avis qu'en dépit de certains retards, les autorités ont satisfait à l'obligation qui est la leur de protéger l'intégrité physique du requérant par l'administration des contrôles médicaux appropriés. Elle souligne à cet égard que l'état de santé de l'intéressé a été constamment surveillé.

36. Dès lors, la Cour parvient à la conclusion que le traitement dont le requérant a fait l'objet n'a pas excédé de façon significative le niveau inévitable de souffrance inhérent à la détention. Le seuil minimum de gravité pour tomber sous le coup de l'article 3 de la Convention n'ayant pas été atteint, aucune apparence de violation de cette disposition ne saurait être décelée en l'espèce.

B. La surpopulation carcérale au pénitencier de Monza

37. Le requérant se plaint également des conditions de vie au pénitencier de Monza, notamment en raison de la surpopulation carcérale.

1. Arguments des parties

a) Le Gouvernement

38. Le Gouvernement indique que toutes les sections de la prison de Monza dans lesquelles le requérant a été placé disposent de cellules d'une surface de 11 m², y compris la salle de bain dont la surface est de un mètre carré.

39. En particulier :

- du 28 octobre 2006 au 9 février 2007, le requérant a été placé à la section infirmerie dans une chambre individuelle ;
- du 10 au 13 février 2007, il a partagé sa cellule avec un autre détenu ;
- du 14 février 2007 au 13 février 2008, il a partagé sa cellule avec deux autres détenus ;
- du 13 février au 31 octobre 2008, il a été transféré au pénitencier de Turin ;
- le 31 octobre 2008, il est retourné à la prison de Parme et il a été à nouveau placé dans la section infirmerie, où il partageait la chambre avec un autre détenu, et ce jusqu'au 10 novembre 2008 ;
- du 10 novembre 2008 au 9 février 2010, il a partagé sa cellule avec un autre détenu ;

- du 10 février au 22 mars 2010, il a été placé dans une cellule individuelle ;

- du 23 mars 2010 au 15 juin 2011, il a partagé sa cellule avec un autre détenu ;

- du 16 juin 2011 jusqu'à la date des observations du Gouvernement (11 juin 2012), il a partagé sa cellule avec deux autres détenus.

40. Le Gouvernement précise que la capacité règlementaire du pénitencier de Monza est de 405 détenus, tandis que sa « capacité tolérable » est de 726 détenus. Cependant, à la suite d'infiltrations d'eau, le 13 novembre 2011, 51 cellules ont été déclarées inutilisables et ont été fermées. Par conséquent, les capacités ci-dessus ont été ramenées respectivement à 323 et 624 détenus. Avant la fermeture desdites cellules, 843 personnes étaient détenues à Monza, alors qu'au 11 juin 2012 il y avait 740 détenus.

41. Chaque cellule est dotée d'une fenêtre (1,20 x 1,20 m), que les détenus peuvent ouvrir et qui donne sur l'extérieur, laissant pénétrer la lumière naturelle. En outre, les cellules sont équipées d'éclairage artificiel, y compris dans la salle de bain.

42. De 9h00 à 11h00 et de 13h00 à 15h00, les détenus peuvent sortir des cellules pour profiter de la promenade dans la cour du pénitencier ; de 16h30 à 18h00, ils ont la possibilité de se rendre dans la salle de rencontres avec les autres détenus ; une fois par semaine, ils peuvent se rendre à la salle de sport.

43. Le Gouvernement relève que le requérant n'a jamais demandé à participer à des cours de formation ou à d'autres activités collectives, ce qui lui aurait permis de rester moins longtemps dans sa cellule.

44. Le Gouvernement souligne que la solution du problème de la surpopulation carcérale constitue une priorité pour le ministère de la Justice. Dans le cadre de l'exécution de l'arrêt *Sulejmanovic c. Italie* (n° 22635/03, 16 juillet 2009), l'Italie a présenté au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe son plan d'action à cet égard.

b) Le requérant

45. Le requérant rappelle que la surpopulation carcérale est un problème systémique en Italie. Au 30 septembre 2011, 67 428 personnes étaient détenues, alors que la capacité réglementaire des prisons était de 45 817 places. Le 11 août 2010, la prison de Monza (dont la capacité réglementaire était de 420 détenus) hébergeait 841 personnes.

46. Le requérant souligne qu'à partir du 16 juin 2011, il a été placé dans une cellule avec deux autres détenus (paragraphe 39 ci-dessus), disposant ainsi d'un espace personnel de moins de 4 m². A cause de son état de santé, l'intéressé, qui ne pouvait pas se déplacer sans béquilles, n'a pas pu se rendre aux promenades, faire du sport ou participer aux activités de formation et de traitement. Pour accéder à l'espace de promenade, il aurait

dû monter et descendre des escaliers. Le 8 mai 2008, en tentant de se déplacer à l'aide de béquilles, le requérant a été victime d'une chute. Les cellules manquaient de lumière, d'éclairage et de chauffage ; les détenus n'avaient pas à leur disposition le nécessaire pour leur hygiène personnelle et l'eau courante était froide.

2. Appréciation de la Cour

a) Principes généraux

47. La Cour relève que les mesures privatives de liberté impliquent habituellement pour un détenu certains inconvénients. Toutefois, elle rappelle que l'incarcération ne fait pas perdre à un détenu le bénéfice des droits garantis par la Convention. Au contraire, dans certains cas, la personne incarcérée peut avoir besoin d'une protection accrue en raison de la vulnérabilité de sa situation et parce qu'elle se trouve entièrement sous la responsabilité de l'État. Dans ce contexte, l'article 3 fait peser sur les autorités une obligation positive qui consiste à 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 à 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 (*Kudła c. Pologne* [GC], n° 30210/96, § 94, CEDH 2000-XI ; *Norbert Sikorski c. Pologne*, n° 17599/05, § 131, 22 octobre 2009).

48. S'agissant des conditions de détention, la Cour prend en compte les effets cumulatifs de celles-ci ainsi que les allégations spécifiques du requérant (*Dougoz c. Grèce*, n° 40907/98, CEDH 2001-II). En particulier, le temps pendant lequel un individu a été détenu dans les conditions incriminées constitue un facteur important à considérer (*Alver c. Estonie*, n° 64812/01, 8 novembre 2005).

49. Lorsque la surpopulation carcérale atteint un certain niveau, le manque d'espace dans un établissement pénitentiaire peut constituer l'élément central à prendre en compte dans l'appréciation de la conformité d'une situation donnée à l'article 3 (voir, en ce sens, *Karalevičius c. Lituanie*, n° 53254/99, 7 avril 2005).

50. Ainsi, lorsqu'elle a été confrontée à des cas de surpopulation sévère, la Cour a jugé que cet élément, à lui seul, suffit pour conclure à la violation de l'article 3 de la Convention. En règle générale, bien que l'espace estimé souhaitable par le CPT pour les cellules collectives soit de 4 m², il s'agit de cas de figure où l'espace personnel accordé à un requérant était inférieur à 3 m² (*Kantyrev c. Russie*, n° 37213/02, §§ 50-51, 21 juin 2007 ; *Andreï Frolov c. Russie*, n° 205/02, §§ 47-49, 29 mars 2007 ; *Kadikis c. Lettonie*,

n° 62393/00, § 55, 4 mai 2006 ; et *Sulejmanovic c. Italie*, n° 22635/03, § 43, 16 juillet 2009).

51. En revanche, dans des affaires où la surpopulation n'était pas importante au point de soulever à elle seule un problème sous l'angle de l'article 3, la Cour a noté que d'autres aspects des conditions de détention étaient à prendre en compte dans l'examen du respect de cette disposition. Parmi ces éléments figurent la possibilité d'utiliser les toilettes de manière privée, l'aération disponible, l'accès à la lumière et à l'air naturels, la qualité du chauffage et le respect des exigences sanitaires de base. Aussi, même dans des affaires où chaque détenu disposait de 3 à 4 m², la Cour a conclu à la violation de l'article 3 dès lors que le manque d'espace s'accompagnait d'un manque de ventilation et de lumière (*Moisseiev c. Russie*, n° 62936/00, 9 octobre 2008 ; voir également *Vlassov c. Russie*, n° 78146/01, § 84, 12 juin 2008 ; *Babouchkine c. Russie*, n° 67253/01, § 44, 18 octobre 2007) ; d'un accès limité à la promenade en plein air (*István Gábor Kovács c. Hongrie*, n° 15707/10, § 26, 17 janvier 2012) ou d'un manque total d'intimité dans les cellules (voir, *mutatis mutandis*, *Belevitskiy c. Russie*, n° 72967/01, §§ 73-79, 1er mars 2007 ; *Khudoyorov c. Russie*, n° 6847/02, §§ 106-107, ECHR 2005-X (extraits) ; et *Novoselov c. Russie*, n° 66460/01, §§ 32 et 40-43, 2 juin 2005).

b) Application de ces principes au cas d'espèce

52. La Cour observe qu'en l'espèce, il ressort des informations fournies par le Gouvernement (paragraphes 38-39 ci-dessus), et non contestées par le requérant dans ses observations en réponse, que l'intéressé a été placé dans des cellules d'une surface de 11 m². Pendant de longues périodes, le requérant était le seul détenu dans la cellule ou bien il la partageait avec un autre détenu. Aucun problème de manque d'espace personnel ne saurait donc se poser pour ces périodes.

53. Quant aux périodes allant du 14 février 2007 au 13 février 2008 et du 16 juin 2011 au 11 juin 2012, où l'intéressé a partagé sa cellule avec deux autres détenus, il convient de noter que l'espace personnel dont il disposait était d'environ 3,6 m². Bien qu'inférieur à l'espace estimé souhaitable par le CPT pour les cellules collectives (4 m²), cet espace personnel n'était pas inférieur à 3 m², et donc aux termes de la jurisprudence de la Cour il ne saurait être constitutif, à lui seul, d'une violation de l'article 3 de la Convention.

54. Il est vrai que le requérant allègue également que les cellules manquaient de lumière, d'éclairage et de chauffage, qu'il n'avait pas à sa disposition le nécessaire pour son hygiène personnelle et que l'eau courante était froide (paragraphe 46 ci-dessus). Cependant, l'intéressé n'a pas étayé ses allégations. En particulier, il n'a fourni aucun élément permettant de démentir l'affirmation du Gouvernement selon laquelle chaque cellule était dotée d'une fenêtre mesurant 1,20 x 1,20 m et était équipée d'éclairage

artificiel, y compris dans la salle de bain (paragraphe 41 ci-dessus). La circonstance que l'eau courante était froide et l'absence de certains produits pour l'hygiène personnelle ne sauraient s'analyser en un traitement contraire à l'article 3.

55. De plus, le requérant n'a pas allégué qu'il y avait un manque total d'intimité dans les cellules et n'a pas contesté les affirmations du Gouvernement selon lesquelles les détenus avaient accès à la promenade pendant quatre heures par jours et à la salle de rencontre pendant une heure et 30 minutes par jour (paragraphe 42 ci-dessus). En dépit de ses problèmes de santé, le requérant aurait pu participer à ces activités hors cellule en se déplaçant à l'aide de béquilles.

56. Dans ces conditions, la Cour estime que les conditions de la détention du requérant ne sauraient déceler aucune apparence de violation de l'article 3 de la Convention.

57. Il s'ensuit que la requête est manifestement mal fondée et doit être rejetée en application de l'article 35 §§ 3 (a) et 4 de la Convention.

Par ces motifs, la Cour à la majorité,

Déclare la requête irrecevable.

Françoise Elens-Passos Greffière adjointe	Danutė Jočienė Présidente