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° 14737/06
présentée par Nikolaos ZACHARIAS
contre la Grèce

La Cour européenne des droits de l'homme (première section), siégeant le 7 avril 2009 en une chambre composée de :

Nina Vajić, *présidente,*
Christos Rozakis,
Khanlar Hajiyev,
Dean Spielmann,
Sverre Erik Jebens,
Giorgio Malinverni,
George Nicolaou, *juges,*

et de Søren Nielsen, *greffier de section*,

Vu la requête susmentionnée introduite le 4 avril 2006,

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. Nikolaos Zacharias, est un ressortissant grec, né en 1956 et actuellement incarcéré à la prison de Larissa. Il est représenté devant la Cour par Me D. Sveroni-Chondronasiou, avocate à Larissa. Le gouvernement grec (« le Gouvernement ») est représenté par les délégués de son agent, Mme O. Patsopoulou, assesseur auprès du Conseil juridique de l'Etat, et Mme S. Trekli, auditrice auprès du Conseil juridique de l'Etat.

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 29 mars 2005, le requérant fut arrêté et placé en détention provisoire à la prison de Larissa pour trafic de stupéfiants et possession d'armes de guerre.

Le 5 avril 2005, le requérant, qui alléguait souffrir d'une psychose, fut transféré à la clinique psychiatrique de la prison de Korydallos, à Athènes.

Le 12 avril 2005, le juge d'instruction ordonna une expertise psychiatrique et désigna deux experts.

Le 18 avril 2005, un psychiatre de la clinique de la prison de Korydallos confirma que le requérant souffrait d'un trouble bipolaire, mais qu'il était capable d'établir des actes juridiques.

Le 18 mai 2005, les experts rendirent leur rapport d'expertise établissant que le requérant souffrait de longue date de psychoses. Selon l'historique établi par le rapport, le requérant fut dispensé de son service militaire pour schizophrénie et était, depuis lors, soumis à un traitement pharmaceutique régulier. D'après ce rapport, le bilan du requérant était aggravé par ses antécédents familiaux et sa dépendance aux stupéfiants. Durant les huit dernières années, il fut suivi par un psychiatre à l'hôpital psychiatrique Aiginiteio. Il résulte de ce rapport que déjà en 2002, à la suite d'un diagnostic établissant un trouble bipolaire (maniaco-dépression), il avait été hospitalisé. Cette maladie comportait toujours un risque de suicide. S'agissant de son état de santé actuel, les médecins constatèrent que le requérant présentait un mélange de symptômes maniaques et dépressifs (trouble bipolaire à cycles rapides, où le malade subit des fluctuations rapides de périodes d'excitation marquée (manie) et de mélancolie profonde (dépression)), mais qu'après deux semaines d'hospitalisation combinée avec la prise de médicaments thymorégulateurs, son état s'en était trouvé amélioré malgré quelques symptômes de dépression.

Le 10 octobre 2005, un psychiatre de la clinique de la prison de Korydallos précisa que le maintien en détention du requérant pourrait avoir une influence néfaste sur l'évolution de sa maladie.

Le 11 octobre 2005, la chambre d'accusation de la cour d'appel de Larissa décida de prolonger le maintien en détention du requérant pour une période de six mois au motif qu'une fois remis en liberté, le requérant risquait de s'enfuir ou de commettre de nouvelles infractions. Quant aux problèmes de santé dont il souffrait, ladite juridiction considéra que ceux-ci étaient traités de manière adéquate à la clinique psychiatrique de la prison de Korydallos (ordonnance nº 350/2005).

Le 8 novembre 2005, le requérant réintégra la prison de Larissa.

Le 30 janvier 2006, la cour d'appel criminelle de Larissa, composée de trois juges, condamna le requérant à une peine de douze ans de réclusion criminelle sans sursis (arrêt nº 61/2006).

A une date non précisée, le requérant interjeta appel. L'audience devant la cour d'appel fut fixée au 24 octobre 2007.

Entre-temps, le requérant, qui purgeait sa peine à la prison de Patras, puis à la prison de Larissa, fit l'objet à plusieurs reprises d'hospitalisations de courte durée à la clinique psychiatrique de la prison de Korydallos.

Le 14 avril 2006, le professeur I. Nestoros, psychiatre à la clinique psychiatrique de Korydallos, établit un rapport précisant qu'à ce stade et en raison du traitement administré, l'état du requérant était stabilisé et qu'il ne se trouvait ni dans une phase dépressive ni dans une phase maniaque. La maladie de celui-ci, de par sa nature, présentait des phases aiguës et des phases de rémission dont la survenance ne pouvait être présagée. Par conséquent, son maintien, à titre préventif, en clinique psychiatrique n'était pas nécessaire tant que son état s'avérait « relativement bon grâce au traitement ».

Le 27 avril 2006, le requérant demanda le sursis à exécution de sa peine ; il alléguait qu'en raison de ses graves problèmes de santé, il risquait de subir un dommage irréparable.

Le 16 mai 2006, le rapport d'un autre médecin psychiatre de la prison de Patras confirmait, à l'attention du directeur de la prison, que le requérant souffrait d'un trouble bipolaire et qu'il était sous traitement et surveillance psychiatrique.

Le 26 juin 2006, l'audience devant la cour d'appel de Larissa eut lieu. Ladite juridiction entendit un médecin légiste, proposé par le requérant, et donna lecture de plusieurs rapports et certificats médicaux. Par la suite, elle rejeta la demande de sursis au motif que la clinique psychiatrique de la prison de Korydallos pouvait offrir au requérant l'assistance scientifique, médicale et pharmaceutique adaptée à son état de santé. D'ailleurs, ladite juridiction rejeta, comme non étayé, l'argument du requérant selon lequel les soins offerts par cet établissement n'étaient pas adéquats (décision nº 113/2006).

Le 18 septembre 2006, le requérant demanda à nouveau le sursis à exécution de sa peine, en s'appuyant sur un rapport médical établi le 13 septembre 2006 par le professeur I. Nestoros, selon lequel :

> « (...) Le requérant souffre de psychose schizophrénique depuis 1979 (...). Selon des contrôles récents, il continue à souffrir d'une psychose grave ainsi que de dépression et d'idées suicidaires. La nature de sa maladie nécessite des examens cliniques, à intervalles réguliers, afin de contrôler la prise de médicaments thymorégulateurs. A ce stade, le patient n'est pas dangereux pour autrui, pourvu que des médicaments lui soient administrés ; d'ailleurs, les idées et le risque de suicide seront évités grâce à une surveillance hebdomadaire et un traitement prodigué par un psychiatre-psychothérapeute en dehors de la prison. D'un point de vue psychiatrique, il n'est pas nécessaire de le placer de façon permanente en hôpital psychiatrique, car cela nuirait à

son état psychologique déjà affecté et le priverait du soutien psychologique de sa famille et des bienfaits procurés par le contact avec son enfant. (...) »

Par ailleurs, le requérant alléguait que la clinique psychiatrique de la prison de Korydallos n'était pas un établissement doté des infrastructures nécessaires pour l'accueil de personnes souffrant de telles maladies. A ce titre, il invoquait l'insuffisance de personnel qualifié ainsi que l'inadéquation des conditions matérielles de détention (nombre de détenus et lieux de détention) et de son état de santé. Le requérant se plaignait que la majorité du personnel n'était pas qualifiée et que, pendant son séjour à ladite clinique, il n'avait été examiné qu'à quatre reprises par un psychiatre.

Le 5 septembre 2006, la cour d'appel de Larissa rejeta la demande au motif qu'il n'avait pas été prouvé que le requérant risquait de subir un dommage irréparable, étant donné que sa maladie pouvait être prise en charge en prison par l'administration de médicaments (décision nº 139/2006).

Le 12 février 2007, un des psychiatres de la clinique de la prison de Korydallos affirma que le requérant était dans une phase de rémission et était donc capable de donner pouvoir à son épouse concernant la gestion de leurs comptes bancaires.

Le 19 septembre 2007, suite à un test de personnalité effectué à la clinique psychiatrique de l'hôpital de Larissa, il fut certifié qu'à ce stade aucune pathologie psychique n'était décelée.

Le 24 octobre 2007, la cour d'appel criminelle de Larissa, composée de cinq juges, confirma le jugement nº 61/2006 et condamna le requérant à une peine d'emprisonnement de dix ans et six mois (arrêt nº 263/2007).

Un certificat médical du 16 septembre 2008, établi par la clinique susmentionnée, précisa que l'état du requérant était stable et qu'il suivait un traitement pharmaceutique régulier.

Le 17 septembre 2008, un rapport médical établi par plusieurs psychiatres de la même clinique, à l'occasion d'une demande faite par le Conseil juridique de l'Etat dans le cadre de la présente requête, attesta l'état de rémission de la maladie du requérant.

Au total, le requérant fut hospitalisé cinq fois à la clinique psychiatrique de Korydallos aux périodes suivantes : du 5 avril au 27 juin 2005, du 1er juillet au 10 octobre 2005, du 12 octobre au 11 novembre 2005, du 27 mars au 10 avril 2006 et du 30 juin 2006 au 26 mars 2007.

Selon le Gouvernement, le requérant a partagé, à la clinique psychiatrique de la prison de Korydallos, sa cellule avec un autre détenu. Celle-ci disposait d'installations hygiéniques séparées, d'une fenêtre, d'éclairage et de chauffage. Pendant sa détention, le requérant a travaillé à l'entretien des locaux, a eu droit à la visite de sa famille trois fois par semaine et a participé à un programme éducatif organisé par le ministère de l'Education. Il était poli avec le personnel et ses codétenus et n'a jamais fait l'objet d'une sanction disciplinaire. Il n'a jamais exprimé de grief. Quant à la

prison de Larissa, le requérant y reçoit son traitement pharmaceutique aux frais du ministère de la Justice et est régulièrement soumis à des analyses sanguines et examens médicaux.

GRIEFS

Invoquant l'article 3 de la Convention, le requérant se plaint de ce que les conditions de détention sont peu compatibles avec son état de santé.

Le requérant se plaint également d'une violation des articles 5 §§ 3 et 4, 6 §§ 1 et 2 et 14 de la Convention.

EN DROIT

1. Le requérant se plaint que ses conditions de détention étaient peu compatibles avec son état de santé et, qu'en conséquence, les autorités auraient dû ordonner la suspension de son incarcération jusqu'à ce que son appel soit jugé pout qu'il puisse recevoir les soins appropriés au sein de sa famille et dans des conditions satisfaisantes au regard de sa maladie. Il invoque l'article 3 de la Convention, aux termes duquel :

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

Le Gouvernement soutient que, pendant toute la période de sa détention, le requérant était suivi par des psychiatres et que le traitement pharmaceutique administré était celui indiqué par son psychiatre traitant. Les médicaments prescrits étaient disponibles à la clinique psychiatrique de la prison et le requérant n'a jamais dû les acheter lui-même. Le trouble dont souffre le requérant, et dont l'état semblait d'ailleurs stationnaire, était donc traité de manière efficace, continue et systématique dans les structures existantes, tant à la clinique psychiatrique de la prison de Korydallos qu'à la prison de Larissa.

Le Gouvernement soutient qu'il ne ressort d'aucune pièce du dossier que le requérant s'était plaint auprès des autorités compétentes de ses conditions de détention. Le requérant n'a pas non plus introduit une demande d'interruption de l'exécution de sa peine afin d'éviter une lésion irréversible de sa santé et obtenir son admission à un hôpital, comme le lui permettait l'article 557 § 2 du code de procédure pénale.

Le requérant soutient que la situation inhumaine des prisons grecques et des hôpitaux de prison ont causé une détérioration de son état de santé psychique dont la gravité a été prouvée par des rapports médicaux d'experts ainsi que son historique médical. Il se prévaut du rapport médical du

10 octobre 2005, selon lequel son maintien en détention ne pouvait qu'aggraver l'évolution de sa maladie, et souligne qu'il était détenu dans une cellule de 20m² avec dix autres personnes. Il fait valoir les difficultés pour être transféré, en cas d'urgence, de la prison à la clinique, en raison de la longueur des formalités. Les deux derniers examens, effectués à la clinique psychiatrique de l'hôpital de Larissa, ont duré cinq minutes chacun et il n'était assisté ni de son avocat ni d'un expert indépendant. Les médicaments qu'il devait prendre, avaient été achetés par sa femme et c'était elle qui les avait donnés à la clinique psychiatrique, car celle-ci n'en disposait pas. A la clinique psychiatrique de la prison de Korydallos, il partageait sa cellule de 10,60 m² avec trois autres personnes, il n'y avait pas d'eau chaude, pas de table pour manger et pas de séparation entre les toilettes et le reste de la cellule.

Le requérant prétend également qu'il a été placé un jour, à la demande d'une infirmière, dans une espèce de cellule disciplinaire parce qu'il avait exprimé des idées suicidaires, fait une grève de la faim et refusé de prendre ses médicaments. Par ailleurs, le fait d'avoir été poli avec le personnel pénitentiaire, d'avoir suivi des programmes éducatifs ou d'avoir travaillé, ne signifie rien quant à son état de santé. La clinique psychiatrique de la prison de Korydallos se trouve à 350 kilomètres de la prison où il est incarcéré et l'hôpital de Larissa n'est pas approprié pour les détenus malades.

La Cour rappelle que, selon sa jurisprudence constante, pour tomber sous le coup de l'article 3, un traitement doit atteindre un minimum de gravité (*McGlinchey et autres c. Royaume-Uni*, nº 50390/99, § 45, CEDH 2003-V). L'appréciation de ce minimum est relative par essence ; elle dépend de l'ensemble des données de la cause et notamment de la nature et du contexte du traitement, de ses modalités d'exécution, de sa durée, de ses effets physiques ou mentaux, ainsi que, parfois, du sexe, de l'âge et de l'état de santé de la victime (voir, par exemple, *Raninen c. Finlande*, 16 décembre 1997, *Recueil des arrêts et décisions* 1997-VIII, pp. 2821-2822, § 55 ; *Peers c. Grèce*, nº 28524/95, § 67, CEDH 2001-III).

Elle réitère que, si 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, cet article impose en tout cas à l'Etat l'obligation positive de s'assurer que tout prisonnier est détenu dans des conditions qui sont compatibles avec le respect de la dignité humaine, 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–IV ; *Mouisel c. France,* nº67263/01, § 40, CEDH 2002–IX et *Gelfmann c. France*, nº 25875/03, § 50, 14 décembre 2004).

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], n° 22277/93, § 87, CEDH 2000-VII, et *Gennadi Naoumenko c. Ukraine,* n° 42023/98, § 112, 10 février 2004).

Au vu de cette jurisprudence, la Cour considère que l'état d'un prisonnier dont il est avéré qu'il souffre de graves problèmes mentaux et présente des risques suicidaires, même si jusqu'à présent ceux-ci ne se sont pas réalisés, appelle des mesures particulièrement adaptées en vue d'assurer la compatibilité de cet état avec les exigences d'un traitement humain, quelle que soit la gravité des faits à raison desquels il a été condamné (*Rivière c. France*, n° 33834/03, § 75, 11 juillet 2006).

La Cour relève d'emblée que le requérant souffrait de longue date de psychose schizophrène et était soumis à un traitement pharmaceutique. Suivi pendant huit ans à l'hôpital psychiatrique Aiginiteio, il a été hospitalisé en 2002 pour trouble bipolaire.

La Cour doit rechercher si, en l'espèce, les autorités nationales ont fait ce que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elles vu la gravité de la maladie du requérant. Dans ce but, il convient d'examiner les divers soins dispensés au requérant pendant son incarcération.

Le requérant a été arrêté le 29 mars 2005 et placé en détention provisoire à la prison de Larissa. Se plaignant de souffrir d'une psychose, il fut transféré, le 5 avril 2005, à la clinique psychiatrique de la prison de Korydallos, à Athènes. Le 12 avril 2005, le juge d'instruction a ordonné une expertise psychiatrique et désigné deux experts. Le 11 octobre 2005, la chambre d'accusation de la cour d'appel a décidé de maintenir le requérant en détention, estimant que ses problèmes de santé étaient traités de manière adéquate à la clinique psychiatrique de la prison de Korydallos. Le 5 septembre 2006, la cour d'appel de Larissa rejeta une demande de sursis à exécution de la peine, au motif qu'il n'avait pas été prouvé que le requérant risquait de subir un dommage irréparable, étant donné que sa maladie pouvait être prise en charge par l'administration de médicaments en prison.

La Cour note de surcroît que du 29 mars 2005, date de l'arrestation du requérant, au 24 octobre 2007, date de l'arrêt d'appel confirmant sa condamnation, le requérant a été hospitalisé à la clinique psychiatrique de la prison de Korydallos pendant cinq périodes d'environ dix-sept mois au total : du 5 avril au 27 juin 2005, du 1er juillet au 10 octobre 2005, du 12 octobre au 11 novembre 2005, du 27 mars au 10 avril 2006 et du 30 juin 2006 au 26 mars 2007.

Il en ressort que les autorités ont fait preuve d'une attitude réactive à l'égard de l'état du requérant et ont fait en sorte que celui-ci bénéficie d'un suivi médical en dehors de la prison de Larissa. Les juridictions, qui ont eu à examiner les demandes de sursis à exécution de la peine, ont estimé que la maladie du requérant était traitée de manière adéquate dans les

établissements pénitentiaires où il était détenu et à la clinique psychiatrique de la prison de Korydallos.

De plus, la Cour relève que si dans certains rapports médicaux établis par les psychiatres de la clinique de Korydallos, comme ceux des 10 octobre 2005 et 14 avril 2006, il est mentionné que l'état du requérant s'améliorerait sous une surveillance hebdomadaire et par un traitement prodigué par un psychiatre-psychothérapeute en dehors de la prison, les différents médecins qui l'ont examiné à différentes périodes étaient unanimes à constater que sa maladie était sous contrôle et stabilisée sous l'effet du traitement pharmaceutique régulier qui lui était administré. Le fait que le requérant avait accepté de travailler pendant son incarcération et de suivre des programmes éducatifs apparaît significatif de l'amélioration générale de son état.

Après s'être livrée à une appréciation globale des faits pertinents sur la base des preuves produites devant elle, la Cour n'estime pas établi que les conditions de détention du requérant ont constitué un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la Convention (voir, *mutatis mutandis*, *Sigla c. France* (déc.), n° 2122/06, 27 mai 2008). De plus, elle n'estime pas nécessaire, en l'espèce, de prendre position quant aux conditions matérielles de vie dans la clinique psychiatrique de la prison de Korydallos dénoncées par le requérant dans ses observations en réponse à celles du Gouvernement. Elle relève à cet égard qu'il s'agit là de simples allégations, en contradiction avec celles du Gouvernement, qui ne sont assorties d'aucun commencement de preuve. Elle rappelle surtout que l'essentiel du grief du requérant porte sur le refus des autorités de le libérer sous condition car sa pathologie ne pouvait être traitée de manière adéquate en détention.

En conséquence, il convient de déclarer cette partie de la requête irrecevable comme manifestement mal fondée, en application de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

2. Invoquant l'article 6 §§ 1 et 2 de la Convention, le requérant se plaint que les décisions de la cour d'appel de Larissa rejetant sa demande de sursis n'étaient pas suffisamment motivées. Le requérant se plaint aussi de la durée de la procédure pénale engagée à son encontre (article 5 §§ 3 et 4 de la Convention), ainsi que du fait que ses droits et ses libertés n'ont pas été protégés par rapport à son état de santé irréversible (article 14 de la Convention).

En ce qui concerne le grief tiré de l'article 6 § 1, la Cour note que la cour d'appel de Larissa a motivé sa décision tant par des considérations relatives à l'infraction commise par le requérant qu'à son état de santé. Quant au grief tiré de l'article 5 §§ 3 et 4, la Cour estime que le délai raisonnable de la détention préventive ne prête pas à critique et constate que le requérant a pu présenter ses demandes de mise en liberté à un « tribunal ». Enfin, la Cour relève que le requérant n'apporte aucune précision quant aux griefs tirés des articles 6 § 2 et 14, qui ne sont donc pas étayés. En conséquence, l'examen

de ces griefs ne laisse apparaître aucune apparence de violation des dispositions invoquées.

Il convient donc de déclarer aussi cette partie de la requête irrecevable comme manifestement mal fondée, en application de l'article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

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

Déclare la requête irrecevable.

Søren Nielsen	Nina Vajić
Greffier	Présidente