



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

QUATRIÈME SECTION

AFFAIRE HÜSEYİN YILDIRIM c. TURQUIE

(Requête n° 2778/02)

ARRÊT

STRASBOURG

3 mai 2007

DÉFINITIF

03/08/2007

Cet arrêt deviendra définitif dans les conditions définies à l'article 44 § 2 de la Convention. Il peut subir des retouches de forme.

En l'affaire Hüseyin Yıldırım c. Turquie,

La Cour européenne des Droits de l'Homme (quatrième section), siégeant en une chambre composée de :

Sir Nicolas BRATZA, *président*,

MM. J. CASADEVALL,

G. BONELLO,

R. TÜRMEŒ,

S. PAVLOVSCHI,

L. GARLICKI,

M^{me} L. MIJOVIC, *juges*,

MM. K. TRAJA,

J. ŠIKUTA,

M^{me} F. ARACI, *greffière adjointe de section*,

Après en avoir délibéré en chambre du conseil le 3 avril 2007,

Rend l'arrêt que voici, adopté à cette date :

PROCÉDURE

1. A l'origine de l'affaire se trouve une requête (n° 2778/02) dirigée contre la République de Turquie et dont un ressortissant de cet Etat, M. Hüseyin Yıldırım (« le requérant »), a saisi la Cour le 22 janvier 2002 en vertu de l'article 34 de la Convention de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales (« la Convention »).

2. Le requérant est représenté par M^{es} Mehmet Ali Kırdök, Mihriban Kırdök et Hasan Kemal Elban, avocats à Istanbul. Le gouvernement turc (« le Gouvernement ») n'a pas désigné d'agent aux fins de la présente procédure.

3. Le requérant alléguait que, compte tenu de la gravité de sa maladie neurologique, les conditions dans lesquelles il est maintenu en détention provisoire emportent violation des articles 3 et 5 de la Convention.

4. Le 10 octobre 2006, se prévalant des dispositions de l'article 29 § 3 de la Convention, la chambre a décidé que seraient examinés en même temps la recevabilité et le bien-fondé de l'affaire.

5. Tant le requérant que le Gouvernement ont déposé des observations écrites. Les parties ont chacune soumis des commentaires écrits sur les observations de l'autre.

EN FAIT

I. LES CIRCONSTANCES DE L'ESPÈCE

A. La genèse de l'affaire

6. Le requérant, né en 1960, était agent publicitaire à Istanbul. Il fut une première fois condamné en 1981 pour appartenance à l'organisation armée d'extrême gauche, *TKP-ML* (Parti communiste turc, marxiste-léniniste). Après avoir purgé une peine d'emprisonnement de sept ans, il recouvra la liberté en 1988.

Cependant, il était suspecté de continuer à œuvrer pour le *TKP - ML/TİKKO*, une fraction du *TKP-ML*. Le 2 janvier 1993, un mandat d'arrêt fut délivré à son encontre. Le requérant réussit néanmoins à se soustraire à la justice pendant plus de sept ans.

7. Le 26 mai 2001, le requérant eut un accident de voiture grave et fut conduit à l'hôpital universitaire de Kartal. Victime d'une contusion spinale ainsi qu'une fracture pariétale droite, le requérant présentait une parésie au côté gauche ainsi qu'une hyperesthésie générale. Vu l'évolution de son tableau clinique, les médecins décidèrent d'opter pour un traitement plutôt conservatif que chirurgical.

Le requérant quitta l'hôpital le 12 juin 2001, mais devait subir des contrôles réguliers et porter une minerve.

8. Le 5 juillet 2001, vers une heure du matin, le requérant fut appréhendé à son domicile avec N. Mutlu, sa compagne, infirmière de profession.

Une fausse pièce d'identité ainsi que plusieurs documents et ouvrages en rapport avec le *TKP-ML* furent découverts. Les policiers firent allonger le requérant dans leur autocar et le conduisirent à la direction de la sûreté d'Istanbul, accompagné de N. Mutlu.

Le requérant n'étant pas à même de se déplacer et de subvenir à ses besoins, les policiers décidèrent de le garder à vue, allongé sur un matelas en mousse ; ils demandèrent à N. Mutlu de veiller sur lui.

9. Le lendemain, vers 11h15, le requérant fut conduit aux urgences de l'hôpital civil d'Haseki. Le médecin nota l'absence d'une quelconque trace de violence, précisant toutefois que l'intéressé avait besoin d'un suivi dans un milieu hospitalier.

10. Vers 2 heures, le requérant comparut devant le procureur près la cour de sûreté de l'Etat d'Istanbul (« la CSEI »). Incapable de se maintenir assis, il fut interrogé en position allongée.

Par la suite, il fut traduit devant un juge assesseur de la CSEI. Contestant les accusations portées à son encontre, il demanda son élargissement, au motif qu'il n'était même pas en mesure d'aller tout seul aux toilettes.

Le juge assesseur décida, sans plus attendre, de le placer en détention provisoire.

11. Vers 17h30, le requérant fut emmené à la maison d'arrêt de Bayrampaşa. Le médecin pénitentiaire décida son admission immédiate dans l'unité de soins, où il demeura cinq jours, jusqu'à son transfèrement à la maison d'arrêt de type F de Tekirdağ.

12. Le 11 juillet 2001, le procureur mit le requérant en accusation devant la CSEI, pour appartenance à une organisation illégale, au sens de l'article 168 § 1 du code pénal.

13. Le 13 juillet 2001, l'avocat du requérant lui rendit visite. Il observa que son client ne pouvait utiliser ses membres ni parler correctement. Le requérant lui expliqua qu'après avoir passé trois jours dans l'unité médicale pour les détenus, il avait été placé dans une cellule de trois personnes, afin qu'il puisse se faire aider. Depuis lors, ce sont les codétenus qui le faisaient manger ; ils lui avaient même fabriqué une sorte de chaise percée, à partir d'un tabouret en plastique.

B. Les éléments médicaux concernant le requérant

14. Le 17 juillet 2001, à la demande du médecin pénitentiaire, le requérant fut examiné par le conseil de santé de l'hôpital civil de Tekirdağ (« l'hôpital civil »), composé de sept spécialistes. D'après les médecins, le requérant souffrait des suites d'un traumatisme cervical externe spasmodique, accompagné d'une défaillance neurologique, se manifestant par une quadri-parésie ainsi qu'une atrophie au niveau des mains. Dans son rapport n° 2838 établi le même jour, le conseil indiquait ce qui suit :

« L'intéressé a besoin d'un traitement spécifique. Il faut sursoir en urgence à l'exécution de sa peine. Son maintien en prison est contre-indiqué pour sa santé ».

15. Le 26 octobre 2001, le requérant fut transféré à la maison d'arrêt de type F d'Edirne, les établissements hospitaliers de ce département étant mieux équipés.

Le 1^{er} novembre 2001, il fut pris en charge par le service de neurochirurgie de l'hôpital universitaire de Trakya (« l'hôpital universitaire »). Les examens poussés, effectués jusqu'au 6 novembre suivant, permirent de constater un déchirement de la membrane cérébrale, responsable d'écoulements du liquide cérébral.

Le 13 novembre, le requérant subit une craniotomie bi-frontale de reconstruction. Il quitta l'hôpital le 23 novembre. Il devait y retourner pour des contrôles fixés aux 7 décembre 2001, 4 janvier et 22 février 2002.

16. A son retour à la prison d'Edirne, les deux camarades de cellule du requérant se montrèrent réticents à l'aider. Il se trouva même contraint à ne rien boire pour ne pas avoir à uriner la nuit.

Aussi le 27 novembre 2001 le requérant fit-il part au médecin de la prison de son souhait de retourner à Tekirdağ. Le médecin tenta en vain de convaincre le requérant qu'il était dans son intérêt de poursuivre son traitement à l'hôpital universitaire et attira son attention sur les contrôles médicaux qui y étaient planifiés.

Par une lettre du 28 novembre, le requérant réitéra sa demande. Déplorant ses conditions de vie à Edirne, il expliqua qu'il serait beaucoup mieux assisté par ses camarades de la prison de Tekirdağ et que ses contrôles pouvaient être effectués à l'hôpital civil.

Le 23 décembre 2001, la demande du requérant fut acceptée.

17. Le 4 janvier 2002, le médecin de la prison de Tekirdağ informa le requérant qu'il allait être transféré à l'hôpital civil pour le premier contrôle. A cette occasion, le requérant déclara avoir été averti que son état nécessitait un suivi dans un hôpital spécialisé et qu'il était bien conscient qu'il ne pouvait recevoir le meilleur traitement à Tekirdağ.

18. Le 11 janvier 2002, le parquet de Tekirdağ saisit le conseil de spécialistes n° 3 de l'Institut médico-légal d'Istanbul (« l'Institut »), afin qu'elle se prononce sur l'applicabilité au requérant de l'article 399 du code de procédure pénale (« CPP »). Cette disposition prévoyait la suspension des peines infligées aux détenus atteints de maladies graves (paragraphe 52 ci-dessus).

Vu la difficulté de conduire le requérant à Istanbul, des membres dudit conseil se rendirent à Tekirdağ et examinèrent le requérant à l'hôpital civil.

Dans leur avis médical n° 202 du 14 janvier 2002, ils conclurent ainsi :

« Du fait de la quadri-parésie spasmodique dont il est atteint, il n'est pas envisageable que Hüseyin Yıldırım (...) puisse continuer à vivre dans des conditions carcérales ; il a besoin, en permanence, des soins et de l'aide d'un tiers. Nous concluons, à l'unanimité, qu'il échec de surseoir à l'exécution de sa peine pour une durée d'un an, en application de l'article 399 § 2 du CPP ».

19. Le 16 janvier 2002, le bureau d'exécution des peines du ministère de la Justice décida de renvoyer le requérant à la maison d'arrêt de type F d'Edirne et qu'il soit pris en charge par l'hôpital universitaire jusqu'au terme de son traitement.

20. Le 12 février 2002, les neurologues dudit hôpital observèrent que les symptômes de myélopathie cervicale perduraient ; ils conseillèrent au requérant de se faire hospitaliser aux fins d'examen plus poussés, ce que le requérant refusa. Il déclara par écrit qu'il craignait les risques fatals inhérents à des interventions cervicales et qu'il préférait conserver ses chances de se faire soigner dans des circonstances plus favorables.

Le 21 février suivant, le requérant retourna à la prison de Tekirdağ.

21. Par une lettre du 10 mai 2002, le directeur pénitentiaire informa le parquet que le requérant avait été placé dans l'unité de soins et qu'il ne présentait aucun symptôme nécessitant une intervention urgente.

22. Le 13 mai suivant, le médecin de la prison de Tekirdağ renvoya le requérant à l'hôpital civil pour contrôle. Le neurologue conclut qu'une auscultation s'imposait à l'hôpital universitaire, mais le requérant refusa de s'y rendre.

23. Les 2 juillet, 1^{er} août, 26 septembre et 21 octobre 2002 suivants, le requérant se vit respectivement prescrire des traitements pour le *tinea pedis*, une kératose séborrhéique, une myalgie et une amygdalite.

24. Le 24 octobre 2002, il fut reconduit à l'hôpital civil. Le conseil de santé, qui l'examina le lendemain, observa la pertinence de symptômes neurologiques, tels qu'une parésie spastique partielle des deux côtés, une quadri-parésie partielle des membres inférieurs et supérieurs, une atrophie des mains, accompagnés de problèmes sphinctériens. Le requérant présentait également les signes francs d'une dépression chronique. Partant, le conseil émit l'avis suivant :

« 1. Le patient à besoin d'un traitement spécifique ; 2. Un sursis à l'exécution de sa peine s'impose d'urgence ; 3. Son maintien en prison est préjudiciable pour sa santé. »

25. Le 31 octobre 2002, à la demande du bureau d'exécution des peines du ministère de la Justice, le requérant fut admis à l'unité des détenus de l'hôpital civil, accompagné de son frère.

26. Le 1^{er} novembre 2002, le conseil de santé de l'hôpital civil réexamina le dossier du requérant. Aucune amélioration n'ayant été constatée, le conseil réitéra ses conclusions précédentes (paragraphe 24 ci-dessus), ajoutant que « le tableau clinique actuel s'analyse en une séquelle, non susceptible de guérison ».

A cette date, le requérant se trouvait encore dans l'unité des détenus, confié à son frère.

27. Le 13 décembre 2002, les médecins de l'hôpital civil décidèrent de transférer le requérant à la clinique de réhabilitation physique de l'hôpital universitaire de Trakya.

28. Le 14 décembre 2002, le requérant écrivit à l'administration pénitentiaire :

« (...) l'isolement et l'absence d'autonomie (...) que j'ai subis lors de mes longues hospitalisations à l'hôpital universitaire et à l'hôpital civil m'ont mis dans une situation très difficile et m'ont fait souffrir de préjudices psychiques considérables. Je suis encore sous traitement médicamenteux. Si j'étais transféré à nouveau à la clinique de réhabilitation physique de l'hôpital universitaire de Trakya, cela n'aurait comme effet que d'aggraver ma santé mentale et d'exacerber mon état dépressif. Je ne peux prendre ce risque et je n'ai d'ailleurs pas la force mentale de le faire. De surcroît, si j'étais hospitalisé, les membres de ma famille seraient obligés de subir, avec moi, une vie carcérale (...). Pour ces raisons, et en toute connaissance de cause, je ne veux pas être transféré à la clinique de réhabilitation physique (...). »

Selon toute vraisemblance, l'administration dut accueillir cette demande.

29. A l'issue des contrôles médicaux effectués les 6, 30 janvier et 10 mars 2003, le requérant commença un traitement antidépresseur, en sus de son traitement habituel à base de myorelaxants.

30. Le 19 mars 2003, le parquet de Tekirdağ saisit le président de l'Institut afin de déterminer si le requérant pouvait bénéficier de la grâce présidentielle, en vertu de l'article 104 b) de la Constitution (paragraphe 52 ci-dessus).

Par conséquent, le 28 mars suivant, le requérant fut réexaminé par le conseil de spécialistes n° 3 de l'Institut. Le conseil fit remarquer que le patient souffrait d'une quadri-parésie et de défaillances motrices le condamnant à un fauteuil roulant, sachant que jusqu'alors il avait dû porter une sonde urétrale. Aussi le conseil conclut-il que le tableau clinique du requérant correspondait à une maladie incurable, au sens de l'article 104 b) de la Constitution, applicable en l'espèce.

31. A partir de cette date et jusqu'en avril 2004, le requérant se présenta trente-deux fois au médecin de la prison, en raison notamment de problèmes dermatologiques, ophtalmologiques et des voies respiratoires.

32. Le 16 avril 2003, entérinant les conclusions du conseil de spécialistes n° 3 (paragraphe 30 ci-dessus), le président de l'Institut informa le parquet de ce qui suit :

« A l'unanimité, nous émettons l'avis que la quadri-parésie dont souffre Hüseyin Yıldırım (...) tombe sous le coup des invalidités permanentes décrites à l'article 104 b) de la Constitution (...) »

33. Le 27 avril 2004, à la demande bureau d'exécution des peines du ministère de la Justice, le requérant fut entendu sur l'éventualité d'une hospitalisation.

Insistant sur sa position (paragraphe 28 ci-dessus), le requérant rappela que la permanence de sa maladie et l'impossibilité d'une opération curative étaient établies ; il n'avait donc aucun intérêt plausible à accepter les contraintes personnelles et familiales liées à une hospitalisation.

34. Il ressort du dossier que, jusqu'à son élargissement, qui intervint le 25 juin 2004, le requérant est demeuré sous surveillance dans l'unité des détenus de la prison de Tekirdağ, accompagné tantôt par son frère tantôt par l'une de ses deux sœurs.

C. Le déroulement du procès du requérant et les réactions judiciaires face à son état de santé

35. Lors de la première audience du 30 juillet 2001, les juges du fond ordonnèrent le maintien en détention du requérant, compte tenu de « la nature du délit reproché » et de « l'insuffisance des preuves » réunies jusqu'alors. Ils enjoignirent aussi au parquet d'assurer la comparution du requérant à la prochaine audience, fixée au 31 octobre 2001.

36. Le 25 juillet 2001, l'avocate du requérant, se fondant sur le rapport médical n° 2838 du 17 juillet précédent (paragraphe 14 ci-dessus), demanda que son client soit réexaminé par l'Institut et qu'il soit décidé à la lumière des résultats obtenus.

Par une décision du 6 août 2001, la CSEI rejeta cette demande au motif que « le requérant étant en détention préventive, les actes visant son traitement médical étaient de nature administrative » ; en d'autres termes, il appartenait au médecin de la prison concernée de décider en la matière. La CSEI décida, en outre, le maintien en détention du requérant, compte tenu de « la nature du délit reproché », de « l'état des preuves », du « contenu du dossier » et de la « date de son placement en détention provisoire ».

Le 8 août 2001, l'avocate du requérant forma opposition contre cette décision, insistant sur la nécessité d'un examen médico-légal par l'Institut. Aucune suite ne semble être donnée à cette demande.

37. A l'audience du 31 octobre 2001, le requérant ne put se présenter. Son avocate, se référant aux éléments médicaux disponibles, sollicita le transfert de son client à un établissement hospitalier dûment équipé et capable d'assurer le traitement approprié. En outre, elle redemanda une consultation au sein de l'Institut, en vue de déterminer la nature des risques vitaux liés aux conditions carcérales. Elle plaida enfin que son client devait être dispensé de comparaître, eu égard à la précarité de son état de santé.

Les juges du fond décidèrent le maintien en détention du requérant et l'assignèrent à comparaître, précisant qu'il lui était toujours loisible de saisir les instances carcérales sur ses doléances quant à son traitement.

38. Le 12 novembre 2001, les déclarations du requérant furent recueillies par commission rogatoire à l'hôpital universitaire, où il avait été transféré dans l'intervalle (paragraphe 15 ci-dessus).

39. Le 15 novembre 2001, M^e Kırdök s'adressa au ministère de la Justice (« ministère ») pour assurer le renvoi de son client devant l'Institut, aux fins de la procédure prévue par l'article 399 du CPP.

40. Le 30 novembre 2001, l'avocate du requérant sollicita de nouveau l'élargissement de son client, en application des articles 399 du CPP et/ou 104 b) de la Constitution. Elle mit en exergue le fait que la vie carcérale imposée du requérant s'analysait en un traitement inhumain et dégradant.

Cette demande fut écartée le 11 décembre 2001, eu égard à « la nature du délit reproché » en l'espèce et à « l'état des preuves ».

41. Le 24 décembre 2001, M^e Kırdök forma opposition, déplorant qu'on refuse au requérant l'application de l'article 399 du CPP, alors que par le passé des centaines de détenus, grévistes de la faim, avaient été admis au bénéfice de cette disposition.

Ce recours fut vain.

42. Le 11 janvier 2002, le procureur consentit finalement à ce que le requérant soit examiné à l'Institut.

43. A l'audience du 25 septembre 2002, le transfèrement du requérant eut lieu dans un fourgon cellulaire ; il fut couché à même le sol avec une minerve au cou, alors que les autres prévenus essayaient de le tenir stable. Faute de fauteuil roulant, des gendarmes durent le traîner sur ses pieds jusqu'à la salle d'audience, en le prenant sous les aisselles. Lors des débats, assis seul au banc des accusés, le requérant se renversa à deux reprises. Aussi deux gendarmes furent-ils chargés de le retenir tout au long de la séance.

44. Au vu de ce qui précède, M^e Kırdök plaida ainsi :

« (...) comme la libération provisoire est refusée à mon client, cette affaire a été portée devant la Cour européenne des droits de l'homme, devant laquelle notre Gouvernement a affirmé que, dans la maison d'arrêt, un fonctionnaire avait été personnellement chargé d'assister mon client. Cependant, cette affirmation est fautive et notre Gouvernement n'a pas dit la vérité à la Cour européenne des droits de l'homme. Mon client n'est nullement capable de vivre incarcéré. Tel qu'il est expliqué dans les rapports médicaux versés au dossier, il a besoin de l'assistance de deux personnes au moins ; par ailleurs, ses transfèrements pour les audiences lui sont préjudiciables. Je porte plainte contre l'administration pénitentiaire qui n'a pas emmené mon client dans un fauteuil roulant.

(...) j'estime que mon client est victime d'une pratique discriminatoire quant à [l'application] de l'article 399 du CPP ; vu son état, qui ne peut échapper à l'attention du tribunal, je demande son élargissement, car il est incapable de fuir (...) ».

Les juges du fond écartèrent cette demande, estimant que l'état de santé du prévenu, malgré sa sévérité incontestable, ne suffisait pas à ôter le doute qu'il puisse se soustraire à la justice. D'après eux, le traitement du requérant devait donc continuer en milieu carcéral, parce que « l'Etat de la République de Turquie et les autorités du ministère de la Justice (...) disposent toujours des moyens pour [assurer ce traitement] (...) ».

45. Du reste, les juges déclarèrent que le requérant était libre de porter plainte au sujet des négligences commises lors de son transfèrement en fourgon et enjoignirent le parquet de veiller à ce que ces transfèrements aient désormais lieu en conformité avec l'état de santé du prévenu.

A la fin de l'audience, les gendarmes qui accompagnaient le requérant à la sortie du palais de justice le firent tomber par terre. Dans les images qui allaient être publiées, on aperçoit le requérant, agonisant, à même le sol, entre des gendarmes cherchant à le redresser, devant les yeux du public.

46. Le 2 octobre 2002, l'Association des droits de l'Homme à İzmir pria le ministère d'intervenir pour l'élargissement du requérant. Le ministère transmit cette demande à la CSEI, qui l'estima digne d'examen au regard des droits invoqués. Après avoir longuement exposé les actes terroristes reprochés au requérant, les différents arguments présentés par son conseil, la CSEI renvoya à ses attendus antérieurs et conclut que, malgré son handicap avéré, le requérant continuait à présenter un risque de fuite réel et imminent ; dans la mesure où son suivi médical pouvait être assuré au sein

des unités spécifiques des prisons ou des hôpitaux dûment équipés, il n'y avait pas lieu de le libérer.

47. A l'audience suivante du 27 novembre 2002, le requérant fut conduit dans une ambulance, installé dans un fauteuil roulant et accompagné d'un proche. Les juges rejetèrent sa demande de libération provisoire, alors que l'accusation requit sa condamnation à une peine allant de dix à quarante-deux ans d'emprisonnement.

48. Par un jugement du 11 décembre 2002, le requérant fut condamné à la réclusion à perpétuité.

49. Le 6 mai 2003, la Cour de cassation infirma ce jugement pour cause de vice de procédure et retourna le dossier à la juridiction inférieure.

50. Le 26 janvier 2004, après s'être corrigée, la CSEI confirma ses conclusions précédentes ainsi que la peine infligée.

Par un arrêt de cassation du 27 avril suivant, la condamnation du requérant devint définitive.

51. Le 25 juin 2004, s'appuyant sur l'avis médical-égal susmentionné du 16 avril 2003 (paragraphe 32 ci-dessus) et en application de l'article 104 b) de la Constitution, le Président de la République gracia le requérant, qui fut immédiatement libéré.

II. LE DROIT ET LA PRATIQUE PERTINENTS

1. Le droit interne

52. L'article 104 de la Constitution régit les tâches et compétences du président de la République et, en son alinéa b), il habilite celui-ci à remettre, pour raison de maladie chronique, d'invalidité ou de vieillesse, tout ou partie des peines prononcées.

Par ailleurs, l'article 399 §§ 1 et 2 du CPP dispose :

« S'agissant des condamnés atteints d'une maladie mentale, il est sursis à l'exécution de la peine privative de liberté, ce jusqu'à la guérison.

Cette disposition est aussi appliquée s'agissant de toute autre maladie présentant un danger certain pour la vie d'un condamné, en cas de l'exécution d'une peine privative de liberté. »

Selon l'interprétation jurisprudentielle qui est faite de ces dispositions, celles-ci ne s'appliquent qu'aux personnes « condamnées », non à celles « en détention provisoire ».

2. L'unité des détenus de l'hôpital civil de Tekirdağ

53. Le 20 décembre 2002, les autorités compétentes turques ont réuni des informations concernant les conditions matérielles de l'unité des détenus de l'hôpital civil de Tekirdağ.

Ladite unité est sise au rez-de-chaussée d'un bâtiment de deux étages, dont le premier fait office de crèche. Elle dispose d'un système d'éclairage suffisant et est aménagée comme les autres locaux communs de l'hôpital. L'unité est chauffée par des radiateurs et dispose d'une salle de bain équipée d'un chauffe-eau électrique.

La présence d'un aide-soignant est assurée en permanence.

L'administration hospitalière se charge de la subsistance du requérant et de ses proches, à savoir son frère et ses deux sœurs, qui se relayent en tant qu'accompagnateurs. Ces derniers sont autorisés à quitter l'unité et d'y retourner librement, en passant par la procédure ordinaire de fouille corporelle, et ce à condition de ne ramener ni nourriture ni boisson. Ils assistent personnellement le requérant dans ses soins quotidiens, notamment ses besoins de toilettes et de bain, sous la surveillance de l'agent de sécurité. L'unité étant dûment sécurisée, il est permis que la porte de la cabine de toilette reste fermée.

D'après le plan des lieux produit par le Gouvernement, le dortoir n° 1, où demeure le requérant, fait 15 m² et s'ouvre sur un couloir. En face se trouvent une cabine de toilette et une cabine de douche, chacune d'environ 3 m².

54. Il ressort des registres du service que l'épouse du requérant, N. Mutlu Yıldırım, a été régulièrement autorisée à voir son mari.

3. La réglementation turque concernant les détenus hospitalisés

55. D'après l'article 75 du règlement du 13 janvier 1983 « sur le fonctionnement des établissements hospitaliers à lits », la surveillance des détenus hospitalisés relève de la responsabilité de l'autorité judiciaire ayant ordonné l'hospitalisation, pareil établissement devant disposer d'un local sécurisé à cette fin.

L'article 37 du règlement du 1^{er} août 1998 sur « les droits des patients », impose l'obligation de prendre les mesures nécessaires pour la sécurité des patients et de leurs visiteurs, sous réserve des dispositions spécifiques concernant les patients détenus. D'après les articles 15 et 22, aucun patient ne peut être assujéti à un traitement médical contre son gré, mais a le droit d'être informé des conséquences de sa décision ainsi que des solutions médicales alternatives.

4. Les travaux du Conseil de l'Europe

56. En la matière, il convient de renvoyer à la Recommandation n° (98)7F du Comité de Ministres du 8 avril 1998, relative aux aspects éthiques et organisationnels des soins de santé en milieu pénitentiaire (voir, notamment, titre C, §§ 50 et 51).

57. Par ailleurs, il y a l'annexe 2 à la Recommandation n° (2000) 22, adoptée le 29 septembre 2000, concernant l'amélioration de la mise en

œuvre des règles européennes sur les sanctions et mesures appliquées dans la Communauté. Celle-ci énonce des « principes directeurs tendant à une utilisation plus efficace des sanctions et mesures appliquées dans la communauté » (voir, la rubrique « Législation », la recommandation n° 1).

58. Il faut aussi rappeler le troisième rapport général d'activités du CPT, couvrant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 1992. Ce rapport met en exergue la question de l'intervention médicale dans le milieu carcéral (voir aussi le rapport du CPT au Gouvernement turc, adopté le 6 juillet 2001 (CPT (2001) 38)).

EN DROIT

I. L'OBJET DU LITIGE

59. Le requérant affirme que les circonstances dans lesquelles il a été détenu et les conditions des différents transfèrements qui lui ont imposées lors de son procès ont constitué un traitement contraire à l'article 3 de la Convention. D'après le requérant, celles-ci ne pouvaient non plus passer pour justifiées au regard de l'article 5 §§ 1 c) et 3.

Ces dispositions se lisent ainsi :

Article 3

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

Article 5 §§ 1 c) et 3

« 1. Toute personne a droit à la liberté et à la sûreté. Nul ne peut être privé de sa liberté, sauf dans les cas suivants et selon les voies légales :

(...)

c) s'il a été arrêté et détenu en vue d'être conduit devant l'autorité judiciaire compétente, lorsqu'il y a des raisons plausibles de soupçonner qu'il a commis une infraction ou qu'il y a des motifs raisonnables de croire à la nécessité de l'empêcher de commettre une infraction ou de s'enfuir après l'accomplissement de celle-ci ;

(...)

3. Toute personne arrêtée ou détenue, dans les conditions prévues au paragraphe 1 c) du présent article, doit être aussitôt traduite devant un juge ou un autre magistrat habilité par la loi à exercer des fonctions judiciaires et a le droit d'être jugée dans un délai raisonnable, ou libérée pendant la procédure. La mise en liberté peut être subordonnée à une garantie assurant la comparution de l'intéressé à l'audience.

(...)»

60. Le Gouvernement conteste ces thèses.

II. SUR LES EXCEPTIONS PRÉLIMINAIRES

61. Le Gouvernement se réfère en particulier à l'incident survenu le 25 septembre 2002, devant le palais de justice (paragraphe 43 ci-dessus) et excipe du non-épuisement des voies de recours internes, le requérant ayant omis de mettre en cause les fonctionnaires responsables de ses transfèrements, en dépit de l'indication donnée par le CSEI (paragraphe 45 ci-dessus).

Au demeurant, le Gouvernement estime que la requête est dénuée de fondement, dans son ensemble, et puise dans une mauvaise volonté.

62. Le requérant rétorque que ce grief précis a été formulé devant la Cour par une lettre du 22 janvier 2002. Le Gouvernement qui n'a pas excipé de sa tardiveté dans ses observations en réponse du 8 février 2002 est donc forclos à le faire maintenant.

63. La Cour observe que, si la première branche de l'exception du Gouvernement ne se heurte pas à la forclusion, elle est néanmoins irrecevable.

A cet égard, il suffit de rappeler que, lorsque les interdictions posées par les articles 3 et 5 sont en jeu, la voie de plainte pénale constituée, dans le contexte du droit turc, un recours adéquat et suffisant aux fins de l'article 35 de la Convention (voir, par exemple, *Tekin Yıldız*, §§ 59-61, 10 novembre 2005). En l'espèce, nul ne conteste qu'à l'audience du 25 septembre 2002, l'avocate du requérant a explicitement porté plainte contre les responsables des transfèrements pénitentiaires litigieux (paragraphe 43-44 ci-dessus). Les juges du fond se devaient d'agir d'office, sans laisser à l'initiative du requérant (paragraphe 45 ci-dessus) le dépôt d'une plainte formelle séparée ou la responsabilité d'engager une procédure d'enquête administrative ou autre (*İlhan c. Turquie* [GC], n° 22277/93, § 63, CEDH 2000-VII).

64. La Cour estime par ailleurs que, contrairement à ce que prétend le Gouvernement, la requête ne saurait passer ni pour abusive ni pour manifestement mal fondée. Ne relevant, du reste, aucun autre motif d'irrecevabilité inscrit à l'article 35, la Cour la déclare donc recevable.

III. SUR LA VIOLATION ALLÉGUÉE DE L'ARTICLE 3 DE LA CONVENTION

A. Arguments des parties

1. Le Gouvernement

65. Le Gouvernement explique que, déjà au commissariat de la police, le requérant s'était vu offrir un traitement prenant en compte son handicap. Par ailleurs, les prisons de type F de Tekirdağ et d'Edirne sont des établissements des plus modernes et disposent de facilités propres à assurer aux détenus malades des conditions de vie correspondant à leurs besoins de santé ainsi qu'à l'ensemble des règles minima européennes en la matière.

Hormis ces facilités générales, le requérant a disposé d'un fauteuil roulant et du personnel avait été chargé par l'administration pénitentiaire de l'aider à subvenir à ses besoins personnels. Le médecin de la prison lui a été accessible et il a été transféré à l'hôpital chaque fois que cela s'était imposé. A ce sujet, le Gouvernement précise qu'en 2002, les frais médicaux afférents au requérant, remboursés par l'Etat, s'élevaient à 4 000 dollars américains.

66. Le Gouvernement souligne aussi que, malgré la bonne volonté du ministère de la Justice, le requérant a toujours refusé son transfert dans un établissement autre que celui de Tekirdağ ainsi que toute prise en charge par l'hôpital universitaire d'Edirne. Il a insisté pour être hospitalisé à Istanbul, laissant entendre que les médecins à Edirne seraient moins compétents que leurs confrères d'Istanbul.

67. Le Gouvernement attire en outre l'attention sur une information, selon lui, fallacieuse. Jusqu'au 25 septembre 2002 et après, tous les transfèrements pénitentiaires du requérant ont été effectués en ambulance disposant d'un fauteuil roulant. A la date précitée uniquement l'intéressé a dû être emmené au tribunal dans un fourgon, l'ambulance étant en panne. A la sortie du palais de justice, le requérant, qui a aperçu des représentants des médias, a demandé exprès aux gendarmes de le laisser marcher tout seul. Ensuite, il s'est laissé tomber par terre, afin d'attiser la sympathie de la foule.

68. Ainsi, le Gouvernement, se référant aux décisions *Aronica c. Allemagne* (n° 72032/01, 18 avril 2002) et *Tahir Özgür et autres c. Turquie* (n° 28480/04, 30 octobre 2005), prie la Cour de croire que tous les efforts sont déployés en vue du traitement et de la réhabilitation du requérant.

69. Au demeurant, le Gouvernement estime que la non-application au requérant des articles 399 du CPP ou 104 b) de la Constitution ne saurait être qualifiée d'arbitraire ni constituer un traitement dégradant ou inhumain. Premièrement, le requérant ne pouvait être libéré à ce titre, durant sa

détention provisoire, lesdites dispositions ne profitant qu'aux personnes « condamnées ».

Quoi qu'il en soit, le Gouvernement estime que si la Cour devait constater une violation de ce chef, cela reviendrait à faire fi de l'issue de la procédure pénale ayant abouti à la condamnation du requérant pour participation à des actes terroristes graves, y compris des meurtres.

2. *Le requérant*

70. D'après le requérant, si sa garde à vue s'était déroulée comme le Gouvernement le prétend, N. et D. Mutlu n'auraient pas eu à le traîner pour le conduire aux toilettes et il n'aurait pas été obligé de prendre des antalgiques pour pouvoir dormir ne serait-ce que quelques heures sur un matelas posé à même le béton.

S'agissant des conditions de détention dans les prisons de type F, le requérant explique avoir été complètement dépendant de ses camarades de cellule, que ce soit pour se nourrir ou pour aller aux toilettes. Il n'a jamais été assisté par un personnel spécialisé ni disposé d'un fauteuil roulant, sauf les fois où il recevait des visites. Le requérant relate encore que sa cellule était en duplex et qu'il passait une grande partie de son temps au *dormitorium* du second étage, en raison de la difficulté de le faire descendre au premier, disposant de l'unique cabine de toilette.

71. Le requérant expose qu'à partir d'octobre 2002, il est demeuré dans l'unité des détenus de l'hôpital civil de Tekirdağ, dans une chambre sans toilettes ni lavabo privés. Pour aller à la cabine commune, il devait passer par trois portes verrouillées. Les toilettes n'ayant pas de siège, il était obligé d'utiliser la chaise percée fabriquée par ses camarades. La porte du service ainsi que l'unique fenêtre de 30x100 cm étaient garnies de barres de fer. Le requérant affirme encore qu'il n'était pas autorisé à prendre l'air, ce qu'il ne pouvait d'ailleurs faire, faute de fauteuil roulant.

Son hygiène et ses besoins quotidiens étaient assurés en permanence par son frère et ses deux sœurs qui se relayaient, prêts à subir toutes les contraintes de la vie carcérale. Il n'y avait aucun aide-soignant affecté aux besoins mêmes de l'unité. Une fois par jour, un médecin venait contrôler son état général, sans aucun examen spécifique.

72. Le requérant reconnaît avoir toujours refusé son transfert dans les établissements d'Edirne parce que, d'une part, ses camarades de cellule à Edirne s'étaient montrés moins bienveillants que ceux de Tekirdağ, et d'autre part la seconde intervention chirurgicale envisagée à Edirne présentait trop de risques pour sa vie. Le requérant affirme ne s'être jamais opposé à une telle intervention, à condition qu'elle soit effectuée dans un hôpital universitaire d'Istanbul, renommé en neurochirurgie.

B. Appréciation de la Cour

1. Principes généraux

73. L'article 3 impose à l'Etat l'obligation positive de s'assurer qu'un prisonnier est détenu dans des conditions compatibles avec le respect de la dignité humaine et que les modalités d'exécution de la mesure ne le soumettent pas à une détresse ou une épreuve d'une intensité qui excède le niveau inévitable de souffrance inhérent à la détention. Encore faut-il préciser 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.

Eu égard aux exigences pratiques de l'emprisonnement, la santé et le bien-être du prisonnier doivent être assurés de manière adéquate, notamment par l'administration des soins médicaux requis. Ainsi, la détention d'une personne malade dans des conditions matérielles et médicales inappropriées peut en principe constituer un traitement contraire à l'article 3 (*Tekin Yıldız*, §§ 70 et 71, précité, *Farbtuhs c. Lettonie*, n° 4672/02, § 51, 2 décembre 2004, et les références qui y figurent).

74. Dans ce contexte, la Convention ne comprend certes aucune « obligation générale » de libérer un détenu pour motifs de santé. Cependant, le tableau clinique d'un détenu constitue l'une des situations pour lesquelles la question de la capacité à la détention est aujourd'hui posée sous l'angle de l'article 3 au sein des Etats membres du Conseil de l'Europe, dont la Turquie. Cet élément fait désormais partie de ceux à prendre en compte dans les modalités d'exécution d'une peine privative de liberté, notamment en ce qui concerne la durée du maintien en détention d'une personne atteinte d'une pathologie engageant le pronostic vital ou dont l'état est durablement incompatible avec la vie carcérale (*Tekin Yıldız* et *Farbtuhs*, précités, §§ 72 et 52 respectivement, ainsi que les références qui y sont faites).

2. Application en l'espèce des principes susmentionnés

75. A la lumière de ce qui précède, la Cour doit tenir compte notamment de trois éléments afin d'examiner la compatibilité de l'état de santé du requérant avec son maintien en détention, à savoir, a) ses conditions de détention, b) la qualité des soins qui lui ont été dispensés et c) l'opportunité de le maintenir la détention (*Farbtuhs*, § 53 *in fine*, et les références y afférentes).

a. Les conditions de détention du requérant

76. Eu égard au premier point, la Cour observe que le requérant, arrêté le 5 juillet 2001 (paragraphe 8 ci-dessus) est demeuré en détention jusqu'au 25 juin 2004, date où il a bénéficié de la grâce présidentielle (paragraphe 51 ci-dessus). Ses séjours dans les unités des détenus, au sein de différents hôpitaux, faisaient partie de sa détention.

77. Nul ne conteste la gravité de la condition de santé du requérant. Au moment de son arrestation et pendant sa garde à vue, il souffrait d'une parésie au côté gauche et une hyperesthésie générale (paragraphe 7 ci-dessus). Or, il ressort du dossier que déjà à ce stade précoce de l'épisode litigieux, la police n'avait pas été en mesure de répondre convenablement aux besoins particuliers du requérant (paragraphe 8, 65 et 70 ci-dessus).

78. Le requérant était invalide à un point tel qu'il ne pouvait accomplir la plupart des actes élémentaires de la vie quotidienne sans l'assistance d'autrui ; ces circonstances ne pouvaient échapper au juge assesseur qui, avant d'ordonner le placement en détention préventive du requérant, se devait de veiller avec une rigueur particulière à ce que les conditions de détention répondent à son infirmité (*Price c. Royaume-Uni*, n° 33394/96, § 25, CEDH 2001-VII, et i.e. *Farbtuhs*, § 56, précité).

Or, les preuves littérales soumises à la Cour ne démontrent pas que des mesures pertinentes aient été prises dans ce sens (paragraphe 10 ci-dessus). Aussi, jusqu'au 17 juillet 2001, la situation du requérant est-elle demeurée en suspens dans les cliniques des prisons de Bayrampaşa et de Tekirdağ.

79. A cette date, le diagnostic posé à la demande du médecin de la prison de Tekirdağ est venu confirmer que le requérant, atteint d'une quadri - parésie et d'une atrophie au niveau des mains, était médicalement inapte à demeurer incarcéré (paragraphe 14 ci-dessus).

Hormis ces syndromes majeurs, l'état de santé du requérant a été jugé constamment plus préoccupant et de plus en plus inconciliable avec la détention. Le 13 novembre 2001, il a dû subir une craniotomie bi-frontale du fait d'une rupture de la membrane cérébrale, dont la cause demeure inconnue. Par la suite, il a commencé à présenter des problèmes sphinctériens, nécessitant le port d'une sonde urétrale, et été atteint de diverses maladies dermatologiques, neurologiques ou respiratoires plus ou moins préoccupantes, mais sans doute favorisées par la vie carcérale (paragraphe 15, 23, 24 et 31 ci-dessus). Enfin, le requérant a fini par présenter une dépression chronique (paragraphe 24 et 29 ci-dessus).

La Cour estime que l'apparition au fil du temps d'autant de problèmes de santé constitue un facteur supplémentaire démontrant le caractère inadéquat des mesures privatives de liberté imposées en l'espèce (*Farbtuhs*, § 57, précité).

80. D'ailleurs, le 1^{er} novembre 2002, le conseil de santé de l'hôpital civil de Tekirdağ a arrêté que le requérant souffrait de séquelles permanentes. Quelques mois plus tard, le conseil de spécialistes n° 3 de l'Institut

médico-légal d'Istanbul est arrivé à la même conclusion, sans appel : le requérant était condamné au fauteuil roulant et sa maladie était incurable (paragraphe 26, 30 et 32 ci-dessus).

81. En l'absence de constats des juridictions internes quant au déroulement de l'ensemble de l'épisode litigieux, la Cour n'est pas en mesure d'apprécier – et n'a du reste pas à apprécier – l'adéquation de toutes les conditions de détention imposées au requérant.

Il lui suffit d'observer que tout au long de sa détention, le requérant était incapable de se nourrir, de se lever, de s'asseoir, de se déplacer, de s'habiller ou de faire sa toilette lui-même. Les autorités nationales ne nient d'ailleurs pas (paragraphe 53 ci-dessus) qu'en l'espèce, l'essentiel de la responsabilité pour un homme à tel point invalide avait été laissé entre les mains d'individus non qualifiés, le dossier étant absolument muet quant au personnel pénitentiaire ou autre qui aurait été spécifiquement chargé de veiller sur lui (paragraphe 65 et 70 ci-dessus).

La Cour estime donc établi que, lors de ses séjours en détention, le requérant avait été surveillé et assisté par des codétenus, agissant par camaraderie et que, dans l'unité des détenus de l'hôpital civil de Tekirdağ, c'était son frère et ses deux sœurs qui, prêts à subir toutes les contraintes carcérales, se relayaient depuis octobre 2002 pour subvenir à ses besoins, en restant régulièrement avec lui jusqu'à vingt-quatre heures (paragraphe 13, 16, 28, 34 et 53 ci-dessus).

82. Pour la Cour, les solutions ainsi imposées sont loin d'être adéquates. Elles ont placé le requérant dans une situation qui, pendant environ trois ans, ne pouvait que créer, chez lui, des sentiments constants d'angoisse, d'infériorité et d'humiliation suffisamment forts pour constituer un « traitement dégradant », au sens de l'article 3 de la Convention.

L'absence d'éléments laissant à penser que les autorités aient agi dans le but d'humilier ou rabaisser le requérant ne change en rien ce constat (voir, par exemple, *Farbtuhs*, §§ 50 et 60, précité).

83. A la vérité, la Cour n'est pas convaincue qu'une mesure spécifique quelconque ait été prise pour alléger le séjour du requérant en milieu carcéral ou en milieu hospitalier, le Gouvernement n'ayant même pas été en mesure de démontrer que l'intéressé ait réellement disposé ne serait-ce que d'un fauteuil roulant (paragraphe 53, 65 et 71 ci-dessus). A cet égard, la Cour réitère que la détention d'une personne handicapée dans un établissement où elle ne peut se déplacer par ses propres moyens constitue également un « traitement dégradant » (*Vincent c. France*, n° 6253/03, § 103, 24 octobre 2006).

84. A cela s'ajoute un autre problème lié aux transfèvements du requérant devant la CSEI.

Le Gouvernement affirme que l'incident du 25 septembre 2002 était un cas isolé (paragraphe 43 et 45 ci-dessus). Si la Cour ne dispose pas d'informations suffisantes pour vérifier cette assertion, il n'en demeure pas

moins qu'à lui seul, l'incident susmentionné est révélateur des négligences commises jusqu'alors face à la situation du requérant.

Les photographies publiées à l'époque montrent le requérant à même le sol, entre des gendarmes censés l'accompagner. D'après le Gouvernement, le requérant avait convaincu ces gendarmes de le laisser marcher seul, puis s'était laissé tomber par terre exprès afin d'attirer l'attention du public.

Pour la Cour, il aurait plutôt fallu expliquer comment la responsabilité d'un détenu aussi invalide a pu être confiée à des gendarmes assurément non qualifiés pour prévenir les risques médicaux inhérents aux déplacements d'une telle personne.

En bref, ce qui est arrivé au requérant le 25 septembre 2002 était également constitutif d'un « traitement dégradant » (*Raninen c. Finlande*, arrêt du 16 décembre 1997, *Recueil des arrêts et décisions* 1997-VIII, p. 2822, § 55).

b. La qualité des soins prodigués au requérant

85. Au vu de ce qui précède, la Cour n'a pas à examiner en tant que tel l'adéquation et l'étendue des soins médicaux prodigués au requérant. Rien dans le dossier ne permet de remettre en cause les efforts déployés à cette fin ni les compétences des institutions hospitalières appelées à intervenir. Le requérant ayant constamment refusé d'obtempérer aux prescriptions médicales le concernant, et ce, pour des raisons sujettes à discussion (paragraphe 16, 22, 28, 33, 66 et 72 ci-dessus), la Cour s'estime dispensée d'apprécier les allégations portant exclusivement sur la qualité des soins administrés.

Reste donc la question de l'opportunité de maintenir le requérant en détention.

c. Le maintien en détention du requérant

86. En l'espèce, comme souligné précédemment, les instances médicales de plus haut niveau, y compris judiciaires, s'étaient prononcées fermement en faveur d'une libération anticipée du requérant, insistant expressément sur le caractère permanent de sa maladie et l'inadéquation des conditions carcérales par rapport à son tableau clinique (paragraphe 80 ci-dessus). La Cour n'aperçoit aucun élément susceptible de remettre en cause ces constats et elle est également convaincue qu'aucune évolution propre à les remettre en cause n'était intervenue jusqu'à la libération du requérant (*Tekin Yıldız*, § 77, précité).

Ainsi considéré, le cas présent n'a aucune commune mesure avec les affaires *Aronica* et *Tahir Özgür et autres* qu'invoque le Gouvernement (paragraphe 68 ci-dessus). Il est davantage comparable à ceux examinés dans les affaires *Mouisel c. France* (n° 67263/01, CEDH 2002-IX), *Farbtuhs*, *Price* et *Tekin Yıldız*, étant entendu que, de par sa durée, la

situation du requérant s'avère parmi les plus graves (voir respectivement les §§ 36, 61, 30 et 83 des arrêts précités).

87. A ce sujet, la Cour relève que le dispositif procédural instauré par l'article 399 du CPP prévoit l'élargissement d'un détenu pour motif de santé. Ce dispositif supplée le recours en grâce médicale réservé au président de la République, prévu par l'article 104 b) de la Constitution (paragraphe 52 ci-dessus).

Ces procédures peuvent constituer des garanties pour assurer la protection de la santé et du bien-être des prisonniers que les Etats doivent concilier avec les exigences légitimes de la peine privative de liberté (*Mouisel*, § 44, précité), et nul ne conteste que la situation du requérant appelait pareille protection.

88. A cet égard, le Gouvernement a d'abord argué de ce que, pendant sa détention provisoire, aucune protection ne pouvait être offerte au requérant pour motif de santé, les articles 399 du CPP et 104 b) de la Constitution ne visant que les personnes définitivement condamnées (paragraphe 69 ci-dessus).

Toutefois, on ne saurait suivre le Gouvernement sans réserve. Car, dans nombre d'affaires similaires dirigées contre la Turquie, la Cour a déjà eu l'occasion de constater que des personnes, détenues à titre provisoire et atteintes de maladies irréversibles, avaient été libérées pour cause de santé, en application de l'article 399 du CPP (voir, parmi d'autres, les décisions *Tarkan Uğurlu c. Turquie*, n° 10943/05, 4 janvier 20007, *İnan Eren c. Turquie*, n° 27662/04, 4 janvier 2007, et *Eroğlu c. Turquie*, n° 30472/04, 21 novembre 2006).

La Cour ne saurait pas non plus accorder de poids à l'argument que le Gouvernement a formulé après la condamnation définitive du requérant. Tiré de la gravité des actes à l'origine de cette condamnation (paragraphe 69 ci-dessus), cet argument est dépourvue de pertinence eu égard à la prohibition absolue inscrite à l'article 3 (*Labita c. Italie* [GC], n° 26772/95, § 119, CEDH 2000-IV).

89. Aussi la Cour conclut-elle que les motifs invoqués par les juridictions internes et le Gouvernement n'étaient pas suffisants pour justifier le maintien en détention du requérant jusqu'au 25 juin 2004, au mépris des rapports médicaux recommandant avec insistance sa libération (i.e. *Kudła c. Pologne* [GC], n° 30210/96, § 116, CEDH 2000-XI).

d. Conclusion

90. En définitive, la Cour est d'avis que les autorités nationales n'ont pas assuré une prise en charge propre à épargner le requérant des traitements contraires à l'article 3. La période de détention qu'il a vécue dans les conditions relevées plus haut, à l'abri du système de protection offert par le droit turc, a porté atteinte à sa dignité et a certainement causé des

souffrances tant physiques que psychiques, allant au-delà de celles que comportent inévitablement une privation de liberté et un suivi médical.

91. Partant, il y a eu violation de l'article 3 de la Convention, de ce chef.

IV. SUR LA VIOLATION ALLÉGUÉE DE L'ARTICLE 5 DE LA CONVENTION

92. La Cour observe qu'avant de parvenir au constat de violation de l'article 3 de la Convention (paragraphe 90 et 91 ci-dessus), elle a déjà tenu compte des circonstances dénoncées quant à cette partie de la requête ainsi que de tous les arguments que les parties répètent sous l'angle de l'article 5.

Il n'y a donc pas lieu de réexaminer l'affaire sur le terrain de cette disposition.

V. SUR L'APPLICATION DE L'ARTICLE 41 DE LA CONVENTION

93. Aux termes de l'article 41 de la Convention,

« Si la Cour déclare qu'il y a eu violation de la Convention ou de ses Protocoles, et si le droit interne de la Haute Partie contractante ne permet d'effacer qu'imparfaitement les conséquences de cette violation, la Cour accorde à la partie lésée, s'il y a lieu, une satisfaction équitable. »

A. Dommage moral

94. Le requérant réclame 25 000 euros (EUR) pour dommage moral, du fait des souffrances physiques et psychiques qu'il a dû endurer tout au long de sa vie carcérale.

95. Le Gouvernement estime qu'aucune somme ne devrait être allouée au requérant à ce titre, en l'absence de la qualité de victime d'une violation quelconque de la Convention. A titre subsidiaire, il avance que la prétention du requérant est exagérée et constitue une source d'enrichissement illicite.

96. La Cour ne saurait contester le préjudice moral subi par le requérant du fait de sa détention dans des conditions inadaptées à son état de santé, étant entendu que celui-ci ne peut être réparé uniquement par le constat de violation.

Par conséquent, statuant en équité comme le veut l'article 41 de la Convention, et eu égard à toutes les circonstances de l'affaire, la Cour lui alloue 10 000 EUR au titre du dommage moral.

B. Frais et dépens

97. Le requérant demande le remboursement de 7 487,50 EUR, au titre des frais dépens, montant qu'il ventile comme suit :

– 6 150 EUR, pour couvrir les honoraires de ses conseils, correspondant à 66 heures et 30 minutes de travail. A cet égard, le requérant produit une facture détaillée de client, datant du 8 novembre 2006 et faisant état des heures de travail pour chaque étape de la procédure devant la Cour ;

– 837,50 EUR, pour les dépenses administratives, y compris de secrétariat. D'après le récapitulatif produit à l'appui, ce total couvre 120 EUR de frais de déplacement, 180 EUR de frais généraux et 537,50 EUR de frais de traduction.

98. Le Gouvernement fait valoir que la réalité des prétendus services des avocats du requérant n'est pas démontrée faute de pièces justificatives. Il invite donc la Cour à rejeter les prétentions sur ce point, du reste déraisonnables.

99. La Cour tient compte des relevés d'honoraires et de dépens produits par les conseils. Elle juge raisonnables les frais de secrétariat dont le remboursement est réclamé, mais estime excessif le montant des honoraires, tout en reconnaissant le sérieux du travail fourni aux fins de la procédure à Strasbourg.

Tout bien considéré, à la lumière des principes qui se dégagent de sa jurisprudence (*Nikolova c. Bulgarie* [GC], n° 31195/96, § 79, CEDH 1999-II, et *Scozzari et Giunta c. Italie* [GC], nos 39221/98 et 41963/98, § 258, CEDH 2000-VIII), la Cour accorde au requérant 5 000 EUR, plus tout montant pouvant être dû au titre de la taxe sur la valeur ajoutée.

C. Intérêts moratoires

100. La Cour juge approprié de baser le taux des intérêts moratoires sur le taux d'intérêt de la facilité de prêt marginal de la Banque centrale européenne majoré de trois points de pourcentage.

PAR CES MOTIFS, LA COUR, À L'UNANIMITÉ,

1. *Déclare* la requête recevable ;
2. *Dit* qu'il y a eu violation de l'article 3 de la Convention ;
3. *Dit* qu'il n'y a pas lieu d'examiner de plus les griefs tirés de l'article 5 de la Convention ;
4. *Dit*
 - a) que l'Etat défendeur doit verser au requérant, dans les trois mois à compter du jour où l'arrêt sera devenu définitif conformément à

l'article 44 § 2 de la Convention, les sommes suivantes à convertir en nouvelles livres turques au taux applicable à la date de règlement :

- i. 10 000 EUR (dix mille euros) pour dommage moral ;
- ii. 5 000 EUR (cinq mille euros) pour frais et dépens ;
- iii. tout montant pouvant être dû à titre d'impôt sur lesdites sommes ;

b) qu'à compter de l'expiration dudit délai et jusqu'au versement, ces montants seront à majorer d'un intérêt simple à un taux égal à celui de la facilité de prêt marginal de la Banque centrale européenne applicable pendant cette période, augmenté de trois points de pourcentage ;

5. *Rejette* la demande de satisfaction équitable pour le surplus.

Fait en français, puis communiqué par écrit le 3 mai 2007 en application de l'article 77 §§ 2 et 3 du règlement.

Fatoş ARACI
Greffière adjointe

Nicolas BRATZA
Président