



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

TROISIÈME SECTION

**AFFAIRE PARASCINETI c. ROUMANIE**

*(Requête n° 32060/05)*

ARRÊT

STRASBOURG

13 mars 2012

**DÉFINITIF**

*13/06/2012*

*Cet arrêt est devenu définitif en vertu de l'article 44 § 2 de la Convention. Il peut subir des retouches de forme.*



**En l'affaire Parascineti c. Roumanie,**

La Cour européenne des droits de l'homme (troisième section), siégeant en une chambre composée de :

Josep Casadevall, *président*,

Alvina Gyulumyan,

Egbert Myjer,

Ineta Ziemele,

Luis López Guerra,

Mihai Poalelungi,

Kristina Pardalos, *juges*,

et de Santiago Quesada, *greffier de section*,

Après en avoir délibéré en chambre du conseil le 14 février 2012,

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

**PROCÉDURE**

1. A l'origine de l'affaire se trouve une requête (n° 32060/05) dirigée contre la Roumanie et dont un ressortissant de cet État, M. Mihai Parascineti (« le requérant »), a saisi la Cour le 16 août 2005 en vertu de l'article 34 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (« la Convention »).

2. Le gouvernement roumain (« le Gouvernement ») était représenté par son agent, Răzvan-Horațiu Radu, du ministère des Affaires étrangères.

3. Le requérant allègue en particulier avoir été interné pendant une semaine à la section de psychiatrie de l'hôpital municipal de Sighetu Marmăției dans des conditions inhumaines et dégradantes.

4. Le 16 septembre 2010, la requête a été communiquée au Gouvernement. Comme le permet l'article 29 § 1 de la Convention, il a en outre été décidé que la chambre se prononcerait en même temps sur la recevabilité et le fond.

5. A la suite du départ de M. Corneliu Bîrsan, juge élu au titre de la Roumanie (article 28 du règlement), le président de la chambre a désigné M. Mihai Poalelungi pour siéger en qualité de juge *ad hoc* (articles 26 § 4 de la Convention et 29 § 1 du règlement).

**EN FAIT****I. LES CIRCONSTANCES DE L'ESPÈCE**

6. Le requérant est né en 1960 et réside à Remeți.

7. Selon un certificat du 12 février 2003 de la commission d'expertise médicale auprès de l'inspection départementale pour les personnes atteintes d'un handicap de Maramureș, le requérant était atteint d'une déficience fonctionnelle grave (*deficiență funcțională gravă*), de nature permanente.

#### **A. L'internement psychiatrique du requérant**

8. Le 5 juillet 2005, le requérant se trouvait hospitalisé dans le service d'endocrinologie de l'hôpital départemental de Baia Mare (« l'hôpital départemental »). Il souffrait de céphalée, de douleurs osseuses et de troubles de la vision et d'une luxation congénitale de hanche avec prothèse. Selon le certificat de sortie de l'hôpital (*bilet de ieșire din spital*) datant du 6 juillet 2005, au cours de la journée du 5 juillet 2005, il manifesta une psychose aiguë qui rendit nécessaire son internement psychiatrique (*bolnavul face o psihoză acută în cursul zilei de 05.07.2005 și se transferă la psihiatrie*).

9. Selon le certificat de sortie du service de psychiatrie, du 13 juillet 2005, il avait été interné en urgence dans un état d'agitation psychomotrice sur fond de consommation modérée d'alcool et d'une personnalité instable émotionnellement.

##### *1. Le récit du requérant*

10. Alors qu'il se trouvait hospitalisé dans le service d'endocrinologie, le requérant refusa de subir une piqûre qu'une infirmière voulait lui faire, au motif qu'elle refusait de lui préciser la nature de cette piqûre. Il se réfugia dans les toilettes d'où il fut sorti par le personnel médical à l'aide de deux agents de police appelés par le médecin de garde, qui l'amenèrent de force à l'hôpital municipal de Sighetu Marmăției (« l'hôpital municipal »), où il fut interné dans le service réservé aux malades mentaux chroniques. A cet égard, un médecin posa le diagnostic de « psychopathie aiguë » et « dipsomanie », alors que le requérant soutient ne pas avoir bu d'alcool. Il ne fut soumis à aucun test d'alcoolémie.

11. Selon le requérant, les conditions dans ce service de l'hôpital municipal étaient mauvaises, plusieurs dizaines de malades étaient logés dans une chambre et il dut même partager son lit avec une ou deux autres personnes. Plusieurs malades avaient la gale et il y avait des poux partout ; de plus, les toilettes étaient au bout de la chambre et dégageaient une odeur insupportable ; dans la chambre régnait une odeur d'urine et de transpiration. Comme les autres malades, il n'avait pas le droit de sortir prendre l'air ou de se promener. L'accès à la salle de bain était également limité, n'étant autorisé par le personnel qu'au même moment pour les quelques 70 à 100 personnes internées, qui devaient se partager les deux douches existantes.

12. Le 13 juillet 2005, le requérant sortit de l'hôpital municipal. Selon l'intéressé, il y avait attrapé la gale et avait des poux.

*2. Les informations soumises par le Gouvernement*

13. Le requérant fut interné dans l'hôpital départemental de Baia Mare le 29 juin 2005 avec le diagnostic d'adénome hypophysaire sécrétant. Selon le personnel médical, pendant son hospitalisation, il quitta plusieurs fois le service de l'hôpital sans préciser où il allait. Le 5 juillet 2005, le requérant quitta le service à 18 heures et rentra à 22 heures. Il présentait une agitation et était agressif à l'égard de l'assistante et de l'infirmière. Observant son état, notamment la symptomatologie d'une psychose aiguë, le médecin de garde considéra nécessaire de le faire interner d'urgence dans le service de psychiatrie de l'hôpital municipal de Sighetu Marmăției et demanda l'intervention d'une ambulance et de la police.

14. Le médecin psychiatre de l'hôpital de Sighetu Marmăției constata que le requérant était dans un état d'agitation psychomotrice sur fond de consommation d'alcool et, en se fondant sur les dispositions des articles 44 et 45 de la loi n° 487 du 11 juillet 2002, ordonna son internement d'office dans la section de psychiatrie de l'hôpital.

15. Le requérant fut interné dans cet hôpital du 5 au 13 juillet 2005.

16. Des informations reçues de l'hôpital municipal de Sighetu Marmăției il résulte que l'institution ne dispose pas de documents à l'égard de la situation du requérant dans ledit hôpital.

17. Toutefois, l'administration de l'hôpital admit, dans sa réponse à une demande de renseignements formulée par l'agent du Gouvernement, qu'à l'époque, les conditions d'internement dans les services de psychiatrie de l'hôpital n'étaient pas adéquates. Il y avait des salles de 20 à 30 lits et parfois deux patients partageaient un lit. Les conditions d'hygiène étaient déficientes, le personnel spécialisé était insuffisant et il existait la possibilité d'avoir des parasites qui pouvaient provoquer des maladies comme la pédiculose ou la gale.

Aucune précision n'étant apportée à l'égard de la situation concrète du requérant pendant son internement dans l'hôpital municipal, il n'est pas possible de déterminer, selon le Gouvernement, s'il a contracté la gale, une autre maladie ou des parasites pendant son hospitalisation. Ainsi, l'administration de l'hôpital n'a pas pu fournir des informations à l'égard de l'aération, de l'éclairage, de l'entretien, de l'hygiène, du nombre de personnes internées avec le requérant ou s'il avait un lit individuel ou partageait son lit avec une autre personne.

18. Il ne résulte pas du dossier que le requérant ait formé de plainte pendant son internement à l'égard des conditions subies dans l'hôpital de Sighetu Marmăției.

## **B. Procédures engagées par le requérant à propos de son internement psychiatrique**

19. En août 2005, le requérant protesta par une grève de la faim devant le ministère de la Santé. Il désirait se faire examiner pour le handicap dont il souffrait (prothèse à la hanche à la suite d'une luxation coxo-fémurale et des problèmes de vue) et dénoncer le caractère abusif et les conditions matérielles de son internement en juillet 2005. Celles-ci firent aussi l'objet d'une lettre envoyée par l'intéressé le 20 février 2006 à la direction de la santé publique de Maramureş (« la DSP ») pour qu'elle « prenne les mesures nécessaires » et lui fournisse une réponse pour sa requête à la Cour européenne des droits de l'homme. Le requérant résumait les conditions précitées, ajoutant qu'à l'hôpital municipal il n'y avait que des toilettes « à la turque », quatre douches pour 70 personnes et une demi-heure d'eau chaude par jour.

20. Dans une lettre du 8 mars 2006, la DSP lui rappela qu'il avait fait depuis l'objet des examens médicaux requis par son état de santé et lui envoya le document fourni en réponse par l'hôpital municipal. Il s'agissait de la fiche de sortie de l'intéressé de l'hôpital, le 13 juillet 2005, qui résumait la fiche d'observation n° 9204/2005 et les analyses et médicaments administrés, et précisait le diagnostic de « troubles organiques de la personnalité » associé à une « dipsomanie ». Selon cette fiche, le requérant avait été amené « d'urgence » à l'hôpital municipal dans un état d'agitation psychomotrice sur fond de consommation modérée d'alcool et de personnalité organiquement instable du point de vue émotionnel. L'évolution pendant l'internement fut favorable et le requérant sortit dans un état « amélioré ».

21. Entre temps, le 22 février 2006, le requérant saisit le tribunal départemental de Maramureş d'une action fondée sur la loi relative à l'accès aux informations d'intérêt public pour demander que différentes autorités (l'hôpital municipal, la DSP, la police, etc.) apportent des réponses à ses lettres et demandes relatives aux conditions de son internement psychiatrique de juillet 2005. Par un jugement du 31 mai 2006, le tribunal départemental rejeta l'action comme mal fondée, au motif que les demandes du requérant n'étaient pas régies par la loi n° 544/2001 sur l'accès aux renseignements publics mais devaient suivre le régime juridique fixé pour les pétitions adressées aux autorités (soit l'ordonnance du Gouvernement n° 27/2002). En tout état de cause, le tribunal constata que les autorités en cause avaient répondu à ses demandes. Ce jugement devint définitif par un arrêt du 21 septembre 2006 de la cour d'appel de Cluj.

22. A une date non précisée en 2005 ainsi qu'en avril 2006, le requérant saisit la police de Maramureş et le parquet près le tribunal départemental de Maramureş de plaintes pénales contre les agents de police qui l'avaient amené de force à l'hôpital municipal et contre le personnel de cet hôpital,

pour les conditions et le traitement subi. En particulier, il alléguait le fait que les autorités ne lui avaient pas rendu ses affaires personnelles lors de son transfert à l'hôpital municipal.

23. Par une décision du 29 mai 2006, après avoir examiné des preuves et entendu un témoin, le parquet rendit un non-lieu au sujet des faits allégués. Il jugea que, le soir du 5 juillet 2005, l'intéressé avait quitté sans permission l'hôpital départemental et consommé de l'alcool, ayant un comportement agressif à son retour à l'hôpital. Suite à son refus de se voir administrer un sédatif, le médecin de garde avait décidé son transfert, à l'aide de la police, au service de psychiatrie de l'hôpital de Baia Mare, où il fut examiné par un médecin qui décida son internement d'urgence à l'hôpital municipal. Transporté dans une ambulance et accompagné d'un agent de police, il fut interné dans cet hôpital. Le parquet nota qu'il ressortait du dossier de l'hôpital que ses affaires personnelles avaient été remises à l'intéressé à sa sortie de l'hôpital municipal le 13 juillet 2005.

24. Il ne ressort pas du dossier que le requérant ait contesté cette décision du parquet conformément aux dispositions pertinentes du code de procédure pénale (CPP).

## II. LE DROIT ET LA PRATIQUE INTERNES PERTINENTS

25. L'internement psychiatrique est régi par les dispositions de la loi n° 487 du 11 juillet 2002 sur la santé mentale et la protection des personnes ayant des troubles psychiques (« la loi n° 487/2002 »), qui fait la distinction entre l'internement « volontaire » et l'internement « non volontaire ». Cette loi prévoit, dans ses articles 44 à 53, les hypothèses dans lesquelles l'internement non volontaire est autorisé, à la suite d'un examen psychiatrique, ainsi que la procédure pour sa mise en œuvre (demande motivée de la part de la famille, de la police ou du médecin traitant, entre autres ; notification de la décision prise par le médecin au malade, à son représentant et à sa famille, ainsi qu'au parquet et à une commission médicale, pour confirmation). La décision relative à l'internement non volontaire est susceptible d'un recours judiciaire « auprès du tribunal compétent selon la loi », formé par le malade ou par son représentant (article 54). Les autorités, et notamment le ministère de la Santé, devaient prendre les mesures nécessaires pour la mise en application de la loi (article 63), ce que le ministère en cause a fait par les normes d'application du 10 avril 2006, qui, entre autres, prévoyaient la désignation dans un délai de trente jours des hôpitaux habilités à procéder à des internements non volontaires (article 27) ainsi que l'obligation pour le médecin d'informer le patient, sa famille et son représentant du droit de contester la décision d'internement et de la procédure applicable (article 28), et fournissaient les formulaires types pour la notification de la décision, telle qu'exigée par la loi n° 487/2002. Toutefois, un rapport établi en octobre 2009 (paragraphe 30

ci-dessous) nota que les autorités n'avaient toujours pas désigné les hôpitaux habilités à procéder à des internements « non volontaires », ce qui – ajouté à la connaissance précaire par le personnel médical des procédures précitées – rendait l'application effective de la loi n° 487/2002 difficile et divergente.

26. L'article 4 de la loi n° 270/2003 (« la loi des hôpitaux ») en vigueur à l'époque prévoyait que l'hôpital assurait les conditions d'investigation médicale, de traitement, de logement, d'hygiène, d'alimentation et de prévention des infections nosocomiales. L'hôpital était responsable, dans les conditions de la loi, de la qualité de l'acte médical, du respect des conditions de logement, d'hygiène, d'alimentation et de prévention des infections nosocomiales, ainsi que de la réparation des préjudices causés aux patients. Ces dispositions légales ont été réitérées par l'article 168 de la loi subséquente, la loi n° 93/2006. Selon les dispositions de l'article 844 de cette loi, les unités sanitaires publiques ou privées ont une responsabilité, selon le droit commun, pour les préjudices causés dans l'activité de prévention, diagnostic ou traitement, lorsqu'ils sont la conséquence des infections nosocomiales. De même, il est prévu que les unités sanitaires publiques ou privées sont civilement responsables pour les préjudices causés directement ou indirectement aux patients, suite au non respect des règles internes de l'unité sanitaire (article 646 de la loi).

27. En réponse à un mémorandum d'Amnesty International, publié le 4 mai 2004, au sujet de la méconnaissance, selon cette organisation, des standards internationaux en matière de placement et des conditions d'internement psychiatrique en Roumanie, le gouvernement roumain a contesté, par un communiqué de presse diffusé le jour même, l'idée que la loi n° 487/2002 ne serait pas applicable avant l'adoption des normes d'application. Selon le Gouvernement, plusieurs procédures dans lesquelles les intéressés contestaient une mesure d'internement non volontaire auraient d'ailleurs été pendantes à l'époque devant les tribunaux internes.

28. Les dispositions des articles 278 et 278<sup>1</sup> du code de procédure pénale (CPP) relatifs aux recours permettant de contester une décision du parquet, y compris une décision de non-lieu, auprès des procureurs hiérarchiquement supérieurs et des tribunaux sont citées dans l'affaire *Lupașcu c. Roumanie* (n° 14526/03, §§ 22-23, 4 novembre 2008).

29. Par un arrêt définitif du 5 décembre 2005, la Haute Cour de cassation et de justice, saisie sur la base de l'article 278<sup>1</sup> CPP, a confirmé une décision de non-lieu rendue par le parquet sur une plainte pénale qu'un particulier avait déposée au sujet de son internement psychiatrique qui, selon lui, avait été effectué contre son gré, à la demande d'un officier de police. La Haute Cour de cassation et de justice a jugé que le plaignant avait exprimé son accord pour subir un examen psychiatrique et qu'il s'agissait d'un internement volontaire, l'intéressé n'ayant pas prouvé le contraire.

### III. RAPPORTS CONCERNANT LES CONDITIONS DE SÉJOUR DES PERSONNES INTERNÉES

30. En octobre 2009, à la suite d'un protocole signé avec le ministère de la Santé et de plusieurs visites faites en 2009 dans seize hôpitaux psychiatriques (dont l'hôpital municipal de Sighetu Marmăției), une organisation non gouvernementale, le Centre de ressources juridiques (CRJ), publia un rapport détaillé sur le respect des droits des personnes internées dans les hôpitaux psychiatriques. S'agissant de l'hôpital municipal, le rapport mentionna que les patients ne pouvaient pas sortir de leur chambre sans l'accord du personnel médical et qu'ils ne se promenaient que rarement en plein air, en raison du manque de personnel. Par ailleurs, les conditions d'hygiène dans la section réservée aux hommes étaient décrites comme « inacceptables » et équivalentes à un « traitement inhumain et dégradant », nécessitant la prise de mesures immédiates :

« Au moment où nous [les rapporteurs] sommes entrés dans la chambre où sont logés les patients, nous avons été frappés par une odeur affreuse d'urine et de selles, alors que toutes les fenêtres étaient ouvertes et qu'on avait récemment nettoyé par terre, vu l'odeur de chlore. La majorité des patients étaient à moitié nus (...) et restaient les pieds nus sur le sol en ciment. (...) L'ambiance était terrifiante. (...) Mauvaise odeur, draps et lits en mauvais état. La salle de bains était dans un état pire. L'espace est étroit, les toilettes sont (...) improvisées, il y a une saleté extrême et une odeur insupportable. L'entrée aux toilettes se fait directement de la chambre et il y a des lits placés à proximité. »

## EN DROIT

### I. SUR LA VIOLATION ALLÉGUÉE DE L'ARTICLE 3 DE LA CONVENTION

31. Le requérant allègue que les conditions de son internement psychiatrique à l'hôpital municipal de Sighetu Marmăției, du 5 au 13 juillet 2005, ont enfreint son droit de ne pas être soumis à des traitements dégradants ou inhumains, tel que prévu par l'article 3 de la Convention, ainsi libellé :

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

### A. Sur la recevabilité

32. Le Gouvernement excipe du non-épuisement des voies de recours en affirmant que le requérant aurait pu demander le transfert vers un autre hôpital ou qu'il aurait pu contester la mesure d'internement en demandant son suivi médical à domicile. Il allègue, en outre, que, pendant son internement, le requérant ne s'est jamais plaint des conditions existant dans l'hôpital.

33. Le Gouvernement ajoute que le requérant aurait pu introduire une plainte contre le personnel de l'hôpital, ainsi qu'une action en responsabilité civile délictuelle, fondée sur les articles 998-999 du code civil, en raison du préjudice qu'il aurait subi, combiné avec l'article 4 de la loi n° 270/2003 (« la loi des hôpitaux »).

34. Au titre de la pratique judiciaire interne pertinente, le Gouvernement soumet sept lettres datant de 2010, issues de sept tribunaux de Roumanie, à savoir le tribunal départemental de Maramureş, les tribunaux de première instance de Bacău, Câmpina, Calafat, Târgovişte, Oradea et Bucarest. Toutes ces lettres mentionnent qu'aucune action ayant comme objet des dédommagements pour des conditions précaires d'hospitalisation n'a été enregistrée pendant la période de 2002 à 2010.

35. Se référant à l'échec de ses démarches décrites aux paragraphes 19-24 ci-dessus, le requérant réplique que les voies de recours indiquées par le Gouvernement n'étaient pas efficaces. A ce titre, il indique que l'hôpital de Sighetu Marmăţiei n'a pas pu fournir les documents relatifs à son internement du 5 au 13 juillet 2005, comme la feuille d'observation clinique (*foaia de observație*) ou la feuille d'internement (*foaia de internare*), ce qui, selon lui, le met dans l'impossibilité d'étayer une action en justice en vue d'engager la responsabilité de l'hôpital.

36. La Cour rappelle que, selon sa jurisprudence constante, l'article 35 § 1 de la Convention impose aux requérants l'épuisement des recours normalement disponibles et suffisants dans l'ordre juridique interne pour leur permettre d'obtenir réparation des violations qu'ils allèguent. A cet égard, il faut déterminer si les moyens dont les justiciables disposent en droit interne sont « effectifs » en ce sens qu'ils peuvent empêcher la survenance ou la continuation de la violation alléguée (*Marcu c. Roumanie*, n° 43079/02, § 70, 26 octobre 2010). En même temps, la Cour doit appliquer cette règle en tenant dûment compte du contexte, avec une certaine souplesse et sans formalisme excessif. Cela signifie notamment qu'elle doit analyser de manière réaliste non seulement les recours prévus en théorie dans le système juridique de la Partie contractante concernée, mais également la situation personnelle du requérant (*Selmouni c. France* [GC], n° 25803/94, § 77, CEDH 1999-V, *mutatis mutandis*, *Storck c. Allemagne*, (déc.) n° 61603/00, 26 octobre 2004, et *Rupa c. Roumanie* (n° 2), n° 37971/02, § 36, 19 juillet 2011).

37. La Cour note que le grief du requérant vise les conditions matérielles de détention dans le service psychiatrique de l'hôpital municipal de Sighetu Marmăției. A cet égard, la Cour rappelle qu'en matière de conditions de détention dans les prisons en Roumanie, elle a rejeté les exceptions préliminaires similaires soulevées, ayant jugé que le Gouvernement n'avait pas prouvé qu'il y a une voie de recours effective à épuiser lorsqu'il s'agit d'un tel grief (voir, entre autres, *Ogica c. Roumanie*, n° 24708/03, §§ 33-35, 27 mai 2010, *Coman c. Roumanie*, n° 34619/04, § 49, 26 octobre 2010, *Porumb c. Roumanie*, n° 19832/04, § 65, 7 décembre 2010, et *Colesnicov c. Roumanie*, n° 36479/03, § 72, 21 décembre 2010).

38. Quant à l'action civile indiquée par le Gouvernement, la Cour observe qu'il n'apporte aucune décision judiciaire qui permette d'en vérifier l'efficacité. Au contraire, le Gouvernement a fourni des lettres issues de sept tribunaux de Roumanie indiquant qu'aucune action civile ayant comme objet la réparation du préjudice subi du fait de mauvaises conditions d'internement n'avait été intentée pendant la période de 2002 à 2010. En outre, un recours exclusivement en réparation ne saurait être considéré comme suffisant s'agissant des allégations de conditions d'internement ou de détention prétendument contraires à l'article 3, dans la mesure où il n'est pas en mesure d'empêcher notamment la continuation de la violation alléguée (*Marcu*, précité, § 70).

39. Dans ces conditions, la saisine par le requérant des autorités de l'hôpital pour obtenir d'elles une amélioration des conditions d'internement ne pouvait passer pour une démarche offrant des perspectives suffisantes de succès (voir *mutatis mutandis Slawomir Musiał c. Pologne*, n° 28300/06, § 75, 20 janvier 2009). En outre, l'omission pour le Gouvernement de présenter la feuille d'observation clinique du requérant pendant la période de son internement rend impossible de vérifier ce que le requérant a fait savoir aux médecins et au personnel auxiliaire qui l'ont soigné.

40. Partant, la Cour estime qu'il convient de rejeter l'exception de non-épuisement soulevée par le Gouvernement. Elle constate que ce grief n'est pas manifestement mal fondé au sens de l'article 35 § 3 de la Convention et elle relève par ailleurs qu'il ne se heurte à aucun autre motif d'irrecevabilité. Il convient donc de le déclarer recevable.

## **B. Sur le fond**

### *1. Thèses des parties*

41. Le requérant expose qu'il a été victime de conditions inhumaines d'internement qu'il qualifie de plus atroces que celles qu'on peut trouver dans une prison. A cet égard, il fait valoir que les mauvaises conditions d'hygiène, notamment le fait d'avoir attrapé la gale et des poux, lui ont laissé des séquelles ayant persisté pendant une période de trois mois. Il

relève, en outre, que même après sa remise en liberté, il ressentait encore l'odeur de selles et d'urine qu'il a dû inhaler pendant une semaine.

42. Enfin, il se réfère aux sentiments d'humiliation et de rabaissement au dessous de la condition humaine, ressentis du fait qu'il a dû dormir dans le même lit avec d'autres malades internés dans la section, sans aucune considération pour les risques de transmission des maladies contagieuses.

43. Le Gouvernement admet que les personnes internées dans la section de psychiatrie de l'hôpital de Sighetu Marmației risquaient d'être soumises à des conditions inhumaines ou dégradantes. Néanmoins, le Gouvernement invite la Cour à considérer ces conditions uniquement en ce qui concerne les aspects relevés par l'hôpital, soit le nombre déficitaire de lits dans une salle, les conditions déficientes d'hygiène ou la possibilité d'y avoir des parasites. Toute autre généralisation ou comparaison avec les autres institutions psychiatriques serait non fondée, selon le Gouvernement.

Il indique que le mémorandum du 4 mai 2004 d'Amnesty International se réfère uniquement à certaines institutions dont les conditions étaient les plus mauvaises. En outre, le mémorandum avait été rédigé plus d'un an avant les événements intervenus dans la présente affaire. Par la suite, une lettre du ministre de la Santé avait fait état des préoccupations dans le sens de la réhabilitation du système de santé psychique, par la mise en place de l'évaluation du personnel médical, par l'augmentation de l'allocation de nourriture pour les patients et par la réhabilitation de l'infrastructure des hôpitaux psychiatriques.

44. Pour ce qui est des allégations du requérant, le Gouvernement relève que celui-ci n'a présenté aucun moyen de preuve à l'appui de ses affirmations.

Il dit être au courant des informations présentées par l'hôpital municipal de Sighetu Marmației à l'égard d'une hygiène précaire, du surpeuplement et des éventuelles maladies nosocomiales. Toutefois, il note que l'hôpital n'a pas mentionné le fait que le requérant aurait contracté pendant son internement une autre maladie ou des parasites. De plus, le Gouvernement considère que le requérant était sorti de l'hôpital guéri du point de vue psychique.

45. Il fait valoir, en outre, que les autorités n'ont pas cherché à humilier ou rabaisser le requérant, leur but étant uniquement de lui offrir des soins médicaux adéquats.

46. En tout état de cause, le Gouvernement souligne que le traitement prétendument dégradant dont se plaint le requérant a été d'une période relativement courte, soit une semaine, période pendant laquelle il a bénéficié d'un traitement psychiatrique adéquat à son affection. Ainsi, d'après le Gouvernement, la situation concrète du requérant n'a pas atteint le minimum de gravité pour être considérée comme un traitement contraire aux dispositions de l'article 3 de la Convention. A cet égard, il invoque l'arrêt *Andreï Gueorguiev c. Bulgarie* (n° 61507/00, §§ 57-62,

26 juillet 2007) dans lequel la Cour est parvenue à un constat d'absence de violation de l'article 3 concernant la privation de liberté du requérant âgé de 27 ans et en bonne santé pendant 23 jours dans un lieu de détention situé au dessous du niveau de la rue et dont la cellule ne bénéficiait d'éclairage naturel et d'installations sanitaires, dans laquelle il devait partager son lit doté de couvertures infestées de poux.

## 2. *Appréciation de la Cour*

47. La Cour examinera le présent grief à la lumière des principes bien établis en matière d'interdiction des mauvais traitements dont les autorités avaient ou auraient dû avoir connaissance (voir, entre autres, *Muskhadzhiyeva et autres c. Belgique*, n° 41442/07, § 55, 19 janvier 2010).

48. Elle rappelle que, selon sa jurisprudence, un traitement doit atteindre un minimum de gravité pour tomber sous le coup de l'article 3. L'appréciation de ce minimum est relative par essence ; elle dépend de l'ensemble des données de la cause, et notamment de la durée du traitement, de ses effets physiques ou mentaux, ainsi que, parfois, du sexe, de l'âge et de l'état de santé de la victime (*Kudla c. Pologne* [GC], n° 30210/96, § 91, CEDH 2000-XI, et *Peers c. Grèce*, n° 28524/95, § 67, CEDH 2001-III). Bien que le but du traitement soit un élément à prendre en compte, pour ce qui est de savoir en particulier s'il visait à humilier ou rabaisser la victime, l'absence d'un tel but ne saurait exclure de façon définitive un constat de violation de l'article 3 (*Peers*, précité, § 74).

49. L'État doit s'assurer que toute personne privée de sa liberté – y compris les personnes internées involontairement pour des raisons de santé psychique – est détenue 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 à une épreuve d'une intensité qui excède le niveau inévitable de souffrance inhérent à la privation de liberté et que, eu égard aux exigences pratiques de l'internement, la santé et le bien-être du malade sont assurés de manière adéquate (*mutatis mutandis*, *Slawomir Musiał*, précité, § 86).

50. En particulier, pour apprécier la compatibilité avec les exigences de l'article 3 des conditions offertes à une personne privée de liberté, il faut, dans le cas des malades mentaux, tenir compte de leur vulnérabilité et aussi de leur incapacité, dans certains cas, à se plaindre de manière cohérente ou à se plaindre tout court des effets de ces conditions sur leur personne (voir, par exemple, *Herczegfalvy c. Autriche*, 24 septembre 1992, § 82, série A n° 244, et *Aerts c. Belgique*, 30 juillet 1998, § 66, *Recueil* 1998-V).

51. Les personnes atteintes de troubles mentaux risquent incontestablement de se sentir davantage en situation d'infériorité et d'impuissance. C'est pourquoi une vigilance accrue s'impose dans le contrôle du respect de la Convention. S'il appartient aux autorités médicales de décider – sur la base des règles reconnues de leur science – des moyens

thérapeutiques à employer pour préserver la santé physique et mentale des malades incapables d'autodétermination et dont elles ont donc la responsabilité, ceux-ci n'en demeurent pas moins protégés par l'article 3 (*Slawomir Musiał*, précité, § 96).

52. En l'espèce, la Cour observe que le requérant se plaint notamment du surpeuplement et des très mauvaises conditions d'hygiène auxquels il aurait été confrontés durant son séjour d'une semaine dans la section de psychiatrie de l'hôpital municipal de Sighetu Marmatiiei.

A cet égard, elle considère que les observations présentées par le Gouvernement au sujet de la situation dans le service de psychiatrie de l'hôpital de Sighetu Marmatiiei à l'époque où le requérant a été interné, qui vont dans le même sens que les constats faits par le CRJ en 2009, fournissent une base suffisante pour étayer le grief. En outre, le Gouvernement n'a pas été en mesure de fournir les documents, tels la feuille d'internement ou la feuille d'observation clinique (voir le paragraphe 35 ci-dessus), qui auraient pu fournir des indications quant aux conditions d'internement du requérant, notamment quant aux éventuelles affections qu'il a pu accuser durant son internement.

Enfin, le requérant a donné une description détaillée et cohérente de ce dont il a souffert pendant la période de son internement (voir *a contrario Aerts*, précité, § 66).

53. La Cour estime que, déjà inadéquates pour toute personne privée de sa liberté (voir *Colesnicov*, précité, §§ 46 et 83), ces conditions l'étaient encore davantage pour une personne comme le requérant, chez qui un diagnostic de troubles mentaux avait été posé et, par conséquent, avait besoin non seulement d'un traitement spécialisé, mais aussi de conditions d'hygiène minimales. La Cour reconnaît que la nature même de l'état de santé du requérant le rendait plus vulnérable et que son internement dans les conditions susmentionnées a pu aggraver dans une certaine mesure son sentiment de détresse et d'angoisse, nonobstant la durée limitée de son internement. La Cour est déjà arrivée à des constats de violation en présence de conditions particulièrement mauvaises, voire inappropriées, de détention nonobstant la durée brève de cette détention, dans les affaires *Koktysh c. Ukraine*, n° 43707/07, §§ 93-95, 10 décembre 2009, et *Gavrilovici c. Moldova*, n° 25464/05, §§ 30 et 43, 15 décembre 2009 (*a contrario*, *Gorea c. Moldova*, n° 21984/05, §§ 48-51, 17 juillet 2007, et *Sakkopoulos c. Grèce*, n° 61828/00, § 42, 15 janvier 2004).

54. En ce qui concerne l'absence de lit individuel, la Cour note que le requérant était atteint d'une déficience fonctionnelle grave, de nature permanente ; que l'on avait suspecté chez lui d'autres maladies pour lesquelles il avait été hospitalisé dans le service d'endocrinologie de l'hôpital départemental de Baia Mare au moment de son internement. De ce fait, les mauvaises conditions d'hygiène dénoncées ont été encore plus difficiles à supporter. A cela s'ajoutent les sentiments d'humiliation et de

rabaissement, ressentis par le requérant du fait qu'il a dû dormir dans le même lit que d'autres malades internés dans la section de psychiatrie, sans aucune considération pour les risques engendrés, y compris ceux de transmission des maladies contagieuses, dont la présence était reconnue par l'hôpital même.

55. Compte tenu de ce qui précède, la Cour considère qu'il y a eu, en l'espèce, violation de l'article 3 de la Convention.

## II. SUR L'AUTRE VIOLATION ALLÉGUÉE

56. Le requérant se plaint en substance de son internement psychiatrique forcé, en l'absence de motifs pertinents à cet égard. La Cour estime qu'il convient d'examiner ce grief sous l'angle de l'article 5 § 1 e) de la Convention, libellé comme suit :

« 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 :

(...)

e) s'il s'agit de la détention régulière d'une personne susceptible de propager une maladie contagieuse, d'un aliéné, d'un alcoolique, d'un toxicomane ou d'un vagabond ; (...)

57. La Cour rappelle que la finalité de la règle relative à l'épuisement des voies de recours internes est de permettre aux autorités nationales (notamment aux autorités judiciaires) d'examiner le grief concernant la violation d'un droit protégé par la Convention et, le cas échéant, de redresser cette violation avant que la Cour n'en soit saisie (*Kudła c. Pologne* [GC], n° 30210/96, § 152, CEDH 2000-XI). Dès lors qu'il existe au niveau national un recours permettant aux juridictions internes d'examiner, au moins en substance, l'argument relatif à la violation d'un droit protégé par la Convention, c'est ce recours qui doit être exercé (*Azinas c. Chypre* [GC], n° 56679/00, § 38, CEDH 2004-III). Ledit recours doit exister à un degré suffisant de certitude, en pratique comme en théorie, sans quoi leur manquent l'effectivité et l'accessibilité voulues. Par ailleurs, la Cour réaffirme aussi que les doutes entourant l'efficacité d'une action ne suffisent pas à justifier son non-exercice. Au contraire, il y a intérêt en pareil cas à saisir le tribunal compétent, afin de lui permettre de développer les droits existants en usant de son pouvoir d'interprétation (*Iambor c. Roumanie* (n° 1), n° 64536/01, § 221, 24 juin 2008).

58. Avant qu'il ne soit nécessaire de se pencher sur la conformité de l'internement du requérant à l'article 5 § 1 e) précité, la Cour estime qu'il convient d'analyser en l'espèce si l'intéressé a satisfait à la règle de l'épuisement des voies de recours internes avant de saisir la Cour.

59. La Cour observe d'emblée qu'à l'époque des faits, l'internement psychiatrique était régi par la loi n° 487/2002. Cette loi prévoyait une procédure spécifique pour les internements non volontaires, avec – après un examen psychiatrique – la prise d'une décision susceptible de recours judiciaire. Certes, la Cour note qu'à l'époque des faits, les normes d'application de la loi précitée n'avaient pas été adoptées, fait qui a donné naissance à un débat quant à l'applicabilité en pratique de la loi, mais elle observe que le Gouvernement a confirmé formellement, en mai 2004, le caractère effectif de la loi n° 487/2002, y compris de la voie de recours judiciaire prévue dans l'article 54 de cette loi (paragraphe 14 *in fine* et 15 ci-dessus). Elle n'est donc pas convaincue que l'absence en l'espèce de la décision à laquelle fait référence l'article 54 suffirait à justifier que le grief tiré du caractère illégal de son internement psychiatrique n'ait pas au préalable été porté par le requérant devant les tribunaux internes.

60. En tout état de cause, la Cour observe également que le requérant a saisi le parquet d'une plainte pénale contre les agents de police qui l'avaient amené de force à l'hôpital municipal et contre le personnel de cet hôpital, pour les conditions de son internement et le traitement subi, mais que le parquet a rendu à ce sujet une décision de non-lieu. Or, alors qu'il y a des exemples de jurisprudence témoignant d'un examen au fond, lors d'une plainte pénale contre des tiers, de griefs similaires à celui invoqué en l'espèce (paragraphe 13 ci-dessus), la Cour relève que le requérant n'a pas contesté, selon l'article 278<sup>1</sup> CPP, le non-lieu précité devant les tribunaux internes, pour leur donner l'opportunité d'examiner son grief avant de saisir la Cour (voir *mutatis mutandis*, *Neata c. Roumanie* (déc.), n° 17857/03, §§ 40-41, 18 novembre 2008, et *Coscodar c. Roumanie* (déc.), n° 36020/06, 9 mars 2010).

61. Il s'ensuit que ce grief doit être rejeté comme étant irrecevable pour non-épuisement des voies de recours internes, en application de l'article 35 §§ 1 et 4 de la Convention.

### III. SUR L'APPLICATION DE L'ARTICLE 41 DE LA CONVENTION

62. 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

63. Le requérant réclame au titre du préjudice matériel 2 000 euros (EUR), soit la valeur de ses effets personnels additionnée à l'argent qu'il

avait sur lui au moment de son internement, qu'il a dû abandonner sans jamais les récupérer, selon lui, auxquels s'ajoutent les frais de déplacement à l'hôpital, pour soigner les séquelles de son internement.

64. D'après le Gouvernement, il n'y a pas de lien de causalité entre le préjudice invoqué et l'objet de la requête.

65. Le requérant réclame également 50 000 EUR au titre du préjudice moral qu'il aurait subi du fait des conditions d'internement qu'il a dû supporter, se référant à des effets sur sa personne difficilement supportables et encore plus difficilement quantifiables. A cet égard il fait valoir que même après sa remise en liberté, il ressentait encore l'odeur de selles et d'urine qu'il a dû inhaler pendant une semaine.

66. En ce qui concerne le montant réclamé au titre du préjudice moral, le Gouvernement estime qu'il est excessif compte tenu du fait que le requérant n'a été interné que pendant sept jours.

67. La Cour rappelle qu'elle a conclu à la violation de l'article 3 de la Convention en raison des mauvaises conditions subies par le requérant à l'hôpital lors de son internement forcé. De ce fait, elle n'aperçoit pas de lien de causalité entre la violation constatée et le dommage matériel allégué et rejette cette demande. En revanche, elle considère que le requérant a subi, du fait de la violation en question, un préjudice moral qu'il convient de réparer. Compte tenu des circonstances de l'affaire et statuant en équité, comme le veut l'article 41 de la Convention, la Cour considère qu'il y a lieu d'octroyer au requérant 6 000 EUR au titre du préjudice moral.

## **B. Frais et dépens**

68. Le requérant demande également 300 EUR pour les frais et dépens engagés devant la Cour en soumettant quinze factures et quittances ou bons de caisse justifiant les frais de courrier et de traduction.

69. Le Gouvernement considère que le requérant ne peut obtenir le remboursement de ses frais et dépens que dans la mesure où se trouvent établis leur réalité, leur nécessité et le caractère raisonnable de leur taux. Il ne présente pas d'observations au sujet du montant demandé par le requérant et ne conteste pas la réalité de ces frais.

70. En l'espèce et compte tenu des documents en sa possession et de sa jurisprudence, la Cour estime raisonnable la somme réclamée au titre des frais et dépens pour la procédure devant la Cour et l'accorde au requérant.

## **C. Intérêts moratoires**

71. La Cour juge approprié de calquer 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 quant au grief tiré de l'article 3 de la Convention et irrecevable pour le surplus ;
2. *Dit* qu'il y a eu violation de l'article 3 de la Convention ;
3. *Dit*
  - a) que l'État 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 la monnaie nationale de l'État défendeur, au taux applicable à la date du règlement :
    - i) 6 000 EUR (six mille euros), plus tout montant pouvant être dû à titre d'impôt, pour dommage moral ;
    - ii) 300 EUR (trois cents euros), plus tout montant pouvant être dû à titre d'impôt par le requérant, pour frais et dépens ;
  - 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 ;
4. *Rejette* la demande de satisfaction équitable pour le surplus.

Fait en français, puis communiqué par écrit le 13 mars 2012, en application de l'article 77 §§ 2 et 3 du règlement.

Santiago Quesada  
Greffier

Josep Casadevall  
Président