PREMIÈRE SECTION

DÉCISION

Requête no 22783/13
Antonio PATITUCCI
contre l’Italie

La Cour européenne des droits de l’homme (première section), siégeant le 4 octobre 2016 en un comité composée de :

 Ledi Bianku, *président,* Linos-Alexandre Sicilianos, Aleš Pejchal, *juges,*et de Renata Degener, *greffière adjointe de section*,

Vu la requête susmentionnée introduite le 8 avril 2013,

Vu les observations soumises par le gouvernement défendeur et celles présentées en réponse par le requérant,

Après en avoir délibéré, rend la décision suivante :

EN FAIT

1.  Le 8 avril 2013, M. Antonio Patitucci (ci-dessous « le requérant ») ‑ ressortissant italien né le 25 février 1956 ‑ introduisit la présente requête devant la Cour. Le 1er février 2014, le requérant décéda.

Le 27 février 2014, ses héritiers informèrent la Cour du décès de l’intéressé et exprimèrent le souhait de continuer la procédure à Strasbourg, représentés par Me A.L. La Grotteria, avocat à Rende.

2.  Le gouvernement italien (« le Gouvernement ») est représenté par son agent, Mme E. Spatafora.

A.  Les circonstances de l’espèce

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

4.  Arrêté en 2008 afin de purger une peine d’emprisonnement, le requérant fut détenu dans les établissements pénitentiaires de Cosenza, Vibo Valentia, Rome Rebibbia. Ci-dessous la chronologie des placements en détention :

a)  du 26 août 2008 au 8 janvier 2009, détenu à Cosenza ;

b)  du 8 janvier 2009 au 23 juin 2009 : détention à domicile ;

c)  du 23 juin 2009 au 6 avril 2010 : détenu à Cosenza ;

d)  du 6 au 19 avril 2010: détenu à Vibo Valentia ;

e)  du 19 avril 2010 au 19 février 2011 : détenu à Cosenza ;

f)  19 février 2011 au 14 mars 2011 : détenu à Vibo Valentia ;

g)  14 mars 2011 au 16 février 2012 : détenu à Cosenza ;

h)  transféré à Rome Rebibbia le 17 février 2012 ;

g)  hospitalisé à l’hôpital de Rome S. Pertini du 24 octobre au 10 novembre 2012 ;

h)  retour à la prison de Rome Rebibbia pour onze jours ;

i)  21 novembre fin de la détention en prison. Détention à domicile.

5.  Le requérant a allégué avoir vécu dans des conditions de surpeuplement carcéral et a fourni les indications suivantes. À la prison de Cosenza, il aurait été placé en cellule no 1, occupée par 7 détenus, chacun disposant de 5 mètres carrés ; puis en cellule no 2, occupée par 7 détenus, chacun disposant de 4 mètres carrés ; successivement, il aurait été placé dans les cellules no 7 et no 8, longues 3 mètres, et occupées par trois ou quatre détenus. Aucune indication n’a été fournie sur les périodes passées à la prison de Vibo Valentia. À la prison de Rome Rebibbia, le requérant aurait été initialement placé en cellule de transit pour treize jours ; puis, dans une cellule occupée par 7 détenus, disposant chacun de 4 mètres carrés ; ensuite, dans la cellule G11 pour trois jours et puis en cellule 12, occupée par 4 personnes disposant de 4 mètres carrés chacune.

Le requérant n’a pas fourni d’indications sur la période allant du 10 novembre 2012**,** jour oùil sortitde l’hôpital de Rome, et le 21 novembre 2012, date à laquelle l’emprisonnement se termina et le requérant fut placé en détention domiciliaire.

6.  S’agissant de l’état de santé du requérant, en septembre 2010, il présenta une paralysie de la moitié du visage. Pendant plus de deux ans, il fut traité par des thérapies qui n’eurent aucun effet (notamment physiothérapie et rééducation).

7.  Le premier examen par résonance magnétique (IRM) fut effectué en 2012 ; cet examen mit en évidence une tumeur à la tête (diagnostiqué comme étant un méningiome) de 4 centimètres, qui avait causé la compression des nerfs et provoqué la paralysie faciale. Compte tenu de la taille et de la position de la tumeur, une intervention chirurgicale était très dangereuse, et le requérant ne fut pas opéré.

8.  Il ressort du dossier que le requérant avait demandé à plusieurs reprises à être placé en détention à son domicile en raison de son état de santé. Ses demandes furent rejetées (le 27 juillet et le 25 octobre 2011, par le juge d’application des peines de Cosenza, et puis le 19 janvier 2012, par le tribunal d’application des peines de Catanzaro) au motif que l’état de santé du requérant n’était pas grave, que sa pathologie de nature neurologique était stabilisée et que le maintien en détention n’aggraverait pas la situation.

9.  Le 24 octobre 2012, le requérant fut hospitalisé en raison d’une céphalée persistante, d’une douleur à l’articulation temporo-mandibulaire droite et de disfonctionnements de la mastication, d’une nausée et de l’empirement du *visus* de l’œil droit. Les médecins de l’hôpital effectuèrent une IRM et un scanner. À la suite de ces examens le diagnostic fut confirmé. Il fut décidé de refaire ces examens après quelques mois et, en attendant, d’administrer au requérant une thérapie antalgique à base d’opioïdes et neuroleptiques.

10.  Le 10 novembre 2012, le requérant sortit de l’hôpital et fut placé à la prison de Rome Rebibbia. Il réitéra sa demande de placement en détention à son domicile.

11.  Un avis médical daté du 13 novembre 2012, fit état de ce que l’état de santé du requérant était médiocre et qu’il était susceptible de s’aggraver. Il était trop difficile de gérer cette situation au sein d’un établissement pénitentiaire, car il était nécessaire d’être constamment en contact avec des centres de soins extérieurs. Sur la base de cet avis médical, le tribunal d’application des peines de Rome accorda au requérant le placement en détention domiciliaire à compter du 16 novembre 2012**.**

12.  En mars 2013, une nouvelle IRM et un scanner permirent de voir que la tumeur s’était agrandie.

13.  En avril 2013, une nouvelle IRM permit de comprendre qu’il s’agissait d’un carcinome de la parotide droite, qui impactait sur les nerfs.

14.  Le 3 mai 2013, le requérant institua une procédure en responsabilité civile à l’encontre du ministère de la Justice, au sens de l’article 696*bis* du code de procédure civile.

15.  Le tribunal de Catanzaro ordonna une expertise d’office. L’expert était requis d’évaluer l’état de santé du requérant et de dire au quel moment sa pathologie aurait pu être diagnostiquée et si une intervention chirurgicale était envisageable.

16.  L’expert estima que les seuls examens utiles à pratiquer dans ce type de cas étaient l’IRM et le scanner. Or, la première IRM n’avait été faite qu’en septembre 2012, alors que le requérant présentait des symptômes (déviation de la bouche et lagophtalmie) déjà en 2010. Et seulement en avril 2013 le bon diagnostic avait été posé. À ce moment-là le cancer était à un stade très avancé, de sorte qu’il était très problématique de tenter des thérapies ; la douleur ressentie par le requérant état très grande, et il lui était impossible de s’alimenter. Il était donc invalidité à 100%.

L’expert conclut que la pathologie du requérant aurait pu être diagnostiquée en 2010 per un scanner ou un IRM effectués rapidement. Si en septembre 2010 le diagnostic avait été posé, on aurait pu éviter l’expansion de la tumeur et la compression des nerfs, et on aurait pu opérer – en cas de tumeur localisée – sinon pratiquer utilement une « chirurgie de sauvetage » pour préserver la qualité de vie et rallonger la durée de la survie.

17.  Par une ordonnance du 29 juillet 2013, le tribunal de Catanzaro déclara irrecevable le recours du requérant au motif que l’affaire était délicate et qu’il était opportun de procéder selon la procédure ordinaire.

18.  Le 9 septembre 2013, le requérant fut hospitalisé et opéré. Il subit d’autres interventions par la suite et décéda à l’hôpital le 1er février 2014.

19.  Suite au décès du requérant, ses héritiers entamèrent une procédure en responsabilité civile contre le ministère de la Santé et le ministère de la Justice en date du 4 avril 2014, en alléguant que l’intéressé n’avait pas bénéficié d’une prise en charge médicale adéquate. Ils réclamaient des dommages-intérêts tant *iure hereditatis* que *iure proprio.*

20.  Le Gouvernement a fait savoir que la procédure est toujours pendante en première instance. L’audience pour le dépôt des conclusions a été fixée au 13 octobre 2017.

GRIEFS

21.   Invoquant les articles 2 et 3 de la Convention, le requérant se plaint de la prise en charge médicale insuffisante et inadéquate de la part des autorités italiennes.

22.  Le requérant évoque le problème du surpeuplement carcéral qui aurait concerné tous les établissements pénitentiaires dans lesquels il a été détenu.

EN DROIT

A.  Grief tiré d’une prise en charge médicale inadéquate

23.  Le requérant se plaint d’une prise en charge médicale insuffisante et inadéquate de la part des autorités nationales. Il invoque les articles 2 et 3 de la Convention.

La Cour estime que cette partie de la requête doit être examinée sous l’angle de l’article 2 de la Convention, qui, dans ses parties pertinentes, se lit ainsi :

« 1.  Le droit de toute personne à la vie est protégé par la loi ... »

24.  Le Gouvernement observe d’emblée que tant le requérant que ses héritiers ont institué une procédure en responsabilité civile pour conduite négligente à l’encontre des autorités italiennes. La procédure instituée par les héritiers du requérant est pendante. Par conséquent, il n’y a pas eu d’épuisement des voies de recours internes.

25.  Sur le fond, le Gouvernement soutient que le requérant a été correctement pris en charge par les autorités compétentes auprès de chaque établissement pénitentiaire. Il a de plus été hospitalisé et il a reçu les traitements qu’un citoyen libre aurait reçus. Par ailleurs, le tribunal de Rome, le 16 novembre 2012, a accordé au requérant la possibilité d’être en détention à domicile.

26.  Les héritiers du requérants admettent que la procédure en dommages intérêts est pendante.

27.  Sur le fond, ils observent que des négligences graves ont été commises dans la prise en charge médicale du requérant. Les autorités ne l’ont pas soigné comme il se doit au cours de sa détention et elles sont responsables de sa mort. Ils soulignent que les examens ayant permis de poser le diagnostic n’ont été effectués qu’avec plusieurs années de retard. Ce défaut de prise en charge médical a aggravé la situation du requérant et a compromis ses chances de survie.

28.  La Cour rappelle que dans des cas où le requérant décède après l’introduction de la requête, elle admet qu’un proche parent ou un héritier poursuive la procédure dès lors qu’il a un intérêt suffisant dans l’affaire (par exemple la veuve et les enfants dans *Raimondo c. Italie*, 22 février 1994, § 2, série A no 281‑A, et *Stojkovic c. « l’ex-République yougoslave de Macédoine »*, no 14818/02, § 25, 8 novembre 2007 ; les parents dans *X c. France*, 31 mars 1992, § 26, série A no 234‑C ; le neveu et l’héritier potentiel dans *Malhous c. République tchèque* (déc.) [GC], no 33071/96, CEDH 2000‑XII ; ou la compagne non mariée ou *de facto* dans *Velikova c. Bulgarie* (déc.), no 41488/98, CEDH 1999‑V ; *a contrario*, la légataire universelle sans lien familial avec le défunt dans *Thevenon c. France* (déc.), no 2476/02, CEDH 2006-III ; la nièce dans *Léger c. France* (radiation) [GC], no 19324/02, § 50, 30 mars 2009 ; et la fille de l’un des requérants initiaux dans une affaire relative à des droits – non transférables – découlant des articles 3 et 8 et où aucun intérêt général n’était en jeu, dans *M.P. et autres c. Bulgarie*, no 22457/08, §§ 96-100, 15 novembre 2011).

29.  Compte tenu des circonstances de l’espèce la Cour estime que les héritiers du requérant ont *locus standi* devant elle, au sens de l’article 34 de la Convention, pour ce qui est du grief tiré de l’article 2 de la Convention.

30.  La Cour rappelle en outre que la règle de l’épuisement des voies de recours internes énoncée à l’article 35 § 1 de la Convention donne au requérant l’obligation d’utiliser auparavant les recours normalement disponibles et suffisants dans l’ordre juridique interne pour lui permettre d’obtenir réparation des violations qu’il allègue. Ces recours doivent exister à un degré suffisant de certitude, en pratique comme en théorie, sans quoi leur manquent l’effectivité et l’accessibilité voulues. L’article 35 § 1 impose aussi de soulever devant l’organe interne adéquat, au moins en substance et dans les formes prescrites par le droit interne, les griefs que l’on entend formuler par la suite devant la Cour, mais non d’user de recours qui ne sont ni adéquats ni effectifs (*Aksoy c. Turquie*, 18 décembre 1996, §§ 51‑52, *Recueil des arrêts et décisions* 1996‑VI et *Akdivar et autres c. Turquie*, 16 septembre 1996, §§ 65-67, *Recueil* 1996‑IV). La Cour souligne qu’elle doit appliquer la règle de l’épuisement des voies de recours internes en tenant dûment compte du contexte et sans formalisme excessif. Elle a de plus admis que cette règle ne s’accommode pas d’une application automatique et ne revêt pas un caractère absolu ; pour en contrôler le respect, il est essentiel d’avoir égard aux circonstances de la cause. Cela signifie notamment que la Cour doit tenir compte de manière réaliste non seulement des recours prévus en théorie dans le système juridique de la partie contractante concernée, mais également du contexte général dans lequel il se situe, ainsi que de la situation personnelle du requérant (*Akdivar et autres*, précité, § 69, et *Aksoy*, précité, §§ 53 et 54).

31.  En l’espèce, les parties s’accordent pour dire que la procédure en dommages-intérêts intentée par les héritiers du requérant est pendante. En outre, aucun argument tendant à remettre en cause l’efficacité de cette procédure n’a été présentée par la partie requérante.

32.  La Cour estime dès lors que cette partie de la requête est irrecevable pour non-épuisement des voies de recours internes et doit être rejetée au sens de l’article 35 §§ 1 et 4 de la Convention.

B.  Grief tiré du surpeuplement carcéral

33. oInvoquant l’article 3 de la Convention, le requérant allègue que tous les établissements où il a été détenu étaient surpeuplés. L’article 3 de la Convention se lit ainsi :

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

34.  Se référant à sa jurisprudence au sujet de l’article 34 de la Convention (paragraphe 27 ci-dessus), la Cour estime que ce grief est étroitement lié au requérant et n’est pas transférable à ses héritiers. Dès lors, les proches du requérant n’ont pas de *locus standi* devant elle pour ce qui est du grief tiré du surpeuplement carcéral (*mutatis mutandis*, *M.P. et autres c. Bulgarie*, précité, §§ 96-100 ; *a contrario*, *Kurt c. Turquie*, 25 mai 1998, §§ 130-134, *Recueil* 1998‑III).

35.  Il s’ensuit que cette partie de la requête est incompatible *ratione personae* avec les dispositions de la Convention et doit être rejetée au sens de l’article 35 §§ 3 et 4 de la Convention.

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

*Déclare* la requête irrecevable.

Fait en français puis communiqué par écrit le 27 octobre 2016.

 Renata Degener Ledi Bianku
Greffière adjointe Président