



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

**CURTEA EUROPEANĂ A DREPTURILOR OMULUI**

SECȚIA A PATRA

**CAUZA R.D. ȘI I.M.D. ÎMPOTRIVA ROMÂNIEI**

*(Cererea nr. 35402/14)*

HOTĂRÂRE

STRASBOURG

12 octombrie 2021

*Hotărârea este definitivă. Aceasta poate suferi modificări de formă.*

**În cauza R.D. și I.M.D. împotriva României,**

Curtea Europeană a Drepturilor Omului (Secția a patra), reunită într-un comitet compus din:

Gabriele Kucsko-Stadlmayer, *președinte*,

Iulia Antoanella Motoc,

Pere Pastor Vilanova, *judcători*,

și Ilse Freiwirth, *grefier adjunct de secție*,

Având în vedere:

cererea (nr. 35402/14) îndreptată împotriva României, prin care doi resortisanți ai acestui stat, dl R.D. („reclamantul”) și dna I.M.D. („reclamanta”), au sesizat Curtea la 28 aprilie 2014 în temeiul art. 34 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale („Convenția”),

decizia de a aduce la cunoștința Guvernului român („Guvernul”) capetele de cerere referitoare la art. 5 § 1 și art. 8 și de a declara inadmisibile celelalte capete de cerere;

decizia de a nu dezvălui identitatea reclamanților,

observațiile părților,

După ce a deliberat în camera de consiliu, la 14 septembrie 2021,

Pronunță prezenta hotărâre, adoptată la aceeași dată:

## INTRODUCERE

1. Prezenta cerere are ca obiect internarea medicală a reclamanților într-un spital de psihiatrie în vederea obligării lor la tratament medical și la prezentarea lor pentru efectuarea tratamentului medical acolo. Reclamanții au făcut plângere în temeiul art. 5 § 1 și art. 8 din Convenție.

## ÎN FAPT

2. Reclamanții s-au născut în 1967 și, respectiv, 1982 și sunt domiciliați în Ștei. Au beneficiat de asistență judiciară și sunt reprezentați de C. Cojocariu, avocat.

3. Guvernul a fost reprezentat de agentul guvernamental, cel mai recent, doamna O. Ezer, din cadrul Ministerului Afacerilor Externe.

## I. CONTEXTUL CAUZEI

4. Reclamanții formează un cuplu. Întotdeauna au fost foarte săraci.

5. La 27 septembrie 2011, reclamanții au fost interpelați de polițiștii locali S.R.I. și L.A.N., care le-au solicitat prezentarea documentelor de identitate. Reclamanții au refuzat și se pare că au început să îl lovească pe S.R.I.

6. La 29 septembrie 2011, s-a dispus începerea cercetării penale față de reclamanți sub aspectul săvârșirii infracțiunilor de ultraj, ultraj contra bunelor

moravuri și tulburarea ordinii publice, infracțiuni pedepsite de art. 239 alin. (2) și alin. (5) și de art. 321 alin. (1) din Codul penal în forma în vigoare la data faptelor.

#### **A. Expertiza medico-legală a reclamanților**

7. La 3 octombrie 2011, Parchetul de pe lângă Judecătoria Șimleu Silvaniei („parchetul”) însărcinat cu urmărirea penală a solicitat Spitalului Județean de Urgență Zalău efectuarea unei expertize medico-legale psihiatrice cu privire la reclamanți. Obiectivul expertizei era de a stabili dacă reclamanții au acționat cu discernământ în momentul săvârșirii faptelor imputate (supra, pct. 6).

8. Prin două expertize medico-legale din 4 octombrie 2011, Serviciul Județean de Medicină Legală Sălaj a stabilit că cei doi reclamanți sufereau de tulburare delirantă persistentă, având – în ceea ce privește faptele care le erau imputate – discernământul faptic și general abolit.

9. Cu privire la reclamant, comisia de expertiză medicală a constatat următoarele:

„*Ex. psihologic* nr. 591/04.10.2011 relevă inteligență de nivel mediu [...], dificultăți de integrare în societate, tulburări calitative în sfera gândirii de tipul ideilor delirante de invenție, de grandoare, tendințe impulsiv-agresive, dificultăți în realizarea unei activități profesionale [...]

„*Ex. psihiatric* nr. 23/04.10.2011 stabilește diagnosticul «Tulburare delirantă persistentă» (delir indus în doi cu tematică de invenție, de revendicare, de persecuție, cu comportament revendicativ de tip procesoman, de urmărire de organele de poliție și SRI, delir de filiație, deteriorare în relațiile familiale și ocupaționale, supraestimare de sine, conflictualitate cu vecinii, suspiciune).”

10. Cu privire la reclamantă, comisia a constatat următoarele:

„*Ex. psihologic* nr. 561/04.10.2011 relevă inteligență de nivel mediu [...], disimulare (Woodsworth), impulsivitate-agresivitate, sferă instinctivă defectuos dezvoltată, obsesie psihastenică ambivalentă afectivă, exaltare imaginativă, idei paranoide, microtraume în trecut [...]

*Ex. psihiatric* nr. 22/04.10.2011 stabilește diagnosticul «Tulburare delirantă persistentă» (delir indus în doi cu tentativă prelevantă de revendicare, ...[ilizibil], sugestibilitate, deteriorarea în relațiile familiale și ocupaționale, comportament de tip procesoman) [...]

11. Comisia de expertiză a recomandat pentru reclamanți tratament psihofarmacologic și psihoterapeutic cu dispensarizare teritorială într-o unitate medicală de specialitate, în conformitate cu art. 113 din Codul penal (C.pen.) în vigoare la data faptelor.

## **B. Procedura penală în urma căreia s-a dispus obligarea la tratament medical**

12. Prin ordonanța din 11 octombrie 2011, emisă în temeiul art. 10 lit. e) din Codul de procedură penală (C. proc. pen.) în vigoare la data faptelor și pe baza rapoartelor de expertiză medico-legală sus-menționate, parchetul a dispus scoaterea de sub urmărire penală față de reclamanți, considerând că starea sănătății lor mintale îi făcea iresponsabili din punct de vedere penal pentru faptele care li se imputau.

13. La solicitarea parchetului, Judecătoria Șimleu Silvaniei („judecătoria”), prin sentința penală din 6 iunie 2013, întemeiată în principal pe rapoartele de expertiză medico-legală din 4 octombrie 2011 (supra, pct.8–11) și pe art. 113 C. pen. în vigoare la data faptelor (infra, pct. 45), a dispus luarea măsurii de siguranță a obligării la tratament medical față de reclamanți.

14. Tribunalul Sălaj („tribunalul”), judecând apelul declarat de reclamanți, a confirmat sentința pronunțată în primă instanță printr-o decizie penală definitivă din 4 septembrie 2013, redactată la 30 septembrie 2013, care s-a bazat pe rapoartele de expertiză medico-legală din 4 octombrie 2011 și pe conținutul observațiilor intimaților, al căror conținut era necorespunzător.

## **II. CU PRIVIRE LA PROCEDURA PENALĂ ÎN URMA CĂREIA S-A DISPUȘ INTERNAREA MEDICALĂ A RECLAMANȚILOR**

15. Întrucât reclamanții nu s-au prezentat la spital pentru a li se acorda tratamentul medical la care au fost obligați, Biroul executări penale din cadrul judecătoriei a declarat, la 10 decembrie 2013, apel împotriva executării sentinței penale din 6 iunie 2013 (supra, pct. 13). S-a solicitat înlocuirea măsurii de siguranță a obligării la tratament medical cu măsura de siguranță a internării medicale întrucât respectivii nu s-au prezentat pentru a urma tratamentul medical.

16. La 1 februarie 2014, au intrat în vigoare noul Cod penal (NCP) și noul Cod de procedură penală (NCPP) (infra, pct. 47-51).

17. Un avocat a fost desemnat din oficiu pentru a-i reprezenta pe reclamanți în cadrul procedurii. Deși au fost citați să se înfățișeze, reclamanții nu s-au prezentat la termene. Mandatele de aducere nu au putut fi executate pentru că respectivii nu au fost găsiți la domiciliu.

18. Reclamanții au depus observații la dosarul cauzei. În fața judecătoriei, apărătorul din oficiu a invocat neexistența probelor privind reaua credință, susținând că din motive obiective intimații nu s-au putut prezenta pentru efectuarea tratamentului medical. Acesta a solicitat respingerea cererii Biroului executări penale.

19. Prin sentința penală din 10 noiembrie 2014, judecătoria a dispus, față de intimați, înlocuirea măsurii de siguranță a obligării la tratament medical cu măsura de siguranță a internării medicale până la însănătoșire sau până la

obținerea unei ameliorări care să înlăture starea de pericol. Pentru a dispune internarea medicală, instanța a reținut că reclamanții au refuzat să se conformeze măsurii de siguranță a obligării la tratament medical impuse de instanță (infra, pct. 48) și a explicat că sancțiunea neprezentării consta în înlocuirea obligării la tratament medical cu măsura internării medicale, fiind prevăzută de art. 109 alin. (2) NCP coroborat cu art. 568 alin. (1) NCPP. În continuare, s-a arătat că reieșea, din expertizele medico-legale efectuate în cadrul procedurii în urma căreia s-a dispus măsura de obligare la tratament medical, că persoanele în cauză sufereau de tulburare delirantă persistentă, având – în ceea ce privește faptele care le erau imputate – discernământul faptic și general abolit și că recomandarea pentru ambii era un tratament medical psihofarmacologic și psihoterapeutic. În continuare, instanța s-a pronunțat după cum urmează:

„Starea sănătății mintale a intimaților prezintă un pericol social pentru ordinea publică întrucât aceștia nu s-au prezentat pentru [a efectua] tratamentul medical obligatoriu, iar din conținutul înscrisurilor depuse de aceștia la dosarul cauzei (f.41, 47, ...) rezultă încă o dată că starea de pericol pentru ordinea publică nu s-a diminuat de la data luării față de aceștia a măsurii de siguranță a tratamentului medical și până în prezent.

Față de considerentele mai sus invocate, instanța reține că sesizarea biroului executări penale este fondată.”

20. Reclamanții au declarat apel împotriva sentinței penale, susținând că se află într-o stare bună de sănătate și că autoritățile doreau internarea lor pentru alte motive.

21. Tribunalul a desemnat un avocat din oficiu pentru a-i reprezenta pe reclamanți. Aceștia din urmă, deși legal citați, nu s-au prezentat la termenele de judecată.

22. Printr-o decizie penală din 17 decembrie 2014, definitivă, tribunalul a respins apelul reclamanților și a confirmat temeinicia sentinței penale din 10 noiembrie 2014. Instanța a adăugat că, dintr-un proces-verbal întocmit la 29 septembrie 2013 de agenți de poliție, reieșea că reclamanții se aflau la domiciliu, dar refuză să se prezinte la unitatea medicală pentru a urma tratamentul recomandat.

23. La 30 decembrie 2014, reclamanții au fost internați împotriva voinței lor într-un spital de psihiatrie, unde se află în continuare sub tratament medical. Reclamanții primesc tratament medical pe bază de sedative și neuroleptice. Conform fișelor medicale, depuse la dosar, acest tratament li se administrează în mod legal, fără opoziție din partea lor.

### III. MENȚINEREA MĂSURII DE INTERNARE MEDICALĂ FAȚĂ DE RECLAMANȚI

#### A. Menținerea măsurii de internare medicală față de reclamant

24. La 9 iulie 2015, în urma cererii formulate de Judecătoria Beiuș în vederea examinării *ex officio* a măsurii de internare medicală, reclamantul a fost supus unei noi expertize medico-legale. Comisia medicală a concluzionat că reclamantul suferea de o tulburare delirantă persistentă și a recomandat menținerea măsurii de internare prevăzute la art. 110 NCP. În raportul întocmit în urma expertizei se constatau următoarele:

„Prezintă simptomatologia unui delir cu idei de grandoare (peste 30 de invenții din diverse domenii), de persecuție, de urmărire. Conținutul gândirii este viciat în contextul delirului persistent. Nu are conștiința bolii sale și nici a necesității urmăririi unui tratament. Necesită continuarea tratamentului prin internare în spital. Suport social inexistent.”

25. La 29 iulie 2015, la cererea spitalului de psihiatrie, s-a efectuat o anchetă socială la domiciliul reclamantului, pe baza informațiilor furnizate de vecini sau de persoane care îl cunoșteau pe respectivul. Din raportul de anchetă, care se referea la ambii reclamantți, reieșea că aceștia nu au niciun venit, că trăiesc din mila oamenilor și încă se deplasează pe jos între sat și orașul aflat la aproximativ 30 de kilometri de domiciliul lor. Ancheta socială a concluzionat că reclamantul duce un mod de viață nesănătos, ceea ce accentuează factorii perturbatori și îi agravează boala mintală. S-a consemnat de asemenea că reclamantul prezintă tulburări de comportament și s-a recomandat efectuarea unei expertize medico-legale psihiatrice și a unui tratament prin psihoterapie într-un centru de recuperare și reabilitare în conformitate cu Legea nr. 487/2002, precum și menținerea măsurii de internare medicală până la însănătoșirea acestuia.

26. La 1 iunie 2016, reclamantul a fost supus unui examen psihologic. În referatul medical, întocmit la o dată nespecificată, s-a precizat că reclamantul nu are conștiința bolii sale, dar că acceptă tratamentul medical administrat în spital.

27. La 21 iulie 2016, la solicitarea Judecătoria Beiuș de examinare *ex officio* a măsurii de siguranță a internării medicale, s-a întocmit un nou raport de expertiză criminalistică psihiatrică cu privire la reclamant, iar comisia medicală a propus menținerea măsurii de siguranță a internării medicale. În raport s-au consemnat următoarele:

„Simptomatologia se menține și chiar este pe alocuri mai exprimată cu noi idei delirante, care se dezvoltă în cascadă. Bolnavul dorește obținerea dreptului de proprietate exclusivă asupra invențiilor presupuse. Luptă cu perseverență și tenacitate pentru drepturile sale privind presupusele brevete, aceste acțiuni fiind motivate delirant. Acționează în judecată pe cei pe care îi consideră vinovați și neobținând dreptate este un mare procesoman în aceasta constând și pericolozitatea lui socială; conștiința bolii psihice absentă. Starea psihopatologică impune continuarea măsurilor de siguranță.”

28. La 23 ianuarie 2018, reclamantul a fost supus unui examen psihologic în vederea întocmirii unui nou raport de expertiză. Printr-o sentință penală din 1 martie 2018, Judecătoria Beiuș a menținut din oficiu măsura de siguranță a internării medicale.

29. La 21 februarie 2019, s-a întocmit un nou raport de expertiză în urma examinării reclamantului. Raportul prezenta concluziile unui examen psihiatric după cum urmează:

„Comprehensiune bună în aparență, fără tulburări majore în sfera percepției în momentul examinării. Funcția cognitivă invadată de idei delirante paranoide, de prejudiciu, cverulent, revendicativ. Tenace, delir veritabil. Periculozitate socială notabilă în condițiile comportamentului motivat delirant. Necesită continuarea tratamentului prin internare obligatorie.”

30. Raportul detaliază apoi concluziile expertizei psihologice. S-a concluzionat că reclamantul suferă de tulburare delirantă persistentă și s-a propus menținerea măsurii de siguranță a internării medicale.

31. În baza raportului de expertiză din 21 februarie 2019, Judecătoria Beiuș a menținut măsura de siguranță a internării medicale prin sentința penală din 21 martie 2019. Tribunalul Bihor, judecând apelul declarat de reclamant, a explicat printr-o decizie penală din 24 mai 2019 că starea de sănătate a intimatului nu s-a îmbunătățit, că nimeni nu putea să îl supravegheze îndeaproape pentru a se asigura că va urma tratamentul medical și că risca să comită fapte penale. Tot în baza concluziilor din raportul de expertiză medico-legală, tribunalul a confirmat sentința pronunțată în primă instanță.

32. La 17 ianuarie 2020, în noul raport de expertiză medico-legală psihiatrică s-a propus menținerea măsurii de siguranță a internării medicale față de intimat.

### **B. Menținerea măsurii de siguranță a internării medicale față de reclamantă**

33. La 9 iulie 2015, la cererea Judecătoriei Beiuș, s-a întocmit un nou raport de expertiză medico-legală cu privire la reclamantă. În raport s-au consemnat următoarele:

„Prezintă simptomatologia unui delir indus cu aceleași idei ca ale partenerului de grandoare (peste 30 de invenții din diverse domenii), de persecuție, de urmărire. Conținutul gândirii este viciat în contextul delirului persistent. Nu are conștiența bolii sale și nici a necesității urmăririi unui tratament. Necesită continuarea tratamentului prin internare în spital. Suport social viciat în raport cu familia din cauza unor procese pe care le-a intentat acestora.”

34. Comisia medicală a concluzionat că reclamanta suferă de tulburare delirantă persistentă și a recomandat menținerea, față de aceasta, a măsurii de siguranță a internării medicale prevăzute în art. 110 NCP.

35. La 11 mai 2016, reclamanta a fost supusă unui examen psihologic. În referatul medical, întocmit la o dată nespecificată, s-a precizat că reclamanta nu are conștiința bolii sale, dar că acceptă tratamentul medical administrat în spital. S-a arătat de asemenea că reclamanta se comportă corect și că respectă regulile spitalului.

36. În baza expertizei medico-legale psihiatrice din 17 decembrie 2018, în care s-a propus menținerea măsurii de siguranță a internării medicale față de intimată, Judecătoria Beiuș a menținut măsura de siguranță a internării medicale prin sentința penală din 31 ianuarie 2019. Tribunalul Bihor, judecând apelul declarat de reclamantă, a confirmat printr-o decizie penală din 14 martie 2019 sentința penală pronunțată în primă instanță. S-a arătat că din raportul de expertiză medico-legală reiese, contrar afirmațiilor intimatei, că starea de sănătate a acesteia nu s-a îmbunătățit în mod semnificativ, că persistă un pericol social și că nu beneficiază de asistență socială sau familială.

37. În raportul de expertiză medico-legală psihiatrică întocmit în urma unui nou examen medical psihiatric la 17 ianuarie 2020 s-a concluzionat că reclamanta suferă de tulburare psihică și s-a recomandat menținerea internării medicale. S-a demarat o nouă procedură pentru a hotărî dacă măsura care trebuia luată în privința intimatei era necesară.

### **C. Punerea sub interdicție a reclamanților**

38. Printr-o sentință civilă din 23 februarie 2017, în baza înscrisurilor medicale și a unui raport de expertiză medico-legală din 13 aprilie 2016, Judecătoria Șimleu Silvaniei a admis cererea mamei reclamantei privind punerea sub interdicție a fiicei sale și numirea sa în calitate de tutore. Deși a fost informată cu privire la existența procedurii demarate în fața Curții și a fost invitată la desemnarea unui avocat pentru a-i reprezenta fiica, mama reclamantei nu a contactat grefa Curții.

39. La cererea spitalului de psihiatrie, Primăria Pericei a solicitat punerea sub interdicție a reclamantului. În raportul de expertiză medico-legală psihiatrică din 11 ianuarie 2017 s-a stabilit că reclamantul suferă de tulburare delirantă persistentă și că are discernământul abolit. Comisia medicală a considerat că era indicat ca reclamantul să fie pus sub interdicție. Printr-o hotărâre pronunțată la o dată neprecizată, viceprimarul localității Pericei a fost numit în calitate de tutore al reclamantului.

40. Potrivit reclamanților, nici mama reclamantei, nici viceprimarul nu i-au contactat.

## **IV. ALTE ELEMENTE RELEVANTE PENTRU CAUZĂ**

41. La 8 iunie 2016, având în vedere situația reclamanților, care erau internați într-un spital de psihiatrie, Curtea a solicitat Guvernului, în mod



excepțional, să numească un reprezentant capabil să le apere interesele în cadrul procedurii demarate în fața sa (a se vedea, *mutatis mutandis*, X împotriva Croației, nr. 11223/04, pct. 61, 17 iulie 2008). La 6 iulie 2016, Guvernul a informat Curtea că doamna C.N.C. fusese desemnată pentru a-i reprezenta pe reclamanți în procedura în fața Curții.

42. Printr-o adresă din 19 iulie 2017, doamna C.N.C. a informat Curtea că s-a prezentat la Spitalul de Psihiatrie și Măsuri de siguranță Ștei, unde erau internați reclamanții, pentru a se întâlni cu aceștia, și că aceștia din urmă au refuzat să îi dea împuternicire pentru a-i reprezenta în procedura în fața Curții. Aceasta a depus o copie după un proces-verbal întocmit cu ocazia întrevederii lor în prezența a doi medici psihiatri și a unui consilier juridic, în care se menționa refuzul reclamanților de a semna împuternicirile.

43. La 4 martie 2020, reclamanții au dat domnului C. Cojocariu împuternicire pentru a-i reprezenta în procedura în fața Curții (supra, pct. 2).

44. Între timp, la 22 ianuarie 2020, Curtea a invitat părțile să prezinte informații actualizate cu privire la procedurile având ca obiect examinarea necesității de a menține măsura de siguranță a internării medicale sau de punere sub interdicție care se desfășurau în fața instanțelor naționale în urma internării reclamanților. De asemenea, Guvernului i s-a solicitat să depună la dosar copii după documentele relevante în acest sens (inclusiv hotărârile pronunțate de instanțele române și expertizele medico-legale efectuate în cursul acestor proceduri). Guvernul a comunicat Curții documentele descrise la pct.24–37supra, însă nu a depus la dosar o copie după hotărârile de prelungire a măsurii de siguranță a internării medicale față de reclamanți din perioada 2015–2017. Nici reclamanții nu au transmis aceste documente.

## CADRUL LEGAL INTERN RELEVANT

45. Art. 113 din Codul penal în vigoare înainte de 1 februarie 2014 prevedea că dacă făptuitorul, din cauza unei boli, prezintă pericol pentru societate, poate fi obligat a se prezenta în mod regulat la tratament medical până la însănătoșire.

46. La 1 februarie 2014, au intrat în vigoare Noul Cod penal și noul Cod de procedură penală.

47. Dispozițiile relevante din Noul Cod penal prevăd următoarele:

### **Art. 107 – Scopul măsurilor de siguranță**

„Măsurile de siguranță au ca scop înlăturarea unei stări de pericol și preîntâmpinarea săvârșirii faptelor prevăzute de legea penală.

Măsurile de siguranță se iau față de persoana care a comis o faptă prevăzută de legea penală, nejustificată.

Măsurile de siguranță se pot lua și în situația în care făptuitorului nu i se aplică o pedeapsă.”

**Art. 109 – Obligarea la tratament medical**

„(1) Dacă făptuitorul, din cauza unei boli, inclusiv cea provocată de consumul cronic de alcool sau de alte substanțe psihoactive, prezintă pericol pentru societate, poate fi obligat să urmeze un tratament medical până la însănătoșire sau până la obținerea unei ameliorări care să înlăture starea de pericol.

(2) Când persoana față de care s-a luat această măsură nu urmează tratamentul, se poate dispune internarea medicală.

[...]”

**Art. 110 – Internarea medicală**

„Când făptuitorul este bolnav psihic [...] și prezintă pericol pentru societate, se poate lua măsura internării într-o unitate sanitară de specialitate, până la însănătoșire sau până la obținerea unei ameliorări care să înlăture starea de pericol.”

48. Art. 566-572 NCPP se referă la punerea în executare a măsurilor de siguranță. Unitatea sanitară la care făptuitorul a fost repartizat pentru efectuarea tratamentului medical este obligată să comunice instanței dacă persoana obligată la tratament se sustrage de la efectuarea tratamentului [art. 567 alin. (1) lit. b)]. Art. 568 alin. (1) NCPP prevede că, primind comunicarea, instanța de executare dispune internarea medicală a persoanei care se sustrage de la obligarea la tratament medical, în situațiile prevăzute la art. 567 alin. (1) lit. b). În această situație, instanța nu este obligată să dispună efectuarea unei expertize medico-legale. Persoana obligată la tratament medical trebuie să fie reprezentată în cadrul procedurii, iar dacă nu are avocat, i se asigură un avocat din oficiu [art. 568 alin. (5)].

49. Măsura de siguranță a internării medicale luată printr-o hotărâre definitivă se pune în executare prin comunicarea copiei de pe dispozitiv și a unei copii de pe raportul de expertiză medico-legală autorității de sănătate publică din județul pe teritoriul căruia locuiește persoana față de care s-a luat această măsură [art. 569 alin. (1)]. Judecătorul delegat cu executarea care funcționează la instanța de executare comunică judecătoriei în a cărei circumscripție se află unitatea sanitară la care s-a făcut internarea data la care aceasta s-a efectuat, în vederea luării în supraveghere [art. 569 alin. (2)]. Judecătorul delegat cu executarea verifică periodic, dar nu mai târziu de 12 luni, dacă internarea medicală mai este necesară. În acest scop, judecătorul delegat cu executarea dispune efectuarea unei expertize medico-legale cu privire la starea de sănătate a persoanei față de care s-a luat măsura internării medicale și, după primirea acesteia, sesizează judecătoria în a cărei circumscripție se află unitatea sanitară pentru a dispune asupra menținerii, înlocuirii sau încetării măsurii [art. 569 alin. (3)].

50. Autoritatea de sănătate publică este obligată să asigure internarea, încunoștințând despre aceasta instanța de executare (art. 570). În cazul în care persoana față de care s-a luat măsura internării medicale refuză să se supună internării, executarea acestei măsuri se va face cu sprijinul organelor de poliție. În vederea executării măsurii internării medicale, organul de poliție

poate pătrunde în domiciliul sau reședința unei persoane fără învoirea acesteia. Unitatea sanitară la care s-a făcut internarea are obligația, în cazul în care consideră că internarea nu mai este necesară, să încunoștințeze judecătoria în a cărei circumscripție se găsește unitatea sanitară [art. 570 alin. (4)].

51. Art. 571 NCPP se referă la menținerea, înlocuirea sau încetarea măsurii internării medicale. Judecătoria dispune efectuarea unei expertize medico-legale. Instanța se pronunță după ascultarea concluziilor procurorului, ale persoanei față de care este luată măsura internării și ale avocatului său. Încetarea sau înlocuirea măsurii internării poate fi cerută și de persoana internată sau de procuror [art. 571 alin. (3)]. În cazul în care măsura obligării la tratament medical sau a internării medicale a fost luată în mod provizoriu în cursul urmăririi penale sau al judecării, punerea în executare se face de către judecătorul de drepturi și libertăți sau de instanța de judecată care a luat această măsură [art. 572 alin. (1)].

## ÎN DREPT

### I. CU PRIVIRE LA PRETINSA ÎNCĂLCARE A ART. 5 § 1 DIN CONVENȚIE

52. Reclamanții se plâng în legătură cu internarea lor, pe care o consideră nejustificată și arbitrară. Aceștia invocă art. 5 § 1 din Convenție, care conține următoarele pasaje relevante:

„1. Orice persoană are dreptul la libertate și la siguranță. Nimeni nu poate fi lipsit de libertatea sa, cu excepția următoarelor cazuri și potrivit căilor legale:

[...]

e) dacă este vorba despre detenția legală [...] a unui alienat, [...]”

#### A. Cu privire la admisibilitate

53. Constatând că acest capăt de cerere nu este în mod vădit nefondat și că nu prezintă niciun alt motiv de inadmisibilitate în sensul art. 35 din Convenție, Curtea îl declarată admisibil.

#### B. Cu privire la fond

##### 1. Argumentele părților

54. Reclamanții consideră că art. 5 § 1 lit. e) din Convenție este singur aplicabil deoarece, în opinia lor, măsura internării medicale care le-a fost impusă a fost dispusă pe o perioadă nedeterminată. Aceștia susțin că internarea lor a fost dispusă în baza unui raport de expertiză medico-legală foarte sumar, care nu reflecta starea lor de sănătate din momentul internării

lor. Aducă că nici rapoartele de expertiză, nici instanțele nu au analizat pericolul pe care îl prezentau pentru ordinea publică în sensul legii penale, pericol a cărui existență era necesară pentru a dispune o măsură de siguranță.

55. Reclamanții susțin de asemenea că expertizele medico-legale efectuate ulterior internării au fost foarte succinte, nu includeau nicio analiză medicală și nu demonstau existența vreunui pericol. Aceștia susțin că hotărârile judecătorești aflate la dosar arată că instanțele naționale s-au bazat pe rapoartele de expertiză fără să efectueze o examinare complementară.

56. Guvernul susține că acest capăt de cerere al reclamanților trebuie să fie examinat în raport cu art. 5 § 1 lit. b) din Convenție care, în opinia sa, permite statelor să priveze o persoană de libertatea sa în vederea executării unei hotărâri judecătorești. De asemenea, face observații cu privire la art. 5 § 1 lit. e) din Convenție. Guvernul arată astfel că măsura de internare medicală impusă reclamanților se întemeiază pe art. 110 NCP, fiind o dispoziție legală accesibilă și previzibilă. Acesta subliniază că internarea medicală a fost dispusă de o instanță ca urmare a refuzului reclamanților de a urma tratament medical și că necesitatea sa a fost confirmată prin rapoarte de expertiză. Acesta precizează că Legea nr. 487/2002 nu era aplicabilă în situația reclamanților. De asemenea, precizează că necesitatea menținerii măsurii de internare medicală a fost verificată din oficiu periodic de către o instanță care a dispus menținerea măsurii pe baza noilor expertize medico-legale și a evoluției stării de sănătate a intimaților.

## 2. Motivarea Curții

### a) Cu privire la motivul privării de libertate

57. Deși părțile nu contestă faptul că internarea medicală a reclamanților într-un spital de psihiatrie constituie privare de libertate, Curtea constată că acestea nu sunt de acord cu motivul pe care se întemeiază privarea de libertate: reclamanții susțin că privarea lor de libertate intră sub incidența art. 5 § 1 lit. e) din Convenție, iar Guvernul începe analiza acestui capăt de cerere în raport cu art. 5 § 1 lit. b) din Convenție.

58. Curtea amintește că art. 5 § 1 lit. b) din Convenție permite privarea de libertate a unei persoane pentru nesupunerea la o hotărâre pronunțată conform legii de către o instanță (a se vedea, de exemplu, *X. împotriva Austriei*, nr. 8278/78, decizia Comisiei din 13 decembrie 1979, DR 18, pag. 154, privind obligația de a se supune unei analize de sânge și, în ceea ce privește obligația de a se supune unui examen psihiatric, *Nowicka împotriva Poloniei*, nr. 30218/96, 3 decembrie 2002, și *Beiere împotriva Letoniei*, nr. 30954/05, 29 noiembrie 2011). Amintește, de asemenea, că internarea unui alienat într-un spital public de psihiatrie împotriva voinței sale intră sub incidența art. 5 § 1 lit. e) din Convenție și că statul este răspunzător în acest sens (*Storck împotriva Germaniei*, nr. 61603/00, pct. 74, CEDO 2005-V; și *Chtoukatourov împotriva Rusiei*, nr. 44009/05, pct. 110, CEDO 2008). În cauza *Berliński*

*împotriva Poloniei* [(dec.), nr. 27715/95, pct. 5 din secțiunea „În drept”, 18 ianuarie 2001], s-a statuat că privarea de libertate dispusă față de reclamant prin hotărâre judecătorească în vederea efectuării unui examen psihiatric ar trebui să fie examinată în raport cu art. 5 § 1 lit. b) din Convenție, nu în raport cu art. 5 § 1 lit. e) din Convenție, întrucât persoana în cauză nu a fost privată de libertate pentru a fi izolată în vederea tratării unei boli mintale.

59. În speță, printr-o sentință penală din 6 iunie 2013, Judecătoria Șimleu Silvaniei a dispus mai întâi față de reclamant măsura de siguranță a obligării la tratament medical (supra, pct. 13). Constatând că aceștia din urmă nu au respectat această obligație impusă prin hotărâre judecătorească și bazându-se pe expertizele medico-legale psihiatrice prin care s-a stabilit că intimații sufereau de tulburare delirantă persistentă (supra, pct. 8), Judecătoria Șimleu Silvaniei, printr-o sentință penală din 10 noiembrie 2014, a dispus apoi internarea medicală într-un spital de psihiatrie pentru a urma tratamentul medical care li s-a prescris (supra, pct. 19). Prin urmare, fiind declarați „alienați” în urma unui examen psihiatric și izolați pentru a urma tratamentul medical, reclamantilor în prezenta cauză li se aplică numai art. 5 § 1 lit. e) din Convenție [a se compara cu *Berliński*, decizie citată anterior, și cu *Denis și Irvine împotriva Belgiei* (MC), nr. 62819/17 și 63921/17, pct. 141, 1 iunie 2021].

**b) Cu privire la conformitatea privării de libertate cu art. 5 § 1 din Convenție**

60. Curtea a amintit în hotărârile *Stanev împotriva Bulgariei* [(MC), nr. 36760/06, pct. 155, CEDO 2012], *Ilseher împotriva Germaniei* [(MC), nr. 10211/12 și 27505/14, pct. 126-141, 4 decembrie 2018] și *Denis și Irvine* (citată anterior, pct. 135-137) principiile generale care rezultă din jurisprudența sa în materie de art. 5 § 1, pe care se bazează pentru a examina legalitatea privării de libertate și a menținerii măsurii privative de libertate a unei persoane cu tulburări mintale. În special, o persoană poate fi considerată „alienată” și privată de libertate numai dacă alienarea sa a fost dovedită în mod concludent, cu alte cuvinte existența unei tulburări mintale reale trebuie să fi fost demonstrată în fața autorității competente prin intermediul unei expertize medicale obiective (*Ilseher*, citată anterior, pct. 127 și trimiterile citate acolo, precum și *Denis și Irvine*, citată anterior, pct. 135). Pentru a fi considerată obiectivă, expertiza medico-legală trebuie să fie, în plus, suficient de recentă. Răspunsul la întrebarea dacă expertiza medicală este suficient de recentă depinde de circumstanțele specifice ale cauzei (*Ilseher*, citată anterior, pct. 131 și trimiterile citate acolo).

61. În prezenta cauză, internarea reclamantilor a fost dispusă de o instanță în temeiul art. 568 alin. (1) NCPP coroborat cu art. 109 alin. (2) NCP (supra, pct. 19), care prevăd că o persoană care se sustrage de la obligarea la tratament medical poate fi obligată la internare medicală prin hotărâre judecătorească.

62. Rămâne de stabilit dacă internarea medicală a reclamantilor îndeplinește condițiile stabilite de jurisprudența Curții. În această privință, Curtea constată că, în cazul de față, două rapoarte de expertiză medico-legală au stabilit, la 4 octombrie 2011, că reclamantii suferă de tulburare delirantă persistentă, având – în ceea ce privește faptele care le erau imputate – discernământul faptic și general abolit și că trebuie să urmeze tratament medical (supra, pct. 8–11). Totuși, Curtea constată că aceste expertize au fost efectuate la 4 octombrie 2011, cu peste 3 ani înainte de măsura de siguranță a internării medicale dispusă la 17 decembrie 2014. De asemenea, trebuie arătat că autoritățile naționale nu aveau obligația legală de a dispune, la momentul internării, o expertiză medico-legală psihiatrică, având în vedere sentința penală prin care s-a dispus obligarea la tratament medical (supra, pct. 48). În opinia Curții, lipsa unei evaluări medicale recente ar fi suficientă pentru a concluziona că internarea reclamantilor nu era legală în raport cu art. 5 § 1 lit. e) (a se vedea în acest sens *Stanev*, citată anterior, pct. 156; și *Mihailovs împotriva Letoniei*, nr. 35939/10, pct. 146, 22 ianuarie 2013).

63. În secundar, Curtea amintește că internarea unei persoane trebuie să fie justificată în mod corespunzător de gravitatea stării sale de sănătate pentru a asigura propria protecție sau protecția altora (*Stanev*, citată anterior, pct. 157). În lipsa unei motivări detaliate în acest sens în hotărârile interne prin care s-a dispus internarea, Curtea consideră că, în prezenta cauză, nu s-a stabilit că reclamantii erau periculoși pentru ei înșiși sau pentru alții, în special din cauza patologiei lor psihiatrice. De altfel, nu s-au clarificat nici noțiunea de pericol social care justifică necesitatea impunerii unei măsuri de siguranță în sensul legii penale, nici noțiunea distinctă de pericol social al infracțiunii săvârșite de persoana în cauză (supra, pct. 47; a se vedea în acest sens *N. împotriva României*, nr. 59152/08, pct. 151-154, 28 noiembrie 2017). De asemenea, instanțele naționale nu au încercat nicidecum să stabilească și să ia în considerare motivele aflate la baza refuzului reclamantilor de a urma tratamentul medical ambulatoriu (*Plesó împotriva Ungariei*, nr. 41242/08, pct. 66 și urm., 2 octombrie 2012).

64. În fine, Curtea constată că expertizele medico-legale psihiatrice efectuate în anii imediat următori internării reclamantilor sunt foarte sumare, conțin informații insuficiente cu privire la raționamentul medical și examenul clinic al reclamantilor și nu arată că reclamantii sunt periculoși pentru ei înșiși sau pentru societate (supra, pct. 24, 27 și 33; *Inseher*, citată anterior, pct. 133; *Stanev*, citată anterior, pct. 146; și *Stefan Stankov împotriva Bulgariei*, nr. 25820/07, pct. 102, 17 martie 2015). Întrucât părțile, în pofida solicitării Curții (supra, pct. 41), nu au depus la dosar hotărârile judecătorești prin care s-a dispus menținerea măsurii de siguranță a internării medicale a reclamantilor în perioada 2015–2018, Curtea nu consideră că este necesar să facă speculații privind conținutul acestor hotărâri și motivele care au determinat instanțele naționale să mențină internarea medicală a reclamantilor.

65. Este adevărat că expertizele efectuate cu privire la reclamanți începând cu anul 2018 sunt mult mai detaliate și că hotărârile judecătorești de menținere a măsurii de siguranță a internării medicale conțin o motivare mai precisă pentru necesitatea menținerii măsurii respective ulterior celei din urmă date (supra, pct. 29–32 și 36–37). Într-adevăr, din expertizele și hotărârile judecătorești depuse la dosar reiese că autoritățile naționale au verificat dacă tulburarea mintală a reclamanților persista sau dacă se stabilizase suficient. Acestea au considerat, având în vedere elementele avute la dispoziție, că starea reclamanților impunea menținerea măsurii (a se vedea, *mutatis mutandis*, *Denis și Irvine*, citată anterior, pct. 169 și 175), deși nu reiese clar din hotărârile lor gradul de pericol reprezentat de intimați și dacă aceștia erau periculoși pentru ei înșiși sau pentru alții (supra, pct. 29–32 și 36–37). Totuși, nu este mai puțin adevărat că elementele descrise supra, la pct. 62–63, îi sunt suficiente Curții pentru a concluziona că măsura de siguranță a internării medicale dispusă față de reclamanți în 2014 nu a fost luată potrivit căilor legale în sensul art. 5 § 1 lit. e) din Convenție.

66. În consecință, a fost încălcat art. 5 § 1 din Convenție.

## II. CU PRIVIRE LA PRETINSA ÎNCĂLCARE A ART. 8 DIN CONVENȚIE

67. Reclamanții susțin că, în urma internării lor, sunt obligați să urmeze un tratament medical, deși nu suferă de nicio tulburare mintală. Aceștia invocă art. 8 din Convenție, care prevede următoarele:

„1. Orice persoană are dreptul la respectarea vieții sale private [...].

2. Nu este admis amestecul unei autorități publice în exercitarea acestui drept decât în măsura în care acest amestec este prevăzut de lege și dacă constituie o măsură care, într-o societate democratică, este necesară pentru securitatea națională, siguranța publică, bunăstarea economică a țării, apărarea ordinii și prevenirea faptelor penale, protejarea sănătății sau a moralei, ori protejarea drepturilor și libertăților altora.”

### A. Cu privire la admisibilitate

68. În prezenta cauză, nu se contestă faptul că a existat o ingerință în dreptul reclamanților protejat prin art. 8 din Convenție, întrucât sentința penală din 10 noiembrie 2014 a judecătoriei le-a impus măsura de siguranță a internării medicale în vederea urmării unui tratament medical (supra, pct. 19). În plus, sentința penală a fost executată de autoritățile naționale competente, iar reclamanților li s-a administrat tratament medical în mod regulat de la data internării (a se vedea, de exemplu, *Shopov împotriva Bulgariei*, nr. 11373/04, pct. 41, 2 septembrie 2010). Prin urmare, Curtea concluzionează că, în prezenta cauză, există o ingerință continuă în dreptul la respectarea vieții private al reclamanților.

69. Constatând că acest capăt de cerere nu este în mod vădit nefondat și că nu prezintă niciun alt motiv de inadmisibilitate în sensul art. 35 din Convenție, Curtea îl declarată admisibil.

## **B. Cu privire la fond**

### *1. Argumentele părților*

70. Reclamanții susțin că sunt obligați să urmeze un tratament medical constând într-o combinație de medicamente antipsihotice pe durata internării lor. Potrivit susținerilor acestora, Codul penal și Codul de procedură penală nu conțin o dispoziție specifică privind modul de administrare a tratamentului medical și nu împuternicesc în mod explicit medicii să administreze tratament medical. Aceștia susțin că hotărârea de internare a permis medicilor în mod implicit, dar necesar, să le administreze forțat tratament medical, fără a le oferi garanții corespunzătoare împotriva arbitrarului.

71. Guvernul susține că ingerința în dreptul reclamanților este prevăzută în art. 109 alin. 1 C. pen. și art. 568 alin. 1 C. proc. pen., care, în opinia sa, permit înlocuirea obligării la tratament medical cu internarea medicală în vederea protejării persoanei în cauză și a societății. Acesta consideră că legislația internă oferă suficiente garanții împotriva arbitrarului. Arată în acest sens că tratamentul medical în litigiu le este administrat reclamanților sub supravegherea atentă a medicilor din unitatea medicală, care sunt abilitați să decidă cu privire la tratamentul care trebuie administrat independent de opinia pacientului. Acesta susține că medicamentele le sunt administrate pe cale orală, fără a se recurge la măsuri intruzive din punct de vedere fizic. În fine, acesta susține că internarea medicală a fost dispusă de o instanță pe baza unor acte medicale, că reclamanții au fost informați în acest sens și că au fost implicați în procedură.

### *2. Motivarea Curții*

72. Curtea reamintește că principiile aplicabile în materie au fost enunțate în hotărârile *Glass împotriva Regatului Unit* (nr. 61827/00, pct. 70, CEDO 2004-II), *X împotriva Finlandei* [nr. 34806/04, pct. 212-213, CEDO 2012 (extrase)] și *Atudorei împotriva României* (nr. 50131/08, pct. 160-163, 16 septembrie 2014). Curtea reamintește totodată că administrarea forțată a medicamentelor constituie o gravă atingere adusă integrității corporale a unei persoane, motiv pentru care o astfel de măsură trebuie să fie întemeiată pe o „lege” care conține garanții corespunzătoare împotriva arbitrarului (*X împotriva Finlandei*, citată anterior, pct. 215 și 220).

73. Referitor la prezenta cauză, Curtea constată că sentința penală din 10 noiembrie 2014 prin care judecătoria a dispus internarea medicală a reclamanților pentru a urma tratament medical se întemeia pe dispozițiile Codului penal și ale Codului de procedură penală (supra, pct. 19). Prin



urmare, măsura de siguranță a internării medicale dispusă față de reclamantii avea temei legal în legislația română.

74. Rămâne de văzut dacă acest temei legal îndeplinea cerințele de calitate a legii în sensul jurisprudenței Curții. În această privință, Curtea constată de la bun început că cerința de accesibilitate a legii nu ridică nicio problemă în speță.

75. În continuare, Curtea constată că dispozițiile Codului penal aplicabile în prezenta cauză definesc condițiile în care o persoană care a săvârșit o faptă penală poate fi obligată la o măsură de siguranță. Articolele relevante din Codul de procedură penală descriu în detaliu procedura prin care față de o persoană se poate dispune, menține sau revoca o măsură de siguranță de obligare la tratament medical sau de internare medicală, precum și drepturile și garanțiile procedurale de care beneficiază persoana în cauză în cursul acestei proceduri (supra, pct. 48–51).

76. Totuși, Curtea observă că niciuna dintre aceste dispoziții legale nu stabilește regimul aplicabil tratamentului medical efectiv în cazul bolilor mintale. Într-adevăr, aceste texte nu reglementează cadrul în care se asigură luarea în îngrijire în spitalele de psihiatrie a persoanelor obligate la o măsură de siguranță, nu precizează cine este abilitat să decidă cu privire la tratamentul care trebuie administrat și nu definesc modul în care trebuie administrat tratamentul, în special atunci când pacientul nu dorește să urmeze tratamentul prescris (a se compara cu *X împotriva Finlandei*, citată anterior, pct. 216, în care Curtea a arătat că legislația finlandeză aplicabilă prevedea că medicul curant al pacientului era cel care decidea cu privire la tratamentul care trebuie prescris, indiferent de voința pacientului). Pe de altă parte, din aceste texte de lege nu reiese că decizia unui medic cu privire la medicamentele care trebuie administrate unui pacient este atacabilă (*ibidem*, pct. 219), în aceste condiții, reclamantii nu dispuneau de nicio cale de atac prin care să poată solicita unei instanțe să se pronunțe cu privire la legalitatea administrării forțate a medicamentelor, inclusiv cu privire la proporționalitatea acesteia, ori să dispună încetarea acesteia.

77. De asemenea, Curtea ia notă de observațiile Guvernului potrivit cărora dispozițiile Legii sănătății mintale nr. 487/2002, care prevăd anumite proceduri de administrare a tratamentului persoanelor internate obligatoriu în temeiul acestei legi, nu sunt aplicabile internărilor medicale ca urmare a aplicării unei măsuri de siguranță (supra, pct. 56).

78. În fine, Curtea constată că ambii reclamantii au fost puși sub interdicție (supra, pct. 38 și 39), ceea ce ridică semne de întrebare cu privire la gravitatea tulburării lor mintale și la capacitatea lor de a-și da consimțământul informat pentru administrarea tratamentului care li s-a prescris. În orice caz, din dispozițiile legale aplicabile nu reiese că acestea reglementau modul de obținere a consimțământului persoanelor aflate în situația reclamantilor, nici procedura care trebuie urmată în cazul refuzului acestora de a urma tratamentul.

79. Pentru aceste motive, Curtea consideră că, deși se poate afirma că măsura în litigiu avea temei legal în legislația română, lipsa unor garanții suficiente împotriva administrării forțate a medicamentelor i-a privat pe reclamantul de protecția minimă la care aveau dreptul într-o societate democratică reglementată de preeminența dreptului (*X împotriva Finlandei*, citată anterior, pct. 221). În aceste condiții, Curtea hotărăște că nu se poate afirma că ingerința în litigiu a fost „prevăzută de lege” în conformitate cu art. 8 § 2 din Convenție.

80. Având în vedere concluziile de mai sus, Curtea hotărăște că nu este necesar să verifice dacă celelalte cerințe prevăzute în art. 8 § 2 au fost respectate în prezenta cauză.

81. Curtea concluzionează că a fost încălcat art. 8 din Convenție.

### III. CU PRIVIRE LA PRETINSA ÎNCĂLCARE A ART. 34 DIN CONVENȚIE

82. Prin scrisoarea din 23 iulie 2020, reclamantul s-a plâns de un obstacol în calea dreptului lor de a introduce cereri individuale garantat de art. 34 din Convenție, care prevede următoarele:

„Curtea poate fi sesizată printr-o cerere de către orice persoană fizică, orice organizație neguvernamentală sau de orice grup de particulari care se pretinde victimă a unei încălcări de către una dintre înaltele părți contractante a drepturilor recunoscute în convenție sau în protocoalele sale. Înaltele părți contractante se angajează să nu împiedice prin nici o măsură exercițiul eficace al acestui drept.”

83. Reclamantul s-a plâns că Guvernul nu le-a asigurat o reprezentare eficientă și neintruzivă în cadrul procedurii în fața Curții.

84. Guvernul, căruia i s-a comunicat scrisoarea pentru eventuale observații, nu și-a exprimat punctul de vedere despre acest aspect.

85. Curtea face trimitere la principiile aplicabile în materie, enunțate în hotărârea *Coteț împotriva României* (nr. 38565/97, pct. 69, 3 iunie 2003). În prezenta cauză, Curtea este conștientă de faptul că reclamantul sunt persoane vulnerabile. Totodată, observă că Guvernul a răspuns la cererea sa excepțională informându-l că a fost desemnată o avocată pentru a-i reprezenta pe reclamantul în procedura desfășurată în fața Curții și că reclamantul au refuzat să acorde împuternicire acestei avocate în scopul prezentei proceduri (supra, pct. 41 și 42). În opinia Curții, faptul că față de reclamantul s-au demarat proceduri de punere sub interdicție nu constituie în speță o formă de presiune nelegală și inacceptabilă care ar fi adus atingere dreptului de a introduce cerere individuală și ar fi încălcat art. 34 din Convenție.

### IV. CU PRIVIRE LA RESPECTAREA ART. 38 DIN CONVENȚIE

86. Prin scrisoarea din 23 iulie 2020, reclamantul au susținut că statul român nu și-a îndeplinit obligațiile care decurg din art. 38 din Convenție,

întrucât Guvernul nu a furnizat toate documentele necesare pentru o examinare completă și corectă a cererii. Art. 38 din Convenție prevede următoarele:

„Curtea examinează cauza în condiții de contradictorialitate cu reprezentanții părților și, dacă este cazul, procedează la o anchetă, pentru a cărei bună desfășurare înaltele părți contractante implicate vor pune la dispoziție toate facilitățile necesare.”

87. Aplicând principiile relevante în materie (a se vedea, de exemplu, *Bucur și Toma împotriva României*, nr. 40238/02, pct. 71, 8 ianuarie 2013, precum și trimiterile citate acolo), Curtea consideră că, deși documentele comunicate de Guvern nu acoperă în mod exhaustiv toate procedurile în care reclamantul au fost părți, caracterul incomplet al acestor informații nu a împiedicat-o să examineze prezenta cauză. În aceste condiții, concluzionează că statul pârât nu și-a încălcat obligațiile care decurg din art. 38 din Convenție.

## V. CU PRIVIRE LA APLICAREA ART. 46 ȘI A ART. 41 DIN CONVENȚIE

### A. Art. 46 din Convenție

88. Art. 46 din Convenție prevede următoarele:

„1. Înaltele părți contractante se obligă să se conformeze hotărârilor definitive ale Curții, pronunțate în cauzele în care sunt părți.

2. Hotărârea definitivă a Curții se transmite Comitetului Miniștrilor care supraveghează executarea acesteia.”

89. Reclamantul solicită Curții să oblige statul pârât la luarea de măsuri generale în vederea dezvoltării de servicii de asistență socială pentru a ajuta pacienții internați pe termen lung să se reintegreze în societate și la evaluarea necesității internării medicale a tuturor pacienților privați de libertate în cadrul unei proceduri penale, în lumina normelor internaționale.

90. Pentru a sprijini statul pârât în îndeplinirea obligațiilor care îi revin în temeiul art. 46, Curtea poate încerca să îi indice tipul de măsuri, individuale sau generale, pe care le-ar putea lua pentru a pune capăt situației constatate (a se vedea, printre multe altele, *Stanev*, citată anterior, pct. 255).

91. Curtea consideră că deficiențele identificate în prezenta cauză în contextul art. 8 din Convenție sunt de natură să determine în viitor introducerea unor noi cereri întemeiate. În consecință, recomandă statului pârât să aibă în vedere măsuri generale pentru a garanta că tratamentul medical aplicat persoanelor a căror internare medicală în spitale de psihiatrie se bazează pe o măsură de siguranță, în vederea asigurării administrării acestui tratament, este circumscris de garanții minime împotriva arbitrarului (supra, pct. 76 și 78).

## **B. Art. 41 din Convenție**

92. Art. 41 din Convenție prevede:

„Dacă Curtea declară că a avut loc o încălcare a Convenției sau a protocoalelor sale și dacă dreptul intern al înaltei părți contractante nu permite decât o înlăturare incompletă a consecințelor acestei încălcări, Curtea acordă părții lezate, dacă este cazul, o reparație echitabilă.”

### *1. Prejudiciu*

93. Reclamantii solicită, fiecare, 100 000 euro (EUR) cu titlu de despăgubire pentru prejudiciul moral.

94. Guvernul susține că o eventuală constatare a încălcării Convenției ar putea constitui o reparație corespunzătoare. În subsidiar, susține că suma solicitată de reclamanti este excesivă.

95. Curtea consideră că simpla constatare a unei încălcări nu constituie, în prezenta cauză, o reparație suficientă pentru prejudiciul moral suferit de reclamanti. Pronunțându-se în echitate, în conformitate cu art. 41 din Convenție, acordă fiecărui reclamant suma de 16 300 EUR pentru prejudiciul moral.

### *2. Cheltuieli de judecată*

96. Reclamantii solicită, de asemenea, 6 000 EUR pentru cheltuielile de judecată ocazionate în fața Curții. Aceștia arată că suma corespunde onorariului avocatului lor și doresc ca suma să îi fie plătită direct acestuia. Au prezentat o notă cu onorariul conținând orele de lucru corespunzătoare acestei sume. Nota conține o clauză care prevede că suma trebuie plătită direct avocatului reclamantilor.

97. Guvernul susține că quantumul cheltuielilor de judecată solicitate este excesiv și nejustificat.

98. În conformitate cu jurisprudența Curții, un reclamant nu poate obține rambursarea cheltuielilor de judecată decât în măsura în care se stabilește caracterul lor real și necesar, precum și caracterul rezonabil al quantumului acestora. În speță, ținând seama de înscrisurile de care dispune și de jurisprudența sa și scăzând suma de 850 de euro plătită de Consiliul European cu titlu de asistență judiciară, Curtea consideră că este rezonabil să dispună rambursarea sumei de 5 150 EUR corespunzătoare onorariului avocatului reclamantilor. Această sumă se va plăti direct în contul bancar al reprezentantului reclamantilor [a se vedea, *mutatis mutandis*, *Khlaifia și alții împotriva Italiei* (MC), nr. 16483/12, pct. 288, 15 decembrie 2016].

3. *Dobânzi moratorii*

99. Curtea consideră necesar ca rata dobânzilor moratorii să se întemeieze pe rata dobânzii facilității de împrumut marginal practică de Banca Centrală Europeană, majorată cu trei puncte procentuale.

PENTRU ACESTE MOTIVE, ÎN UNANIMITATE, CURTEA

1. *Declară* cererea admisibilă;
2. *Hotărăște* că a fost încălcat art. 5 § 1 din Convenție;
3. *Hotărăște* că a fost încălcat art. 8 din Convenție;
4. *Hotărăște* că nu a fost încălcat art. 34 din Convenție;
5. *Hotărăște* că nu a avut loc o încălcare sub aspectul nerespectării de către statul pârât a art. 38 din Convenție;
6. *Hotărăște*:
  - a) că statul pârât trebuie să plătească, în termen de trei luni, următoarele sume, care trebuie convertite în moneda statului pârât la rata de schimb aplicabilă la data plății:
    - i. 16 300 EUR (șaisprezece mii trei sute de euro) fiecărui reclamant pentru prejudiciul moral, plus orice sumă ce poate fi datorată cu titlu de impozit;
    - ii. 5 150 EUR (cinci mii o sută cincizeci de euro) care se vor plăti direct avocatului reclamantilor, plus orice sumă ce poate fi datorată cu titlu de impozit de reclamanți, pentru cheltuielile de judecată;
  - b) că, de la expirarea termenului menționat și până la efectuarea plății, aceste sume trebuie majorate cu o dobândă simplă, la o rată egală cu rata dobânzii facilității de împrumut marginal practică de Banca Centrală Europeană, aplicabilă pe parcursul acestei perioade și majorată cu trei puncte procentuale;
7. *Respinge* cererea de acordare a unei reparații echitabile pentru celelalte capete de cerere.

Redactată în limba franceză, apoi comunicată în scris, la 12 octombrie 2021, în temeiul art. 77 § 2 și § 3 din Regulament.

Ilse Freiwirth  
Grefier adjunct

Gabriele Kucsko-Stadlmayer  
Președinte