



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

CURTEA EUROPEANĂ A DREPTURILOR OMULUI

SECȚIA A PATRA

**CAUZA EPURE ÎMPOTRIVA ROMÂNIEI**

*(Cererea nr. 73731/17)*

HOTĂRÂRE

Art. 3 (sub aspect material) • Tratament degradant • Plasarea într-un penitenciar de maximă siguranță a unui deținut având tulburări psihice și antecedente de autoagresiune, având nevoie de îngrijire medicală regulată, de supraveghere și de asistență personală • Asistență din partea colegilor deținuți, fără pregătire de prim ajutor și pe bază oarecum ocazională, nepotrivită sau insuficientă, și nefăcând parte din nicio asistență efectivă a statului pentru asigurarea compatibilității condițiilor de detenție cu respectarea demnității sale • Măsuri luate în mod repetat la nivelul penitenciarului ca sancțiuni pentru încălcări ale disciplinei • Neidentificarea în mod corect de către autorități a nevoilor medicale ale reclamantului și lipsa de tratament terapeutic și de supraveghere complete cerute de afecțiunea sa medicală complexă

STRASBOURG

11 mai 2021

**Definitivă**

**6.09.2021**

*Hotărârea a rămas definitivă în condițiile prevăzute la art. 44 § 2 din Convenție.  
Poate suferi modificări de formă.*

### **În cauza Epure împotriva României**

Curtea Europeană a Drepturilor Omului (Secția a patra), reunită într-o cameră compusă din:

Yonko Grozev, *președinte*,  
Tim Eicke,  
Faris Vehabović,  
Iulia Antoanella Motoc,  
Armen Harutyunyan,  
Gabriele Kucsko-Stadlmayer,  
Ana Maria Guerra Martins, *judecători*,

și Andrea Tamietti, *grefier de secție*,

Având în vedere:

cererea (nr. 73731/17) îndreptată împotriva României, prin care un resortisant al acestui stat, domnul Culiță Epure („reclamantul”), a sesizat Curtea, la 11 aprilie 2018, în temeiul art. 34 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale („Convenția”);

decizia de a comunica Guvernului României („Guvernul”) cererile în privința asistenței necorespunzătoare acordate reclamantului în detenție având în vedere starea sănătății lui mintale, în temeiul art. 15 din Convenție;

observațiile părților;

decizia de a susține obiecția Guvernului privind examinarea cererii de către un Comitet;

după ce a deliberat în camera de consiliu, la 13 aprilie 2021,

pronunță prezenta hotărâre, adoptată la aceeași dată:

## **INTRODUCERE**

1. Cererea, depusă în temeiul art. 3 din Convenție, privește răspunsul pretins necorespunzător al autorităților naționale la nevoile medicale ale reclamantului pe perioada detenției, în special având în vedere starea sănătății lui mintale.

## **ÎN FAPT**

2. Reclamantul s-a născut în 1978. Acesta locuiește în Măicănești, într-o instituție de stat specializată care acordă îngrijire adulților cu handicap. Reclamantul este reprezentat de domnul M. Bratu, avocat în Focșani.

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

4. Faptele cauzei, astfel cum au fost expuse de părți, pot fi rezumate după cum urmează.

## I. HANDICAPUL MINTAL AL RECLAMANTULUI

5. Reclamantul suferă de epilepsie și a fost diagnosticat în mai multe rânduri cu o tulburare psihică ușoară către moderată.

6. Potrivit Guvernului, reclamantul a fost prima dată diagnosticat în 2005 cu handicap în baza problemelor sale de sănătate psihică. Un certificat de handicap a fost emis prima dată în 2006, precizând reducerea la 35% a capacității sale de muncă. Certificatele ulterioare eliberate în 2012 și în 2013 precizau existența unui grad de handicap accentuat, fără a recomanda nevoia unui asistent personal.

În 2014, handicapul reclamantului a fost evaluat ca fiind profund (grad de handicap grav). Cu toate acestea, abia în 2016 comisia care l-a examinat pe reclamant în vederea eliberării certificatelor de handicap a recomandat ca acestuia să i se acorde ajutorul unui asistent de îngrijiri personale (a se vedea, de asemenea, infra, pct. 27 și 29).

## II. DETENȚIA RECLAMANTULUI, ÎNCLUSIV ÎN CADRUL UNUI REGIM PENITENCIAR DE MAXIMĂ SECURITATE

7. În 2012, reclamantul, recidivist, a fost arestat și, în 2014, a fost condamnat la 8 ani de închisoare pentru viol.

8. A fost deținut în mai multe centre de detenție. Cu toate acestea, capetele sale de cerere au ca obiect doar perioada 6 decembrie 2016 - 16 iunie 2019. Reclamantul se plânge că a fost cazat în regim penitenciar de maximă siguranță în pofida stării sănătății lui mintale, precum și că asistența medicală oferită a fost neadecvată, *inter alia* deoarece nu i s-a repartizat un asistent personal permanent până la punerea sa în libertate la 16 iunie 2019.

9. În perioada 4 octombrie 2016 - 7 august 2018, a fost deținut în regim penitenciar de maximă siguranță în penitenciarele Focșani, Galați și Giurgiu.

### A. Cererile de întrerupere a executării pedepsei pe motive de sănătate

10. Reclamantul nu a solicitat instanței competente întreruperea sau suspendarea executării pedepsei sale pe motive de sănătate în perioada de referință, și anume din 6 decembrie 2016 până la punerea sa în libertate.

11. Cu toate acestea, înainte de 2016 a formulat două cereri de întrerupere a executării pedepsei pe motive de sănătate, argumentând, în esență, că boala sa mintală ar fi mai bine îngrijită într-un spital obișnuit decât în penitenciar.

12. Prima cerere, formulată în 2014, a fost retrasă după câteva luni, după cum s-a reținut în hotărârea Judecătoria Galați din 19 septembrie 2014.

13. A doua cerere a fost depusă ulterior în același an. Raportul medical din 20 februarie 2015, întocmit de Institutul Național de Medicină Legală la solicitarea instanței, recomanda ca reclamantul să ia medicația adecvată și să fie supus unei noi reexaminări; comisia concluziona că erau disponibile

îngrijiri corespunzătoare problemelor de sănătate ale reclamantului în secțiile medicale din penitenciare sau în penitenciarele-spital.

14. Judecătoria Focșani a respins cererea reclamantului la 29 mai 2015, în baza concluziilor raportului medical și a faptului că „starea complexă” a reclamantului nu îl împiedica să-și execute pedeapsa în penitenciar.

Reclamantul nu a atacat hotărârea respectivă, care a devenit definitivă.

### **B. Cererile de a fi plasat într-un regim penitenciar mai puțin sever**

15. La o dată nespecificată de la sfârșitul anului 2016, reclamantul s-a plâns în fața judecătorului delegat cu executarea pedepselor privative de libertate, *inter alia*, cu privire la faptul că a fost plasat în regim penitenciar de maximă siguranță.

16. Prin încheierea din 10 ianuarie 2017, judecătorul delegat a respins plângerea reclamantului, reținând că regimul penitenciar de maximă siguranță era inaplicabil numai deținuților care aveau un handicap fizic grav sau celor cu un handicap de primul grad, ceea ce, în opinia judecătorului, nu era cazul reclamantului.

În dosarul cauzei nu există niciun indiciu dacă încheierea a fost atacată de reclamant.

17. La o dată nespecificată din 2017, reclamantul a depus o cerere în fața Administrației Naționale a Penitenciarelor, cerând să fie mutat din regimul penitenciar de maximă siguranță de la Penitenciarul Focșani, despre care susținea că era nepotrivit având în vedere handicapul său mintal. La 28 septembrie 2017, reclamantul a primit răspuns negativ, acesta fiindu-i comunicat că autoritatea competentă în materie o reprezenta administrația penitenciarului și că o astfel de cerere putea fi formulată și la judecătorul delegat cu executarea pedepselor privative de libertate.

18. La 13 octombrie 2017, reclamantul a depus o cerere la judecătorul delegat, solicitând să fie plasat într-un regim penitenciar mai puțin sever.

19. La 18 octombrie 2017, judecătorul delegat a respins cererea, considerând că pe durata detenției reclamantul a fost sancționat de 58 de ori pentru diverse abateri, ceea ce implica faptul că nu întrunise condițiile pentru a fi plasat într-un regim penitenciar mai puțin sever.

În dosarul cauzei nu există niciun indiciu dacă decizia a fost atacată de reclamant.

### **C. Cererile de liberare condiționată**

20. La o dată nespecificată din 2017, reclamantul a cerut să fie eliberat condiționat. Acesta a argumentat că punerea sa în libertate era necesară având în vedere deteriorarea sănătății sale; a indicat și faptul că a fost trimis să-și execute pedeapsa în regim penitenciar de maximă siguranță, deoarece nu s-a putut găsi un asistent de îngrijire personal care să-l ajute.

21. La 9 noiembrie 2017, judecătoria a respins cererea; hotărârea a fost menținută, la 21 decembrie 2017, de Tribunalul Giurgiu.

22. Instanțele au considerat că, deși cerințele obiective pentru eliberarea condiționată – și anume perioada executată deja (două treimi din pedeapsă) – au fost îndeplinite, cerințele subiective cu privire la comportamentul reclamantului care să dovedească reabilitarea sa nu erau îndeplinite. În special, în perioada 26 septembrie 2012 – 16 august 2017, reclamantul a fost sancționat de 58 de ori, de cele mai multe ori pentru autoagresiune, distrugerea bunurilor, lovirea altui deținut și pentru lipsă de respect față de personalul de pază al penitenciarului. Instanțele au considerat că o astfel de atitudine nu putea fi considerată a constitui o probă suficientă că reclamantul înțelesese integral scopurile pedepsei sale, care erau reabilitarea și descurajarea de a săvârși infracțiuni. Repetatele sale acte de autoagresiune dovedeau că acesta nu a înțeles că era necesar să depună eforturi pentru reintegrarea socială. Mai mult, reclamantul era recidivist, acesta fiind alt fapt care îl descalifica de la admiterea cererii.

23. În 2018, reclamantul a reiterat cererea de liberare condiționată.

24. Cererea a fost respinsă de prima instanță la 14 decembrie 2018, hotărârea fiind menținută de Tribunalul Vrancea la 27 februarie 2019. Instanțele au reținut că, de la momentul introducerii cererii sale anterioare (supra, pct. 20), reclamantul primise alte 16 sancțiuni disciplinare, majoritatea ca răspuns la actele sale de autoagresiune; mai mult, acesta nu beneficiase de niciun sprijin din partea familiei.

Au subliniat, în continuare, că reclamantul se afla într-o situație specială, având un handicap mental; totuși, pe durata detenției sale, nu dovedise că se reabilitase și că nu mai reprezenta un pericol pentru societate.

25. Instanța de recurs a confirmat că starea sa de sănătate nu se îmbunătățise pe perioada detenției; dimpotrivă, se înrăutățise. Cu toate acestea, punerea sa în libertate „implica un risc ridicat pentru valorile sociale, întrucât reclamantul avea tendința de a comite acte de violență”. De asemenea, s-a susținut că actele de violență ale reclamantului erau rezultatul stării sale inadecvate de sănătate mintală. S-a constatat că sancțiunile disciplinare au fost aplicate în legătură cu actele sale de autoagresiune (tăieturi cu briciul pe brațe, cuie bătute în cap, tăieturi la gât), care au avut loc după ce fusese examinat de o comisie medicală care stabilise necesitatea continuării tratamentului medical și a unui asistent personal de îngrijire (infra, pct. 27).

26. În sfârșit, instanța a reținut, pe baza afirmațiilor date de reclamant în fața sa, că a fost ajutat de un asistent personal și că primea, de asemenea, asistență medicală corespunzătoare.

### III. DREPTUL RECLAMANTULUI DE A BENEFICIA DE UN ASISTENT PERSONAL

27. La 28 martie 2016, o comisie medicală a emis certificatul care dovedește că reclamantul a fost clasificat drept o persoană cu handicap psihic sever permanent din cauza stării sale (handicap de gradul I). Comisia medicală i-a acordat reclamantului dreptul de a beneficia de un asistent personal (supra, pct. 6 și 25 *in fine*).

28. Raportul anchetei sociale întocmit la 15 martie 2017 de autoritățile locale la domiciliul reclamantului, Țifești, sublinia că reclamantul depindea de alții pentru a comunica, fie direct (întrucât nu putea fi ușor înțeles de cei nefamiliarizați cu el), fie prin mijloace de comunicare (întrucât nu putea folosi singur telefonul). De asemenea, depindea de alții pentru a urma recomandările medicale primite. Raportul observa că acesta putea urma numai instrucțiuni simple de executat pe loc („atunci și acolo”).

29. Raportul menționat era invocat de autorități, care, la 31 martie 2017, au emis un certificat similar celui anterior (supra, pct. 27), care confirma handicapul reclamantului și nevoia sa de asistență permanentă.

#### A. Versiunea reclamantului

30. Reclamantul a susținut că a formulat mai multe cereri la autoritățile penitenciarului începând cu septembrie 2016, în care ceruse să i se repartizeze un asistent personal. În fiecare dintre cererile sale, acesta arătase numele deținutului pe care îl prefera să-i fie repartizat. A declarat, printre altele, că atunci când primise alt asistent personal decât cel pe care îl prefera, își tăiașe gâtul și venele de la mână sau își făcuse rău în alt mod.

31. Acesta a mai arătat că, în perioada relevantă (supra, pct. 8), a fost lăsat de mai multe ori fără un asistent personal, atât când se afla în penitenciar, cât și în timp ce era transferat într-o altă unitate de detenție, în următoarele perioade: 15 decembrie 2016 - 10 martie 2017; 17 martie - 9 octombrie 2017; 19 octombrie 2017 - 3 martie 2018; 7-17 mai 2018; 28 mai - 16 iunie 2018; 27 iunie - 23 august 2018; 4 septembrie - 5 octombrie 2018; 28-30 mai 2019.

#### B. Versiunea Guvernului

32. Guvernul a susținut că, pe durata relevantă a privării sale de libertate (supra, pct. 8), reclamantul a formulat 6 cereri privind dreptul său de a-i fi repartizat sau înlocuit un asistent personal. În cererile sale formulate către judecătorul delegat cu executarea pedepselor privative de libertate, fie s-a plâns că nu avea asistența persoanei pe care ar fi preferat-o, fie că nu avea niciun asistent.

33. Ori de câte ori a fost posibil să se ia în considerare preferințele reclamantului, în sensul că asistentul personal menționat de acesta fusese

potrivit din punct de vedere medical să îndeplinească sarcina sau nu fusese supus sancțiunilor disciplinare, autoritățile au încercat a se adapta acestor preferințe (Guvernul a indicat decizia judecătorului delegat din 3 octombrie 2016, care cuprindea recomandarea ca administrația penitenciarului să țină seama de alegerile personale ale reclamantului).

34. A indicat, de asemenea, că reclamantul a fost lăsat fără un asistent personal în anumite perioade (infra, pct. 39-47), când a fost internat în penitenciare-spital, timp în care a fost sub supraveghere și îngrijire constante și, prin urmare, nu a avut nevoie de un asistent personal. Guvernul a susținut și faptul că, contrar celor menționate de reclamant (supra, pct. 31), acesta beneficiase de ajutorul unui asistent personal în perioada 20 martie - 4 aprilie 2017, când a fost transferat în alt penitenciar.

#### IV. ASISTENȚA MEDICALĂ ACORDATĂ RECLAMANTULUI

35. În 2013, o comisie formată din trei psihiatri l-a examinat pe reclamant pentru a stabili dacă, având în vedere starea sa de sănătate mintală, era capabil din punct de vedere legal să fie răspunzător de infracțiunea de care fusese acuzat (viol). În raport se menționa că, în perioada detenției anterioare, reclamantul a fost internat de mai multe ori în secția de psihiatrie a Penitenciarului Jilava.

Diagnosticul stabilit de comisie a fost de „tulburare organică de personalitate cu comportament antisocial; deficiență mintală ușoară; convulsii de epilepsie”, cu concluzia că putea să răspundă penal.

36. La o dată nespecificată din 2018, posibil 12 decembrie, un psiholog care lucra în Penitenciarul Focșani a întocmit un raport psihologic după ce a evaluat sănătatea psihică a reclamantului. În raport se menționa, *inter alia*, existența unei dizabilități cognitive medii spre severă în cazul său, precum și a simptomelor de schizofrenie paranoidă și a tulburării psihice, a comportamentului deviant și a fricii; în plus, deficiențe motorii și senzoriale, precum și lipsa orientării în spațiu.

În raport se menționau și incapacitatea reclamantului de a menține igiena personală, dificultățile de adaptare și de integrare într-un grup, irascibilitatea crescută, un autocontrol insuficient și tendința majoră de a fi impulsiv, în special în raport cu sine însuși. A remarcat, de asemenea, existența unor repetate tentative de suicid și a concluzionat că exista un risc continuu de suicid.

##### A. Versiunea reclamantului

37. Reclamantul a susținut că îngrijirile pe care le-a primit pe durata detenției au fost insuficiente și nu au privit deloc situația sa de deținut cu handicap mintal. În consecință, sănătatea sa psihică s-a deteriorat vizibil și el

a devenit cu totul dependent de ajutorul celorlalți, în mod special deoarece crizele sale de epilepsie se produceau atât ziua, cât și noaptea.

## **B. Versiunea Guvernului**

38. Guvernul a subliniat că, pe durata perioadei relevante, reclamantul a fost internat în penitenciare-spital de mai multe ori, fie pentru controale periodice pentru problemele sale de sănătate psihică și neurologică, fie ca urmare a rănilor pe care singur și le provocase, așa cum se arată mai jos.

39. În perioadele 6-15 decembrie 2016 și 10-17 martie 2017, a fost internat la Penitenciarul-Spital București Jilava, unde a fost examinat în special având în vedere actele de autoagresiune recente. I s-a prescris un tratament și au fost recomandate examinări de neurologie și psihiatrie.

40. În perioadele 9-19 octombrie 2017, 3 martie și 19 martie - 7 mai 2018, reclamantul s-a aflat în Penitenciarul-Spital Mioveni.

În timpul primei sale șederi, când a fost diagnosticat cu un episod depresiv, reclamantul s-a autovătămat bătându-și un cui în frunte. Prin urmare, a beneficiat de tratament atât pentru problemele psihiatrice, cât și pentru rana sa.

Reclamantul a admis la data respectivă că fumase droguri etnobotanice.

41. Pe durata șederii sale în Penitenciarul-Spital Mioveni, s-au produs alte două incidente.

42. La 3 martie 2018, reclamantul s-a autovătămat bătându-și un cui în frunte. A fost dus în Unitatea de primiri urgențe de la Spitalul Județean Giurgiu, unde a fost tratat pentru rană și pentru afecțiunea sa psihiatrică.

Ulterior, acesta a fost dus la Penitenciarul-Spital București Rahova pentru continuarea îngrijirilor și pentru supraveghere psihiatrică și tratament (infra, pct. 45).

43. Al doilea incident a avut loc la 30 martie 2018, atunci când reclamantul și-a provocat plăgi superficiale pe braț.

44. În ziua următoare a fost dus în Unitatea de primiri urgențe, în urma unei presupuse certe cu un alt deținut în curtea penitenciarului; s-a constatat că avea răni superficiale la cap, multiple zgârieturi pe gât și pe brațul drept și cinci tăieturi pe brațul stâng. Un raport medico-legal emis în legătură cu incidentul a concluzionat că acele leziuni s-ar fi putut produce la 31 martie și că necesitau una până la două zile de îngrijiri medicale. Nu s-au pus în aplicare alte măsuri de anchetă în legătură cu incidentul.

45. În perioada 3-7 martie 2018, reclamantul a fost ținut în Penitenciarul-Spital București Rahova, în special ca o consecință a autoagresiunii pe care o săvârșise în timp ce se afla în Penitenciarul-Spital Mioveni (supra, pct. 42). I s-a oferit medicație pentru plagă și pentru boala sa mintală.

46. Din 17 până în 28 mai 2019, a fost internat în Penitenciarul-Spitalul Târgu Ocna, suferind de dureri acute de stomac. A fost examinat în mod



conform și i s-au efectuat o radiografie pulmonară și teste de sânge. A beneficiat de tratament, inclusiv pentru problemele sale psihiatrice.

47. În plus față de internările sus-menționate, reclamantul a fost dus la spital în mod intermitent, precum la 23 iunie 2017, când a fost dus la Penitenciarul-Spital București Rahova după ce a înghițit o lamă de ras. De această dată, trei plăgi pe care singur și le provocase au fost depistate și tratate de medici, iar criza de epilepsie pe care a avut-o la aceeași dată a fost urmată de o examinare neurologică. În urma incidentului cu lama de ras, nu au fost detectate simptome speciale și s-a recomandat ca reclamantul să fie luat în Unitatea de primiri urgențe în eventualitatea că situația devenea critică.

## CADRUL LEGAL RELEVANT

48. Fragmentele relevante din Legea nr. 254/2013 referitoare la drepturile deținuților, inclusiv procedura de urmat atunci când se solicită liberarea condiționată, și din Ordinul ministrului justiției nr. 433/2010 pentru aprobarea Normelor minime obligatorii referitoare la executarea pedepselor cu închisoarea sunt expuse în *Rezmiveș și alții împotriva României* (nr. 61467/12 și 3 altele, pct. 27, 31 și 34, 25 aprilie 2017).

49. Art. 71 alin. (2) din Legea nr. 254/2013 prevede că asistența medicală, tratamentul și îngrijirile în penitenciare se asigură, cu personal calificat, în mod gratuit, potrivit legii, la cerere sau ori de câte ori este necesar.

50. Extrase din legislația națională relevantă de stabilire a procedurii cu privire la întreruperea executării pedepsei pe motive de sănătate sunt date în *Potoroc împotriva României* (nr. 37772/17, pct. 44, 2 iunie 2020).

## ÎN DREPT

### I. CU PRIVIRE LA PRETINSA ÎNCĂLCARE A ART. 3 DIN CONVENȚIE

51. Reclamantul s-a plâns că regimul penitenciar de maximă siguranță în care a fost plasat era incompatibil cu problema sa mintală; că nu a primit asistența medicală corespunzătoare pentru handicapul său mintal și că nu i s-a repartizat un asistent personal în mod permanent, în conformitate cu starea sa de sănătate. Acesta a invocat art. 3 din Convenție, care prevede următoarele:

„Nimeni nu poate fi supus torturii, nici pedepselor sau tratamentelor inumane ori degradante.”

#### A. Cu privire la admisibilitate

52. Guvernul a susținut că reclamantul nu a epuizat în mod corespunzător căile de atac interne în legătură cu presupusa incompatibilitate a afecțiunii

sale medicale cu regimul de detenție. Astfel, acesta de fapt nu a depus o cerere de întrerupere a executării pedepsei și, în plus, nu s-a plâns de tratamentul medical primit în detenție.

53. Reclamantul a susținut că a prezentat mai multe cereri autorităților, în care s-a plâns că regimul de detenție în care a fost plasat era necorespunzător, având în vedere boala sa mintală (a făcut referire la cererile sale de întrerupere a pedepsei cu închisoarea pe motive de sănătate și de liberare condiționată – supra, pct. 11-14 și 20-24). Răspunsurile negative primite – bazate în principal pe comportamentul său pe perioada detenției sau pe faptul că pentru problemele sale de sănătate era disponibilă o asistență corespunzătoare în rețeaua medicală internă a penitenciarelor – arătau că autoritățile nu au recunoscut că problema sa specială impunea o acțiune specifică. Prin urmare, remediile încercate nu au fost efective în cazul său.

54. Curtea reiterează că evaluarea situației deținuților având tulburări psihice trebuie să ia în considerare vulnerabilitatea și, în unele cazuri, incapacitatea acestora de a se plânge sau de a se plânge în mod coerent cu privire la modul în care sunt afectate de un anumit tratament [a se vedea, de exemplu, *V.D. împotriva României*, nr. 7078/02, pct. 87-88, 16 februarie 2010; a se vedea, de asemenea, *mutatis mutandis*, *Centrul de Resurse Juridice în numele lui Valentin Câmpeanu împotriva României* (MC), nr. 47848/08, pct. 151, CEDO 2014, și *Murray împotriva Țărilor de Jos* (MC), nr. 10511/10, pct. 106, 26 aprilie 2016].

55. Aceste considerații sunt adevărate și atunci când vine vorba de modul în care astfel de persoane vulnerabile reușesc să-și formuleze cererile în fața instanțelor interne. Curtea reține că, în prezenta cauză, reclamantul a încercat de mai multe ori să aducă în fața autorităților interne relevante cererile sale în legătură cu caracterul nepotrivit al regimului detenției, având în vedere problema sa specifică. De fiecare dată, cererile sale au fost respinse, în esență, din două motive: fie faptul că starea sa era tratată în mod corespunzător în detenție, fie că însuși comportamentul său agresiv nu permitea punerea într-un regim penitenciar mai puțin sever (supra, pct. 14, 16, 19, 22 și 24). Totuși, tocmai acest răspuns vizibil necorespunzător, dat fiind că este circular, la plângerea reclamantului constituie problema esențială în speță.

56. Având în vedere cele de mai sus și circumstanțele deosebite din prezenta cauză, Curtea consideră că reclamantul a furnizat autorităților naționale oportunitatea, pe care, în principiu, art. 35 § 1 din Convenție este destinat să o acorde statelor contractante, și anume de a remedia pretensele încălcări care le sunt imputate [a se vedea, *mutatis mutandis* și printre multe alte hotărâri, *Muršić împotriva Croației* (MC), nr. 7334/13, pct. 72, 20 octombrie 2016].

57. Curtea, prin urmare, constată că reclamantul a epuizat în mod corespunzător căile de atac interne. Excepția preliminară ridicată de Guvern trebuie așadar respinsă.

58. Curtea constată, în continuare, că cererea nu este nici vădit nefondată, nici inadmisibilă pentru alte motive enumerate la art. 35 din Convenție. Prin urmare, este necesar să fie declarată admisibilă.

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

### *1. Argumentele părților*

#### **(a) Reclamantul**

59. Reclamantul a susținut că în detenție boala sa mintală se deteriorase, așa cum a arătat faptul că treptat devenise pe deplin dependent de asistența terților, spre sfârșitul detenției fiind deja diagnosticat cu handicap grav.

60. Acesta a declarat, de asemenea, că asistența medicală primită și supravegherea au fost inadecvate. Dovada concretă era faptul că reușise să-și producă vătămări grave în timp ce se afla sub supraveghere medicală (supra, pct. 40, 42 și 43, în care sunt descrise incidentele din octombrie 2017 și martie 2018); de asemenea, la 31 martie 2018 a fost posibilă agresarea sa de către terți în timp ce se afla în curtea penitenciarului-spital, un incident care nu a fost niciodată investigat de autoritățile relevante (supra, pct. 44).

61. A susținut, în continuare, că răspunsurile autorităților la cererea sa de a fi plasat într-un alt regim de detenție sau într-un spital, ceea ce ar fi fost mai potrivit problemei sale mintale, au fost de respingere, mai ales având în vedere numărul ridicat de sancțiuni disciplinare pe care le primise, deși acele abateri avuseseră loc tocmai deoarece era incapabil să se adapteze condițiile de penitenciar în care a fost plasat. Acesta a mai precizat că repetatele sancțiuni disciplinare impuse unui deținut cu handicap mintal din cauza auto-vătămării în loc de a încerca să prevină astfel de incidente prin oferirea de îngrijiri adecvate arătau că autoritățile erau departe de a fi capabile să înțeleagă natura problemelor sale și de a găsi o potențială soluție.

62. În plus, nevoia sa de a avea un asistent personal în mod permanent a fost nerespectată de autoritățile penitenciare, care l-au lăsat fără îngrijiri pe parcursul a mai multor perioade (supra, pct. 31). Aceasta l-a supus chinurilor și unor situații umilitoare, ducând la auto-vătămare și la crize de epilepsie.

63. Reclamantul a concluzionat că autoritățile nu au instituit o strategie de tratament corespunzătoare și completă capabilă să răspundă nevoilor sale speciale.

#### **(b) Guvernul**

64. Guvernul a susținut că, din 6 decembrie 2016 până la punerea sa în libertate, reclamantul a petrecut o perioadă totală de 89 de zile în penitenciarele-spital, în care a fost examinat, supravegheat și tratat cu medicamente potrivit rețetelor emise de medici.

65. Guvernul a mai susținut că reclamantul, pe durata detenției sale, nu a respectat recomandările medicale primite, a refuzat să fie examinat sau să

urmeze medicația prescrisă pentru problemele sale psihiatrice și neurologice și a refuzat alimentele. Totuși, a susținut că asistența medicală oferită reclamantului nu fusese continuă și consistentă și că nu există probe la dosar că sănătatea sa se înrăutățise în timpul și din cauza detenției.

66. Cu privire la posibilitatea transferării reclamantului în altă instituție având în vedere starea sa mintală, Guvernul a susținut că orice transfer într-un penitenciar-spital ar fi fost doar temporar, și anume până când s-ar fi stabilit un diagnostic și ar fi fost efectuate tratamentul corelat și evaluarea. Penitenciarele-spital nu sunt instituții de detenție în care să se poată permite deținuților să-și execute pedepsele. În orice caz, transferul către o unitate de psihiatrie a unui deținut considerat de către o comisie medicală ca având nevoie de asistență medicală pentru problema sa mintală, dependența de droguri sau orice altă stare care putea reprezenta un risc pentru societate trebuia să fie dispusă de instanță, temporar, și anume până când starea persoanei se îmbunătățea astfel încât să nu mai constituie un risc.

67. Guvernul a susținut că, în măsura posibilului, reclamantului i s-a repartizat asistentul personal ales de el; solicitările sale au fost prompt soluționate, la fel ca și plângerile sale aferente depuse la judecătorul delegat.

68. În ultimul rând, Guvernul a făcut referire la *Mihăilescu împotriva României* [(Comitet), nr. 32002/15, pct. 20, 3 decembrie 2019], în care Curtea a dezaprobat în termeni generali politica autorităților interne de a numi ca asistenți de îngrijire personală deținuți nepregătiți sau care nu aveau calificările necesare pentru a asigura această asistență. Cu toate acestea, reclamantul din speță necesita ajutor doar atunci când efectua sarcini obișnuite, de zi cu zi și atunci când avea o criză de epilepsie. O astfel de asistență nu necesita o pregătire specifică, așa cum, în fapt, asistentului nu i se cerea să acorde îngrijiri medicale reclamantului. În această privință, politica autorităților poate fi considerată drept corespunzătoare în cauza reclamantului.

## 2. Motivarea Curții

### (a) Principii generale

69. Curtea face referire la principiile generale stabilite recent de Marea Cameră în *Rooman împotriva Belgiei* [(MC), nr. 18052/11, pct. 141-48, 31 ianuarie 2019]. În special, Curtea face referire la următoarele puncte (trimiterile sunt omise):

„145. În stabilirea faptului dacă detenția unei persoane bolnave este compatibilă cu art. 3 din Convenție, Curtea ține seama de sănătatea persoanei și de efectul modului de executare a detenției sale asupra sănătății [...] A hotărât că în nicio împrejurare condițiile de detenție nu trebuie să-i trezească persoanei lipsite de libertate sentimente de teamă, angoasă și inferioritate care o pot umili și dezechilibra și îi pot distruge rezistența fizică și psihică [...] Asupra acestui punct, a recunoscut că deținuții având tulburări psihice sunt mai vulnerabili decât deținuții obișnuți și că anumite cerințe ale vieții de penitenciar generează un risc mai mare ca sănătatea lor să sufere, exacerbând riscul ca

aceștia să sufere de un sentiment de inferioritate și sunt în mod necesar o sursă de stres și de anxietate. Consideră că o asemenea situație necesită o vigoare sporită atunci când se verifică respectarea Convenției [...] Pe lângă vulnerabilitate, evaluarea situației acestor persoane speciale trebuie să ia în considerare, în anumite cazuri, vulnerabilitatea persoanelor respective și, în unele cazuri, incapacitatea lor de a se plânge sau de a se plânge în mod coerent cu privire la modul în care sunt afectate de un anumit tratament [...]

146. Curtea ține seama și de caracterul adecvat al asistenței și îngrijirilor medicale acordate în detenție [...] Lipsa acordării unei asistențe medicale adecvate persoanelor aflate în detenție este de natură să angajeze răspunderea statului în temeiul art. 3 [...] În plus, nu este suficient ca acești deținuți să fie examinați și diagnosticați; mai degrabă, este esențial să se asigure și un tratament adecvat pentru diagnosticul stabilit [...] din partea unui personal calificat [...]

147. În acest sens, „adekvarea” asistenței medicale rămâne cel mai dificil aspect de determinat. Curtea reiterează că simplul fapt că un deținut a fost văzut de un doctor și i s-a prescris un anumit tip de tratament nu poate duce automat la concluzia că asistența medicală a fost corespunzătoare. Autoritățile trebuie să se asigure totodată că se păstrează un dosar complet privind starea de sănătate a deținutului și tratamentul său din cursul detenției, că diagnosticul și îngrijirile sunt prompte și corecte, precum și că, acolo unde natura afecțiunii medicale o impune, supravegherea este periodică și sistematică și implică o strategie terapeutică menită să trateze corespunzător problemele de sănătate ale deținutului sau să prevină agravarea lor, mai degrabă decât să le abordeze în mod simptomatic. Autoritățile trebuie să arate totodată că au fost create condițiile necesare pentru ca tratamentul prescris să fie într-adevăr urmat complet. În plus, tratamentul medical acordat în penitenciare trebuie să fie adecvat, adică la un nivel comparabil cu cel pe care autoritățile statului s-au angajat să-l asigure populației în ansamblu. Totuși, acest lucru nu înseamnă că fiecărei persoane private de libertate trebuie să i se garanteze același nivel de tratament medical care este disponibil în cele mai bune centre de sănătate din afara penitenciarelor [...]

148. Atunci când tratamentul nu poate fi instituit la locul detenției, trebuie să fie posibilă transferarea deținutului la spital sau la o unitate specializată [...]

#### **(b) Aplicarea acestor principii în prezenta cauză**

70. De la început, având în vedere că reclamantul a avut ocazia să solicite instanțelor interne o evaluare a compatibilității detenției cu sănătatea sa, Curtea reține că deciziile pronunțate de autoritățile naționale se bazează pe concluzii medicale sau pe dispoziții legale care, în opinia instanței relevante, confirmau capacitatea reală a reclamantului de a rămâne în penitenciar în regimul de detenție de care se plângea, precum și faptul că a fost necesar ca reclamantul să procedeze astfel (supra, pct. 14, 21, 22, 24 și 25).

71. În lumina celor de mai sus și având în vedere, de asemenea, capătul de cerere al reclamantului, așa cum este descris supra, pct. 51, Curtea concluzionează că speța nu privește capacitatea inițială a reclamantului de a-și executa pedeapsa, ci mai degrabă calitatea îngrijirii oferite și, în special, dacă autoritățile naționale au făcut tot ce se putea aștepta în mod rezonabil din partea acestora pentru a-i asigura asistența medicală necesară și pentru a-i deschide o perspectivă de ameliorare a stării de sănătate (a se vedea, *mutatis*

*mutandis, Potoroc împotriva României*, nr. 37772/17, pct. 73-74, 2 iunie 2020).

(i) *Cu privire la regimul penitenciar în care a fost plasat reclamantul*

72. Curtea observă că a decis anterior că riscul unei deteriorări semnificative a stării de sănătate mintală și fizică a reclamantului, rezultând din condițiile de detenție într-un penitenciar de securitate maximă susceptibile să agraveze schizofrenia paranoidă a reclamantului, era suficient pentru a da naștere la încălcarea art. 3 din Convenție (a se vedea *Aswat împotriva Regatului Unit*, nr. 17299/12, pct. 57, 16 aprilie 2013).

73. Cu toate că nu se poate afirma că detenția în sine într-un penitenciar cu securitate ridicată generează o problemă în temeiul art. 3 din Convenție, întrucât considerente de ordine publică pot determina statul să introducă regimuri penitenciare închise pentru categorii speciale de deținuți (a se vedea *Piechowicz împotriva Poloniei*, nr. 20071/07, pct. 161, 17 aprilie 2012), statul trebuie totuși să se asigure că modul și metoda de aplicare a măsurii nu supun un deținut având tulburări psihice stresului sau unor greutăți care depășesc nivelul inevitabil de suferință inerent detenției și că, date fiind cerințele practice ale încarcerării, sănătatea și bunăstarea persoanei sunt asigurate în mod adecvat (a se vedea, de exemplu, *Wenner împotriva Germaniei*, nr. 62303/13, pct. 55, 1 septembrie 2016 și toate trimiterile citate).

74. În acest sens, Curtea reține că obligațiile prevăzute la art. 3 pot merge până la a impune statului obligația de a transfera deținuții (inclusiv cei cu boli psihice) în unități speciale pentru a putea a primi un tratament corespunzător (a se vedea, de exemplu, *Murray*, citată anterior, pct. 105, cu referire la *Raffray Taddei împotriva Franței*, nr. 36435/07, pct. 63, 21 decembrie 2010).

75. Revenind la prezenta cauză, Curtea consideră că autoritățile nu numai că nu au asigurat sănătatea și bunăstarea reclamantului prin plasarea sa într-o unitate specială unde putea beneficia de tratament și de supraveghere adecvate în mod mai consistent, ci dimpotrivă, în pofida afecțiunii sale complexe și a istoricului de autoagresiune, au considerat potrivit să-l plaseze într-un regim penitenciar de maximă siguranță, tocmai pe baza comportamentul său agresiv.

76. Curtea constată că plasarea reclamantului într-un asemenea regim de detenție restrictiv pentru o perioadă importantă (peste un an și 10 luni – supra, pct. 9) nu a facilitat reabilitarea reclamantului, nici nu l-a descurajat să mai săvârșească infracțiuni, acestea constituind, în opinia instanțelor interne, scopul esențial al condamnării sale (supra, pct. 22); cel mai important, a avut efecte psihologice și emoționale negative grave care presupun deteriorarea stării sale de sănătate mintală, așa cum au subliniat autoritățile medicale și instanțele (supra, pct. 25, 28 și 36).

## (ii) Referitor la asistentul personal atribuit reclamantului

77. Curtea reține că probele de la diverse surse medicale au confirmat că reclamantul avea diverse afecțiuni medicale care au necesitat în timp asistență medicală și supraveghere mai regulate (supra, pct. 6, 25, 28, 35 și 36).

78. Curtea reține în continuare că, ținând seama de starea generală de sănătate a reclamantului și dată fiind situația vulnerabilă și dificilă în care se afla acesta din cauza handicapului său permanent, așa cum atestau certificatele medicale (supra, pct. 27 și 29), el trebuia să beneficieze, potrivit reglementărilor naționale, de ajutorul unui asistent personal, fără a trebui să facă o cerere specială.

79. Cu toate acestea, în mai multe rânduri, inclusiv atunci când se afla în tranzit între penitenciare sau în penitenciare-spitale și în ciuda mai multor cereri depuse de el în această privință, reclamantul a fost lăsat fără ajutor (supra, pct. 31 coroborat cu pct. 34 *in fine*). Însuși acest lucru duce la o prezumție solidă că a fost încălcat art. 3 din Convenție.

80. În plus, deși dosarul cauzei demonstrează că, în anumite momente, reclamantul a beneficiat de asistența unor diferiți colegi deținuți (supra, pct. 31 și 34), Curtea este preocupată în mod deosebit de calitatea asistenței acestora, întrucât niciunul dintre ei nu era pregătit sau nu avea calificările necesare pentru a asigura această asistență unei persoane precum reclamantul, cu o afecțiune complexă în zona handicapului mintal; într-adevăr, modul în care erau repartizați asistenții personali ai reclamantului pare să fi fost bazat pe o apreciere a formei lor fizice corespunzătoare și a faptului dacă făcuseră obiectul unei sancțiuni disciplinare, mai degrabă decât dacă urmaseră un tip de pregătire medicală (supra, pct. 33). În această privință, Curtea se referă la probele medicale, ca și la acuzațiile reclamantului arătând că erau frecvente crizele acestuia și puteau avea loc în orice moment din zi sau din noapte și implicau episoade de irascibilitate ridicată, de comportament agresiv și o completă pierdere a autocontrolului (supra, pct. 36 și 37). În consecință, reclamantul știa că în orice moment risca o urgență medicală cu efecte extrem de grave și că nu dispunea de asistență medicală calificată. Așadar, faptul de a fi fost lăsat fără asistență specializată în astfel de situații trebuie să-i fi generat o considerabilă anxietate (a se vedea, *mutatis mutandis*, *Khudobin împotriva Rusiei*, nr. 59696/00, pct. 95, 26 octombrie 2006).

81. În această privință, Curtea reiterează că, în circumstanțe în care personalul închisorii s-a simțit eliberat de datoria de a asigura securitatea și asistența persoanelor private de libertate mai vulnerabile ai căror colegi de celulă au primit responsabilitatea de a asigura asistența zilnică a acestora sau, dacă era necesar, primul ajutor (a se vedea *Semikhvostov împotriva Rusiei*, nr. 2689/12, pct. 84-85, 6 februarie 2014, și *Potoroc*, citată anterior, pct. 77), a constatat deja o încălcare a art. 3 din Convenție din cauza faptului că o asemenea asistență nu făcea parte din asistența organizată de stat pentru a se asigura că reclamantul este deținut în condiții compatibile cu respectarea demnității sale umane. Prin urmare, respectiva asistență nu poate fi

considerată potrivită sau suficientă având în vedere handicapul fizic al reclamantului (a se vedea *Farbtuhs împotriva Letoniei*, nr. 4672/02, pct. 60, 2 decembrie 2004, și *D.G. împotriva Poloniei*, nr. 45705/07, pct. 147, 12 februarie 2013).

82. În plus, Curtea reiterează că sentimentul de inferioritate și neajutorare, tipic pentru persoanele care suferă de o tulburare psihică, necesită o vigilență sporită atunci când se verifică respectarea Convenției (a se vedea *Aswat*, citată anterior, pct. 50).

83. Având în vedere cele de mai sus și observând că asistenții personali repartizați reclamantului oarecum ocazional nu erau în mod clar instruiți să-i acorde măsuri de prim ajutor, Curtea a considerat că în speță ajutorul oferit de către colegii deținuți reclamantului nu făcea parte din nicio asistență efectivă a statului care să se asigure că reclamantul era deținut în condiții compatibile cu respectarea demnității sale umane. Un asemenea ajutor nu poate fi considerat potrivit sau suficient.

(iii) Referitor la asistența medicală acordată reclamantului

84. În plus, Curtea ia act cu îngrijorare că chiar și atunci când reclamantul se afla în îngrijirea și sub controlul direct al unui personal calificat, și anume pe perioada când se afla într-un penitenciar-spital, acesta a reușit să-și producă vătămări grave bătându-și cuie în cap. Acele incidente, primate în contextul medical al reclamantului, ar fi trebuit să alerteze autoritățile într-un grad suficient pentru a pune în aplicare o strategie mai adecvată, capabilă să răspundă în mod constant și eficient gravei boli mintale a reclamantului.

85. Curtea ia notă în continuare de argumentele Guvernului privind nerespectarea tratamentului de către reclamant (supra, pct. 65). Cu toate acestea, deși acordă atenție faptului că reclamantul era o persoană vulnerabilă din cauza stării sale de sănătate și a detenției, consideră cooperarea acestuia ca fiind doar unul dintre factorii de luat în seamă în evaluarea caracterului efectiv al tratamentului impus și că datoria de a oferi îngrijiri adecvate pe bază de tratament individualizat revine în primul rând autorităților relevante (a se vedea, *mutatis mutandis*, *Rooman*, citată anterior, pct. 164).

86. Având în vedere cele de mai sus, Curtea consideră că argumentul Guvernului că reclamantul a primit îngrijiri corespunzătoare nevoilor sale nu este corect factual. Dimpotrivă, toate probele din dosar, în special faptul că reclamantul se afla frecvent în situația de a-și provoca autovătămări, chiar și sub supraveghere specializată (supra, pct. 40, 42, 43, 45, 47 ca și 84), iar unicele măsuri luate în mod repetat la nivelul penitenciarului erau sancțiuni pentru încălcări ale disciplinei (supra, pct. 22 și 24), păreau să indice că autoritățile nu au identificat corect nevoile sale medicale și, în consecință, nu i-au oferit tratamentul și supravegherea complete cerute de problema sa mintală complexă.



*(iv) Concluzie*

87. Având în vedere toate considerațiile de mai sus, Curtea concluzionează că, în prezenta cauză, având în vedere starea de sănătate a reclamantului și dizabilitatea sa în perioada relevantă (supra, pct. 8), autoritățile naționale nu au pus în practică și nu au oferit o strategie de terapie coerentă și corespunzătoare, capabilă să răspundă în mod adecvat nevoilor medicale ale reclamantului, astfel încât să evite ca acesta să fie supus unui tratament contrar art. 3 din Convenție.

88. Prin urmare, a fost încălcat art. 3 din Convenție în perioada cuprinsă între 6 decembrie 2016 și punerea în libertate a reclamantului la 16 iunie 2019.

## II. CU PRIVIRE LA APLICAREA ART. 41 DIN CONVENȚIE

89. 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.”

### A. Prejudiciu

90. Reclamantul a solicitat 600 euro (EUR) pentru fiecare lună de detenție cu titlu de despăgubire pentru prejudiciul material, reprezentând cheltuielile de judecată efectuate pentru nevoia de asistent personal permanent. A solicitat, de asemenea, 50 000 EUR cu titlu de prejudiciu moral cauzat de suferințele de pe durata detenției.

91. Guvernul a susținut că cererea privind prejudiciul material era nefondată. În orice caz, a susținut că legătura de cauzalitate dintre pretinsa încălcare a Convenției și prejudiciul material era nedovedită. Cu privire la capătul de cerere de despăgubire pentru prejudiciul moral, Guvernul a considerat că suma pretinsă este excesivă.

92. Curtea consideră, pe de o parte, că reclamantul nu a demonstrat existența unei legături de cauzalitate între încălcarea constatată și prejudiciul material pretins; prin urmare, respinge această pretenție. Pe de altă parte, Curtea acordă reclamantului 3 000 EUR cu titlu de prejudiciu moral, plus orice taxă ce poate fi datorată cu titlu de impozit.

### B. Cheltuieli de judecată

93. Reclamantul nu a solicitat rambursarea cheltuielilor de judecată. În consecință, Curtea consideră că nu este necesar să i se acorde nicio sumă în această privință.

### C. Dobânzi moratorii

94. 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. 3 din Convenție în ceea ce privește faptul că autoritățile nu au pus în aplicare și nu au oferit o strategie de terapie coerentă și corespunzătoare, capabilă să răspundă în mod adecvat nevoilor medicale ale reclamantului în perioada cuprinsă între 6 decembrie 2016 și punerea sa în libertate la 16 iunie 2019;
3. *Hotărăște*
  - (a) că statul pârât trebuie să plătească reclamantului, în termen de trei luni de la data rămânerii definitive a hotărârii, în conformitate cu art. 44 § 2 din Convenție, suma de 3 000 EUR (trei mii euro), plus orice sumă ce poate fi datorată cu titlu de impozit, pentru prejudiciul moral;
  - (b) că, de la expirarea termenului menționat și până la efectuarea plății, această sumă trebuie majorată cu o dobândă simplă, la o rată anuală egală cu rata dobânzii facilității de împrumut marginal practică de Banca Centrală Europeană, majorată cu trei puncte procentuale.
4. *Respinge* cererea de acordare a unei reparații echitabile pentru restul cererii.

Redactată în limba engleză și comunicată în scris la 11 mai 2021, în conformitate cu art. 77 § 2 și § 3 din Regulamentul Curții.

Andrea Tamietti  
Grefier

Yonko Grozev  
Președinte