

Diana BOTĂU

Cauza Atudorei c. România

Curtea Europeană a Drepturilor Omului, Secția a III-a

Cauza Atudorei c. România

Cererea nr. 50131/08

Hotărârea din 16 septembrie 2014

Art. 5 din Convenție „*Dreptul la libertate și la siguranță*”

Art. 8 din Convenție „*Dreptul la respectarea vieții private și de familie*”

Art. 3 din Convenție „*Interzicerea torturii*”

Petenta, Doamna Dana Roxana Atudorei, este cetățean român, s-a născut în 1984 și trăiește în București.

A. Circumstanțele cauzei

În prima sa scrisoare adresată Curții, petenta a afirmat că a fost supusă în mod repetat unor abuzuri fizice și psihice, din partea familiei sale, încă de la o vârstă foarte fragedă. Părinții ei, în special mama, au fost agresivi față de ea, atât verbal cât și fizic, nu i-au permis să meargă nicăieri nesupravegheată și au dus-o la un psiholog pentru că nu a luat note maxime atunci când era în clasa a doua. Abuzul din partea părinților s-a intensificat după ce aceștia au aflat că petenta frecventa săptămânal clasele de yoga, organizate de *Mișcarea pentru Integrare Spirituală în Absolut* – „MISA”.

Potrivit unor rapoarte, printre care și un raport Amnesty International, din 27 mai 1997 (AI Index EUR 39/03/97), începând din anul 1995 s-au semnalat unele abuzuri din partea poliției, asupra persoanelor care practicau yoga și care erau membre MISA. Rapoartele precizau că autoritățile trec cu vederea intoleranța publică față de MISA, întrucât liderul organizației era perceput ca o persoană care le pretinde simpatizanților lui să-și abandoneze stilul de viață, să urmeze un trai comunal și să practice perversiunea sexuală.

În martie 2004 o campanie negativă de presă și o operațiune pe scară largă a poliției a avut ca obiectiv MISA. Liderul organizației și unii membri au fost cercetați penal pentru corupere sexuală a minorilor. Liderul MISA a părăsit țara și a fugit în Suedia. În anul 2005, autoritățile suedeze au refuzat cererea de extrădare formulată de autoritățile române.

B. Prima internare a petentei într-o unitate de psihiatrie

La 30 iulie 2003, petenta, care era majoră, a fost internată la Spitalul de psihiatrie Socola. Potrivit relatării sale, ea a fost dusă la spital de părinții ei, împotriva voinței sale, după ce aceștia au descoperit că frecventa cursurile de yoga.

Rapoartele medicale întocmite de această unitate medicală precizau că petenta era la prima internare în Spitalul Socola și că această măsură a fost luată la solicitarea mamei petentei, care

a relatat că fiica ei manifestă un comportament anxios și negativ, iritabilitate, tendința de a plânge ușor și depresie, toate acestea fiind reacții la o traumă psihologică, mai exact un conflict cu părinții săi. Petenta a fost diagnosticată cu depresie reactivă și anxietate. Starea ei de sănătate s-a îmbunătățit după psihoterapie de grup. I s-a recomandat tratament medical, psihoterapie și a fost sfătuită să evite situațiile psiho-traumatice. A fost externată la 8 august 2003.

C. Pretinsa lipsire de libertate a petentei și internarea ei ulterioară într-o unitate de psihiatrie

La 19 ianuarie 2005, petenta a mers în Bârlad, orașul ei natal, ca să obțină o copie a certificatului de naștere, de care avea nevoie, *inter alia*, pentru a se putea căsători cu logodnicul ei, M.A., care o și însoțea.

În timp ce se afla în clădirea Oficiului de stare civilă, a apărut familia petentei și a încercuit-o.

Potrivit petentei, înainte să fi depus cererea pentru obținerea certificatului de naștere, mama ei a convins-o să iasă afară, pentru a discuta. După ce au ieșit din clădire, familia a devenit agresivă: l-au îmbrâncit pe M.A., au forțat petenta să intre într-o mașină și au dus-o la casa bunicilor ei. Odată ajunși acolo, familia i-a luat hainele cu care era îmbrăcată și i-au dat haine vechi și papuci de casă. În plus, i-au luat banii și actele de identitate. Petenta a fost tot timpul închisă în casă, supravegheată, amenințată și stresată psihic de membrii familiei sale.

La 21 ianuarie 2005, Dr. F., care era medic de familie, i-a întocmit petentei o fișă de trimitere către un spital de psihiatrie, cu diagnosticul tulburare de comportament de tip schizoparanoic. În dosarul cauzei nu există nicio probă care să indice că Dr. F. a consultat petenta înainte de a-i întocmi fișa de trimitere și nici în legătură cu modul în care s-a stabilit diagnosticul.

La 3 februarie 2005 părinții petentei au dus-o la Secția Nifon a Spitalului de psihiatrie Săpoca. Potrivit paginii web a spitalului, acesta este situat într-o pădure, la 25 de kilometri distanță față de orașul Buzău, și nu se putea ajunge acolo decât cu mașina sau cu un minibus.

La aceeași dată, mama petentei a semnat, în numele acesteia, un formular medical de exprimare a consimțământului informat, care atesta că a citit, a înțeles și a avut suficient timp pentru a evalua toate informațiile din broșura intitulată „Informații despre Clozapin (Leponex), pentru pacienți și pentru familiile lor”, că i s-a răspuns adecvat la toate întrebările, că i s-au explicat toate noțiunile pe care nu le cunoștea, de către un medic sau de un membru al echipei medicale, și că era dispusă să accepte riscurile tratamentului.

Mama petentei a fost internată în spital împreună cu fiica ei și a rămas acolo primele cinci săptămâni din perioada de spitalizare a acesteia.

Potrivit unei fișe medicale de observație a petentei, întocmită de Spitalul de psihiatrie Săpoca, aceasta a fost internată pe baza trimiterii și a diagnosticului aplicat de Dr. F. Diagnosticul din data internării a fost borderline în evoluție și a rămas neschimbat pe parcursul spitalizării petentei și la data externării ei. În timpul spitalizării, petentei i s-a administrat un tratament cu medicamente psihotrope, care includea Leponex. Starea sănătății sale și evoluția ei au fost monitorizate cu regularitate. *Inter alia*, petenta a suferit în mod repetat de constipație, confuzie, necomunicativitate și somnolență. De asemenea, ea prezenta și un risc de hipertensiune ortostatică, supus monitorizării. Fișa medicală mai preciza că, la 4 martie 2005, petenta a „amintit de externare”.

La 11 martie 2005, Poliția Vaslui i-a comunicat lui M.A. că petenta a fost internată pentru tratament, într-o clinică specializată, și că medicii i-au interzis să fie contactată pe întreaga durată a tratamentului.

La 16 martie 2005, petenta a semnat o declarație în care preciza că nu dorește să fie dezvăluite informațiile din fișa ei de observație. Ea a fost externată la 1 aprilie 2005.

La 24 august 2005, în urma unei solicitări din partea Dr. F., Dr. I. a atestat că petenta este capabilă să se înscrie la facultate.

La 16 octombrie 2010, conducerea Spitalului de psihiatrie Săpoca a comunicat Guvernului reclamat faptul că, în opinia Dr. I., internarea petentei a fost voluntară. Din cauza stării ei de sănătate, formularul medical pentru exprimarea consimțământului informat a fost semnat de mama petentei, în numele acesteia. Petenta ar fi putut să părăsească oricând spitalul întrucât, deși era situat în mijlocul unei păduri, acesta nu avea garduri sau paznici. Petenta a avut acces la două telefoane mobile și la două telefoane fixe. Ea nu a fost păzită nicio clipă în timpul spitalizării, pentru că Secția Nifon a Spitalului de psihiatrie Săpoca nu era destinată internărilor forțate, ci era utilizată doar pentru internări voluntare. Formularul medical pentru exprimarea consimțământului informat, care a fost semnat de mama petentei, echivala cu un acord referitor atât la internare cât și la tratament, pentru că la acea dată, mai exact la 3 februarie 2005, nu se cerea un formular standardizat pentru exprimarea consimțământului informat. Spitalul aplica întreaga procedură prevăzută de Legea nr. 487/2002, referitoare la sănătatea mintală și la protecția persoanelor cu tulburări psihice (Legea nr. 487/2002), încă din anul 2006, când această lege a intrat în vigoare.

D. Plângeri penale formulate de logodnicul petentei, M.A., pentru lipsirea de libertate a petentei

La 19 ianuarie 2005, M.A. a formulat plângeri penale împotriva părinților și a fratelui petentei, pentru lipsirea ilegală de libertate a acesteia.

Cercetarea penală preliminară a fost repartizată ofițerului G.C.

La 20 ianuarie 2005, tatăl petentei a dat o declarație în fața ofițerului G.C., în care preciza că petenta a refuzat să se întoarcă acasă împreună cu familia. Totuși, în ciuda refuzului ei, au dus-o la bunici și apoi au internat-o, întrucât au considerat că era datoria lor să ia aceste măsuri, pentru a-și ajuta fiica, având în vedere știrile negative pe care le-au auzit despre MISA.

La 16 martie 2005, în temeiul probelor existente, ofițerul G.C. a recomandat Parchetului Bârlad neînceperea urmăririi penale împotriva familiei petentei. G.C. a constatat că, în anul 2003, petenta a plecat din casa părinților și a început să frecventeze clasele de yoga organizate de MISA. Ulterior, ea și-a abandonat studiile și a întrerupt legăturile cu familia, exceptând câteva convorbiri telefonice și o dispută publică, transmisă la televizor. Potrivit părinților petentei, în familie au existat antecedente de boli psihice care afectau consimțământul. În acest context, după ce au aflat de vizita petentei în orașul natal, ei au încercat să discute cu ea afară, însă M.A. s-a opus. A urmat o altercație, iar mama petentei a condus-o la mașină, pentru a-și continua acolo discuția. M.A. a încercat să oprească mașina, dar a căzut. Potrivit angajaților Oficiului de stare civilă, părinții petentei nu au acționat împotriva voinței sale. Din 19 ianuarie și până în 3 februarie 2005, petenta a locuit cu bunicii materni, iar apoi a fost internată la Spitalul de psihiatrie Săpoca. În perioada în care a fost internată, petenta nu a putut fi audiată, întrucât i se administrau medicamente psihotrope.

La 13 aprilie 2005, pe baza stării de fapt constatate de ofițerul G.C., Parchetul Bârlad – în concret procurorul N.C. – a emis o rezoluție prin care a dispus neînceperea urmăririi penale împotriva părinților și a fratelui petentei, pe motiv că fapta care a făcut obiectul plângerilor penale nu exista.

Logodnicul petentei a formulat o plângere împotriva acestei rezoluții, pe care a adresat-o procurorului ierarhic superior. El a susținut că cercetarea penală efectuată în cauză a fost superficială deoarece, *inter alia*, organele de urmărire penală nu au audiat și petenta, nu au evaluat tipul de tratament medical care i-a fost administrat și nu au stabilit dacă ea a fost luată de părinți împotriva voinței sale.

Printr-o rezoluție definitivă din 23 mai 2005, Parchetul Bârlad – în concret, prim procurorul R.F. – a respins plângerea ca neîntemeiată. În rezoluție se preciza că audierea petentei nu a fost posibilă, întrucât aceasta se afla într-o situație care nu îi permitea să poarte o conversație, din cauza medicamentelor psihotrope care îi erau administrate și care aveau un efect psihopatologic negativ. În plus, ar fi fost imoral să se constate că părinții petentei au lipsit-o în mod ilicit de libertate, de vreme ce ea nu își putea exprima propria voință, fiind însoțită în permanență de membri MISA, care nu o lăsau să se întâlnească singură cu nimeni. M.A. era cu 16 ani mai în vârstă decât petenta și nu a putut demonstra că este logodnicul ei. El i-a spus inițial unui angajat al primăriei că este prietenul petentei, dar a precizat că este logodnicul ei abia după o convorbire telefonică cu o terță persoană și numai pentru a-și justifica preocuparea față de petentă. Era normal ca părinții petentei să încerce să-și aducă fiica acasă, prin orice mijloace necesare, și să ia măsuri pentru refacerea ei fizică și psihică, întrucât văzuseră campania de presă referitoare la ceea ce s-a întâmplat unor femei tinere, la sediul MISA. Părinții au susținut că au făcut eforturi considerabile să o recupereze fizic pe petentă, deoarece era clar că aceasta nu se putea exprima liber, fiind însoțită în permanență de membri MISA, inclusiv la întâlnirile cu familia. În ceea ce privește tratamentul medical care i-a fost administrat petentei, rezoluția preciza că părțile trebuie să solicite explicații medicului curant. Logodnicul petentei a formulat o plângere împotriva acestei rezoluții, în fața instanțelor interne.

Printr-o sentință din 21 octombrie 2005, Judecătoria Bârlad a respins plângerea introdusă de logodnicul petentei, pe motiv că acesta a refuzat să își motiveze acțiunea, în fața instanței; în plus, nu exista nicio probă în dosar care să indice că părinții petentei au lipsit-o în mod ilegal de libertate. M.A. nu a atacat această sentință.

E. Perioada care a urmat externării petentei din Secția de psihiatrie Nifon

La 1 aprilie 2005, petenta a fost externată și a fost dusă de părinți la casa bunicilor ei. Potrivit petentei, cât timp a stat acolo, ea a fost supravegheată și izolată de lumea exterioară.

La 23 mai 2005, petenta a formulat plângeri penale împotriva părinților ei, susținând, *inter alia*, că aceștia au reținut-o cu forța și nu i s-a permis să iasă din casă. Ea le-a cerut autorităților să facă tot posibilul pentru a o ajuta să plece, având în vedere că este majoră și că dorește să-și trăiască propria viață.

Printr-o rezoluție din 17 septembrie 2005, Parchetul Bârlad a respins plângerea petentei, pe motiv că acțiunile părinților ei nu conțin elementele unei infracțiuni. În rezoluție s-a reținut că părinții petentei au fost îngrijorați de apartenența ei la MISA și că acesta a fost motivul pentru care au dus petenta la bunici, iar apoi la o unitate de psihiatrie. Atunci când a fost

audiată, petenta a declarat că nu a fost reținută cu forța de părinți ei, dimpotrivă, aceștia au ajutat-o să fie internată într-un spital de psihiatrie. Nu există nici o probă în dosar care să indice că petenta ar fi atacat această rezoluție, în fața instanțelor interne.

Potrivit petentei, aceasta a reușit să plece din casa bunicilor la 10 octombrie 2005, cu ajutorul unor prieteni și a logodnicului ei. S-a stabilit în București, iar la 5 noiembrie 2005 s-a căsătorit cu M.A.

F. Proceduri disciplinare împotriva Dr. I.

La 3 august 2005, petenta a adresat Comisiei de disciplină Buzău o plângere împotriva Dr. I., legată de internarea ei forțată la Secția Nifon a Spitalului de psihiatrie Săpoca și de tratamentul medical care i-a fost administrat acolo.

La 13 decembrie 2005 și la 3 octombrie 2007, Dr. P., psihiatrul privat al petentei, a emis două certificate medicale care atestau că este sănătoasă din punct de vedere psihic. Certificatele precizau că petenta a fost monitorizată de Dr. P., începând cu 15 octombrie 2005 și că, în această perioadă, nu i s-a prescris nici un tratament și nu a prezentat nici un semn al vreunei tulburări psihice.

La 1 martie 2006, Comisia de disciplină Buzău a respins plângerea petentei. Petenta a atacat această decizie la Comisia superioară de disciplină a Colegiului Medicilor din România.

La 20 aprilie 2007, Comisia superioară de disciplină a desființat decizia din 1 martie 2006 a Comisiei de disciplină Buzău, a constatat că Dr. I. a încălcat regulile de bună practică medicală și l-a sancționat cu avertisment. Ea a reținut că probele existente indicau faptul că petenta și părinții ei se aflau într-o situație conflictuală și că aceasta s-a opus spitalizării. Psihiatrului i s-a solicitat să examineze starea clinică a petentei și circumstanțele aferente. Indiferent de decizia lui, medicul trebuia să protejeze pacienta. Dacă el ar fi considerat că starea clinică a petentei implica un risc iminent pentru alții sau dacă starea ei s-ar fi agravat din cauza refuzului de a fi internată, atunci internarea forțată s-ar fi impus, chiar dacă petenta era împotriva spitalizării. Însă nu există nici o probă care să indice că s-ar fi inițiat procedura necesară, în acest sens.

În orice caz, o decizie de internare nu s-ar putea justifica decât pe considerente de ordin medical. Iar în fișa de observație întocmită de spital se menționau, printre motivele internării – dintre care nici unul nu avea o intensitate psihotică în măsură să sugereze o evoluție psihotică spre boala borderline – faptul că pacienta „agregă în grupuri informale disculturale”. În plus, fișa de observație nu conținea o evaluare psihologică completă. Prin urmare, tratamentul cu Leponex nu a fost justificat.

Argumentele Comisiei de disciplină Buzău, potrivit cărora spitalizarea nu a avut un caracter forțat, întrucât pacienta putea să părăsească spitalul, iar Dr. I. avea obligația profesională să examineze pacienta și să-i prescrie tratamentul adecvat, nu pot fi luate în considerare. Comportamentul medicului trebuia să fie în conformitate cu prevederile legii, potrivit cărora tratamentul se discută cu pacientul, iar consimțământul pacientului trebuie să fie anterior tratamentului. Aceste condiții pot fi neglijate doar în situațiile de internare forțată. Totuși, în cazul petentei, nu rezultă de nicăieri că s-ar fi inițiat procedura de internare forțată.

Tratamentul cu Leponex se administrează exclusiv în stadiile avansate ale schizofreniei sau în cazuri severe ale bolii borderline, care implică reveniri multiple și pericolul de automutilare, și numai dacă niciun alt medicament nu s-a dovedit eficient pentru îmbunătățirea

stării pacientului. Utilizarea acestui medicament în cazul petentei, încă din stadiile timpurii ale tratamentului, este atipic. Uneori, medicamentul poate cauza agranulocitoză (o scădere critică a numărului de globule albe, care favorizează febra și infecțiile). De aceea, medicii care îl prescriu trebuie să respecte cu strictețe măsurile necesare de siguranță. Totuși, în cazul petentei, nu există nici o dovadă că s-ar fi efectuat, în acest sens, analize de sânge.

În plus, nu s-au efectuat deloc nici testele necesare pentru a se stabili dacă petenta suferea, într-adevăr, de boala borderline.

G. Plângeri penale formulate de petentă împotriva membrilor familiei sale, a ofițerului G.C. și a Dr. I.

La 14 decembrie 2005, petenta a formulat plângeri penale împotriva membrilor familiei sale, a ofițerului G.C. și a Dr. I., pentru lipsirea ei ilegală de libertate, în perioada cuprinsă între 19 ianuarie și 10 octombrie 2005, pentru vătămare corporală gravă și asociere în vederea comiterii unei infracțiuni. Ea a susținut că aceștia au colaborat pentru a o lipsi în mod ilegal de libertate, pentru a o interna împotriva voinței sale și pentru a-i distruge sănătatea, ca urmare a tratamentului medical care i-a fost administrat în spital.

1. Cercetările efectuate de Parchetul Bacău

La 1 iunie 2006, petenta a fost audiată la Parchetul Bacău. Ea a afirmat, *inter alia*, că atunci când a sosit la spital i-a spus asistentei medicale că se opune internării. Când a fost dusă în biroul Dr. I., cu care a avut o scurtă conversație, i-a spus și lui, în mod expres, că nu dorește să rămână în spital. Doctorul a informat-o că a fost trimisă la spital de medicul de familie și a forțat-o să ia medicamente care au moleșit-o și au amețit-o. După aceea, a fost scoasă din biroul doctorului, iar una dintre asistente i-a cerut să semneze un document pe care nu a putut să îl citească din cauza stării în care se afla. Asistenta nu i-a spus ce conținea acel document. Petenta l-a semnat în mod automat și abia mai târziu a aflat că și-a semnat hârtiile de spitalizare.

De asemenea, petenta a susținut că, în timpul spitalizării, a fost supravegheată constant de mama ei. În plus, a primit medicamente inadecvate și s-a simțit rău în permanență. Mai exact, a suferit de grețuri, dureri de cap, amețeală, constipație, incontinență urinară, salivare în exces, imunitate scăzută, și-a pierdut controlul motor și luciditatea. S-a îngrășat cu cincisprezece kilograme și s-a anemiât, ca efect al hemoragiilor pe care le-a avut.

Petenta a mai declarat că, în timpul spitalizării, i-a transmis ofițerului G.C. că a fost internată împotriva voinței sale; deoarece el a refuzat să acționeze pe baza acestei informații, petenta nu i-a permis accesul la dosarul ei personal. În iulie 2005, același ofițer a vizitat petenta la adresa bunicilor ei, pentru a o audia, după ce logodnicul său a introdus plângeri împotriva unora dintre membrii familiei ei. Atunci, ofițerul i-a dictat petentei conținutul declarației și a omis unele dintre faptele prezentate de ea.

La 21 iunie 2006, petenta a comunicat Parchetului Bacău că s-a constituit parte civilă, în procedurile penale.

La 28 noiembrie 2006, Parchetul Bacău a dispus neînceperea urmăririi penale împotriva lui G.C., pe motiv că nu există o faptă penală, dar a trimis dosarul la Parchetul Moinești, pentru continuarea cercetărilor față de membrii familiei petentei. Parchetul Bacău a reținut că ofițerul G.C. a vizitat petenta la spital, cu scopul de a-i lua o declarație. Cu toate că, inițial,

Dr. I. nu i-a permis accesul la petentă, din cauza stării ei clinice, totuși, în zilele următoare, medicul a fost de acord ca ofițerul să vorbească cu ea. În susținerea lui G.C., petenta a refuzat să-i dea o declarație, nu i-a dat voie să-i copieze fișele medicale de observație și nu i-a spus că a fost internată împotriva voinței ei. În fine, Parchetul a reținut că nu există nicio probă care să sugereze că ofițerul G.C. ar fi fost informat că petenta era lipsită de libertate, atunci când a audiat-o, în iulie 2005, la adresa bunicilor ei. Petenta a formulat o plângere împotriva acestei rezoluții, la procurorul ierarhic superior.

Printr-o rezoluție din 5 februarie 2007, prim procurorul Parchetului Bacău a admis plângerea petentei, a desființat rezoluția din 28 noiembrie 2006 și a dispus reînceperea cercetărilor. Prim procurorul a considerat că se impune audierea petentei și a martorilor apărării, indicați de ea. În plus, dosarul trebuia completat cu documentele medicale care atestau starea de sănătate a petentei, motivele internării sale și recuperarea ei medicală.

La 8 mai 2007, Parchetul Bacău a dispus neînceperea urmăririi penale împotriva ofițerului G.C., împotriva membrilor familiei petentei și împotriva Dr. I., pe motiv că nu există o faptă penală. În rezoluție se preciza că, potrivit raportului medical din 21 martie 2005, întocmit de Centrul de psihiatrie al Secției Nifon, petenta suferea de o afecțiune schizo-paranoidă care a impus internarea ei într-o instituție medicală specializată, pentru tratament și supraveghere medicală. Acțiunile familiei sale au fost cauzate de alăturarea ei la MISA, iar familia nu a încercat decât să îi ofere petentei posibilitatea de a-și continua tratamentul. Petenta a formulat o plângere împotriva acestei rezoluții, adresată procurorului ierarhic superior.

Printr-o rezoluție definitivă din 13 iunie 2007, prim procurorul Parchetului Bacău a respins plângerea petentei și a menținut rezoluția din 8 mai 2007. Petenta a formulat o plângere și împotriva acestei rezoluții, în fața instanțelor interne. Ea a susținut că, după reînceperea cercetărilor, la 5 februarie 2007, autoritățile competente nu au administrat nicio probă suplimentară; mai exact, nu au audiat martori, pentru a determina circumstanțele lipirii ei de libertate, și nu au analizat tratamentul medical care i-a fost administrat și care i-a afectat sănătatea.

Printr-o sentință din 16 noiembrie 2007, Judecătoria Bacău a respins plângerea petentei și a menținut rezoluția Parchetului. Instanța a constatat că nu s-a produs nicio asociere în vederea comiterii unei infracțiuni, întrucât nu se poate spune că preinșii infractori s-au întâlnit intenționat sau că au întocmit planuri detaliate pentru a comite o infracțiune. În plus, probele existente nu indică săvârșirea unei infracțiuni de vătămare corporală gravă. Nu există nici un certificat medical care să confirme traumatismele invocate, iar raportul medical din 21 martie 2005, întocmit de Centrul de psihiatrie al Secției Nifon, menționează că petenta suferea de o afecțiune schizo-paranoidă, care impunea internarea într-o unitate medicală de specialitate, pentru tratament și supraveghere medicală. În fine, probele existente nu confirmă nici săvârșirea infracțiunii de lipsire ilegală de libertate. Declarațiile martorilor nu permit concluzia că, la 19 ianuarie 2005, familia petentei ar fi acționat împotriva voinței ei. Și nici petenta nu i-a spus ofițerului G.C., atunci când l-a întâlnit la spital sau în casa bunicilor ei, că familia ar fi lipsit-o de libertate. Prin urmare, în absența unor probe clare și concrete ale vinovăției, nu se poate contesta dreptul învinuiților la prezumția de nevinovăție.

Instanța a respins și argumentul potrivit căruia, după reînceperea cercetărilor nu s-a mai administrat nicio probă nouă; în acest sens, instanța a precizat că petenta a fost audiată de Parchet și că ea nu a solicitat audierea unor martori sau alte probe suplimentare. De asemenea, a fost respins și argumentul potrivit căruia autoritățile nu au analizat circumstanțele lipirii de libertate a petentei sau tratamentul medical care i-a fost administrat; instanța a precizat că

înscrierile medicale anexate dosarului au indicat diagnosticul petentei și recomandarea medicului referitoare la internare, tratamentul și supraveghere medicală.

Petenta a formulat recurs împotriva acestei sentințe.

Printr-o decizie din 14 februarie 2008, Curtea de Apel Bacău a respins recursul petentei, pe motiv că probele existente nu dovedesc în mod clar și neechivoc vinovăția preținșilor infractori. Hotărârea a fost redactată la 20 februarie 2008 și i-a fost comunicată petentei la 18 iunie 2008.

2. Cercetările efectuate de Parchetul Moinești

La 27 februarie 2007, în urma unei trimeri din partea Parchetului Bacău, din 28 noiembrie 2006, Parchetul Moinești a decis neînceperea urmăririi penale împotriva familiei petentei, a Dr. I. și a ofițerului G.C., pe motiv că nu există o faptă penală. Rezoluția procurorului menționa, *inter alia*, că petenta a fost internată în spital cu diagnosticul de afecțiune paranoidă. În plus, starea ei pretindea o îngrijire medicală constantă, pentru o perioadă nedeterminată. Petenta a formulat o plângere împotriva acestei rezoluții, pe care a adresat-o procurorului ierarhic superior.

La 7 iunie 2007, prim procurorul Parchetului Moinești a refuzat să examineze plângerea petentei, întrucât rezoluția din 27 februarie 2007 fusese emisă de soția lui, și a trimis dosarul la Parchetul Buzău.

Printr-o rezoluție definitivă din 15 iunie 2007, Parchetul Bacău a respins plângerea petentei, pe motiv că a examinat deja problematica acesteia, în rezoluția din 8 mai 2007. Petenta a atacat rezoluția din 15 iunie 2007 și a susținut, în fața instanței, că organele de urmărire penală nu au administrat toate probele disponibile, nu au audiat toate părțile implicate, iar rezoluția Parchetului Buzău se referea la o altă persoană și la alte infracțiuni.

Printr-o sentință din 22 noiembrie 2007, Judecătoria Moinești a admis plângerea petentei, a desființat rezoluția atacată, a dispus ca Parchetul Moinești să continue cercetarea în acest caz, să administreze probele solicitate de părți și să audieze părțile, angajații spitalului și vecinii bunicilor în casa cărora a fost ținută petenta. Instanța a precizat că rezoluțiile anterioare ale Parchetelor vizau plângerile petentei referitoare doar la unele dintre persoanele implicate. În plus, raportul medical din 21 martie 2005 era contrazis de concluziile Comisiei superioare de disciplină, iar psihiatrul pe care l-a consultat petenta, începând din 15 octombrie 2005, a afirmat că acesteia nu i s-a prescris nici un tratament și că nu a manifestat niciun simptom de boală.

Atât Parchetul Moinești, cât și persoanele acuzate, au formulat recurs împotriva sentinței din 22 noiembrie 2007. Parchetul a susținut că declarațiile care au fost luate de Parchetul Bacău sunt valide, în temeiul raportului ierarhic dintre cele două Parchete, astfel încât nu mai era necesară o nouă audiere a petentei și a învinuiților. În plus, petenta nu a identificat martorii a căror audierea a solicitat-o. Audierea întregului personal medical nu avea niciun temei legal, iar instanța nu a precizat care dintre vecinii bunicilor ar fi trebuit audiați și nici conținutul acestor audieri. De asemenea, petenta nu a reușit să facă dovada comiterii vreunei infracțiuni, nu a prezentat nici un certificat medical care să ateste vreo vătămare corporală și a recunoscut ea însăși că a semnat în mod automat documentele de internare și că, în perioada petrecută la casa bunicilor, avea acces la un vorbitor și putea să comunice cu alte persoane. Potrivit Comisiei superioare de disciplină, internarea unui pacient este posibilă și împotriva voinței lui; în privința petentei, Comisia a ajuns la concluzia că internarea sa a fost voluntară.

În fine, psihiatrul a primit un avertisment din cauza tratamentului inadecvat pe care i l-a prescris petentei, iar nu pentru că petenta nu ar fi suferit de o afecțiune psihică. Înviniții au susținut că circumstanțele cauzei au fost deja examinate în cadrul procedurilor finalizate cu decizia din 14 februarie 2008.

Printr-o decizie din 11 aprilie 2008, Tribunalul Bacău a declarat inadmisibil recursul Parchetului, pe considerente de ordin procedural, a respins recursul petentei împotriva rezoluției din 15 iunie 2007, dar a admis recursul învinuiților și a desființat hotărârea instanței inferioare. Tribunalul a constatat că circumstanțele cauzei au fost deja examinate în cadrul procedurilor finalizate cu decizia din 14 februarie 2008, iar petenta nu a prezentat informații sau probe noi, care să justifice începerea urmăririi penale pentru aceleași fapte și împotriva acelorași persoane.

H. Plângeri penale formulate de petentă împotriva procurorilor R.F. și N.C.

La 30 ianuarie 2006, petenta a formulat plângeri penale împotriva procurorilor R.F. și N.C., pentru comiterea infracțiunilor de abuz în serviciu și favorizarea infractorului. Petenta s-a plâns și de calitatea cercetărilor efectuate de procurori.

La 14 mai 2008, pe baza probelor existente, Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție a dispus neînceperea urmăririi penale față de cei doi procurori, pe motiv că nu există o faptă penală. Potrivit Parchetului, examinarea fondului cauzei de Parchetul Bârlad a fost corectă, deși insuficient motivată. Evenimentele care au avut loc după 19 ianuarie 2005 nu au fost investigate întrucât ele nu erau cunoscute la data efectuării cercetărilor. Prin urmare, dosarul a fost trimis la Parchetul Bârlad, care urma să cerceteze părinții petentei pentru pretinsa lipsire de libertate a acesteia, în perioada dintre 19 ianuarie și 10 octombrie 2005. Petenta a atacat această rezoluție, la procurorul ierarhic superior.

Printr-o rezoluție definitivă din 25 iunie 2008, prim procurorul Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție a respins plângerea petentei, ca nefondată. Petenta a formulat o plângere și împotriva acestei rezoluții, pe care a adresat-o instanței.

Printr-o rezoluție din 11 noiembrie 2008, Parchetul Bârlad a respins plângerea petentei pentru pretinsa ei lipsire de libertate, în perioada dintre 19 ianuarie și 10 octombrie 2005. În motivare s-a arătat că plângerea petentei a fost deja respinsă prin hotărârile pronunțate la 14 februarie și la 11 aprilie 2008, în conformitate cu normele relevante de procedură penală, iar în absența unor noi informații relevante, nu se putea relua cercetarea penală. Petenta nu a atacat această rezoluție, în fața instanțelor interne.

Printr-o hotărâre din 21 ianuarie 2009, Înalta Curte de Casație și Justiție a respins plângerea petentei împotriva rezoluției din 25 iunie 2008, ca nefondată, pe motiv că nu exista nici o probă care să indice că procurorii învinuiți au comis vreo infracțiune sau că rezoluțiile emise de ei au fost ilegale. Petenta a formulat recurs împotriva acestei hotărâri.

Printr-o decizie definitivă din 6 iulie 2009, Înalta Curte de Casație și Justiție a respins, ca prescris, recursul petentei.

I. Alte informații relevante

Petenta a prezentat Curții numeroase articole din presă, fotografii și transcrieri ale unor emisiuni de televiziune, referitoare la conduita liderului MISA, la cercetările penale care se efectuau împotriva lui, la conflictul dintre petentă și părinții ei, precum și la măsurile și eforturile făcute de părinți, pentru a relua legătura cu ea.

Printr-o decizie din 13 aprilie 2006, Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării a respins plângerea petentei, potrivit căreia acțiunile părinților săi și ale Dr. I. au echivalat cu o discriminare pe criteriul convingerilor intime. În motivare, s-a arătat că starea de fapt a cauzei nu sugerează nici o discriminare. Petenta nu a atacat această decizie, în fața instanțelor interne.

II. Legislație și practică internă relevante

Cauza trimite, *inter alia*, la prevederile Legii nr. 487/2002 privind sănătatea mintală și protecția persoanelor cu tulburări psihice, la Ordinul ministrului sănătății, din 10 aprilie 2006, privind regulamentul de punere în aplicare a Legii nr. 487/2002, și la Legea nr. 129/2012, pentru modificarea și completarea Legii nr. 487/2002. Aceste acte normative disting între internarea voluntară și cea forțată a unei persoane într-o unitate de psihiatrie și instituie procedura care trebuie respectată, în cazul internării forțate.

Alte norme interne relevante sunt art. 278 și 278¹ din vechiul Cod de procedură penală, referitoare la plângerile împotriva rezoluțiilor procurorului¹, și art. 998, 999, 1000 alin. (3) și art. 1003 din vechiul Cod civil, potrivit cărora orice persoană care a suferit un prejudiciu poate pretinde reparații, prin formularea unei acțiuni civile împotriva celui care a provocat prejudiciul, intenționat sau din neglijență. Cei care sunt responsabili pentru supravegherea și controlul unei persoane pe care au desemnat-o să execute o sarcină sunt răspunzători pentru prejudiciul cauzat de acea persoană „în funcția pe care le-au încredințat-o”. Dacă prejudiciul este cauzat de mai multe persoane, ele răspund solidar pentru despăgubire.

În susținerea argumentelor sale, Guvernul a invocat și *elemente de jurisprudență internă*. În acest sens, el a prezentat Curții hotărâri judecătorești definitive, pronunțate de instanțe din Cluj, Neamț, București și Târgu-Mureș, prin care s-au admis cereri privind acordarea unor despăgubiri, pentru prejudicii cauzate de personalul medical din spital. Aceste cereri au fost îndreptate împotriva personalului medical și a spitalelor aferente și au fost formulate în cadrul unor proceduri penale sau în acțiuni civile. Printr-o altă decizie, pronunțată în 2008 de Curtea de Apel Brașov, s-a respins cererea formulată de personalul medical pentru înlăturarea sancțiunilor pecuniare aplicate de spital ca urmare a abuzului psihologic exercitat asupra pacienților cu tulburări psihice.

În septembrie și în octombrie 2010, mai multe instanțe din Giurgiu, Teleorman, Ialomița și Sălaj i-au comunicat Guvernului că nu pot pune la dispoziția acestuia nici un element relevant de jurisprudență, însă și-au exprimat opinia că petenta ar fi putut formula o acțiune în răspundere civilă împotriva medicului și a spitalului, în temeiul art. 998-1003 din vechiul Cod civil și, de asemenea, ar fi putut formula o plângere privind internarea forțată, în temeiul art. 54 din Legea nr. 487/2002. Tribunalul Giurgiu a mai precizat că rezoluția procurorului, de neîncepere a urmăririi penale, nu împiedică neapărat victima să introducă o acțiune în răspundere civilă, împotriva medicului vizat. Dacă medicul a fost sancționat de Comisia superioară de disciplină, acest lucru constituie deja un temei suficient pentru demararea unei asemenea acțiuni.

În cauză au fost invocate și rapoartele unor organizații non-guvernamentale, referitoare la aplicarea Legii nr. 487/2002. În acest sens, un raport privind respectarea drepturilor persoanelor închise în unități psihiatrice, emis în octombrie 2009 de organizația non-guvernamentală

¹ A se vedea *Dumitru Popescu c. România* (nr. 1) nr. 49234/99, 26 aprilie 2007, § 43-45.

Centrul de Resurse Juridice, preciza că autoritățile interne nu desemnaseră, la acea dată, spitalele autorizate să facă internări forțate, ceea ce – asociat slabei cunoașteri, de către personalul medical, a procedurilor prevăzute de lege – indică faptul că Legea nr. 487/2002 era dificil de aplicat în mod corect și uniform².

Un memorandum întocmit de Amnesty International și făcut public la 4 mai 2004, preciza că România violează standardele internaționale privind internarea și condițiile care trebuie să existe în unitățile psihiatrice. În replică, Guvernul României a făcut o declarație de presă, la aceeași dată, în care a contestat afirmația potrivit căreia Legea nr. 487/2002 nu putea fi aplicată până la adoptarea normelor metodologice de implementare. În susținerea Guvernului, pe rolul instanțelor interne se aflau deja câteva cauze în care diferite persoane au contestat dispozițiile emise în vederea internării lor obligatorii într-o unitate de psihiatrie.

Același memorandum menționa că, în timpul unei vizite din noiembrie 2003 la o secție psihiatrică închisă, din cadrul Spitalului Obregia din București, unui reprezentant Amnesty International i s-a spus că multe dintre persoanele care sunt aduse la spital refuză inițial să fie internate dar, înainte să semneze formularul medical de exprimare a consimțământului informat, ele sunt „convinse” că această măsură este în interesul lor. Astfel, douăzeci de persoane închise în acea secție erau considerate pacienți „voluntari”. Unele dintre ele s-au plâns că ar dori să plece din spital, dar au spus că nu li se dă voie să facă acest lucru.

În drept

I. Pretinsa violare a art. 5, 8, 9, 12 și 14 din Convenție

A. Admisibilitate

1. Neepuizarea căilor interne de atac

(a) Argumentele părților

Fără să facă trimitere la un anumit articol al Convenției, *Guvernul* a invocat excepția neepuizării căilor interne de atac, pe care petenta le avea la dispoziție. Mai exact, Legea nr. 487/2002 i-a oferit petentei mecanismele juridice necesare pentru a contesta legalitatea internării ei într-un spital de psihiatrie. Ea s-ar fi putut opune rezultatului evaluării sale, ar fi putut solicita o reexaminare medicală și ar fi putut înregistra plângeri, potrivit legii. În măsura în care a considerat că internarea ei a fost forțată, petenta ar fi putut iniția proceduri în fața instanțelor interne, în temeiul articolului 54 din Legea nr. 487/2002. Guvernul a invocat motivările formulate de instanțele naționale și a susținut că, deși procedura oferită de Legea nr. 487/2002 era accesibilă, clară și echivala cu un remediu efectiv, petenta nu a utilizat nici unul dintre mecanismele juridice pe care le-a avut la dispoziție, în temeiul acestei legi.

De asemenea, petenta nu a contestat toate rezoluțiile emise de Pachete, în temeiul art. 278 și 278¹ din vechiul Cod de procedură penală. Faptul că ea a înregistrat câteva plângeri și că a contestat unele dintre rezoluții, nu au scutit-o de atacarea fiecăreia dintre ele.

În plus, petenta ar fi putut iniția o acțiune de drept comun, pentru tragerea la răspundere a medicului și a spitalului, în temeiul art. 998-999 din vechiul Cod civil român. Guvernul a susținut că petenta ar fi putut recurge la acest remediu, fie în contextul procedurilor penale, fie în proceduri separate. De vreme ce ea a neglijat acest remediu, nu mai poate formula o plângere, în fața Curții.

² A se vedea *B. c. România (nr. 2)*, nr. 1285/03, 19 februarie 2013, § 58.

Petenta a susținut că a epuizat remediile efective și adecvate, abia după 10 octombrie 2005, când a fost externată și a ieșit de sub controlul familiei. În acest sens, a precizat că a înregistrat mai multe plângeri penale împotriva membrilor familiei sale, a Dr. I. și a ofițerului G.C., pentru infracțiunile de lipsire ilegală de libertate, vătămare corporală și asociere în vederea comiterii unei infracțiuni. În plus, ea s-a constituit parte civilă în procedurile penale. Prin urmare, le-a oferit autorităților ocazia să-i examineze cauza și pretențiile. Autoritățile ar fi putut evalua dacă spitalizarea ei, diagnosticul și tratamentul care i-a fost administrat au respectat prevederile Legii nr. 487/2002. Legea institua și posibilitatea angajării răspunderii penale a unui medic, dacă aceasta a violat principiile protejate de prevederile sale.

Toate plângerile penale formulate de petentă au fost respinse. În consecință, o acțiune de drept comun pentru răspundere civilă, în temeiul articolelor 998-999 din vechiul Cod civil, nu putea fi considerată un remediu efectiv. În absența urmăririi penale sau/și a unei condamnări penale a celor responsabili pentru lipsirea ei de libertate, petenta nu ar fi putut dovedi legătura de cauzalitate, necesară pentru a antrena răspunderea civilă și, ca atare, formularea unei acțiuni civile ar fi fost iluzorie și teoretică.

(b) Aprecieria Curții

Curtea reiterează că exigența privind epuizarea remediilor interne, prevăzută de art. 35 parag. 1 din Convenție, pretinde ca petenții să utilizeze mai întâi remediile oferite de sistemul juridic intern, pentru a scuti astfel statele să răspundă în fața Curții, înainte să fi avut ocazia de a îndrepta lucrurile prin intermediul propriului lor sistem juridic. Sarcina probei îi revine Guvernului care invocă neepuizarea căilor interne de atac; el este cel care trebuie să dovedească faptul că, la data relevantă, era disponibil un remediu efectiv, atât practic, cât și teoretic, adică, să probeze că remediu era accesibil, în măsură să permită obținerea unor reparații și cu șanse rezonabile de succes³. Art. 35 mai trebuie aplicat și pentru a se evidenția elementele concrete care generează poziția petentului, astfel încât să se asigure protecția efectivă a drepturilor și a libertăților garantate de Convenție⁴.

Curtea a statuat în mod repetat că simplele dubii cu privire la șansele de succes ale remediilor interne nu scutesc petentul de obligația epuizării lor⁵.

Totuși, Curtea reține că nu se poate pretinde ca un petent să formuleze în continuare cereri, adresate aceluiași organ care i-a respins cererile anterioare⁶.

Guvernul reclamat nu a identificat la care dintre petitele formulate de petentă în plângerea ei se referă excepția invocată. Cu toate că argumentele lui par să se refere, în primul rând, la petitul întemeiat pe articolul 5 din Convenție, Curtea apreciază că excepția Guvernului vizează toate capetele de cerere formulate de petentă, în temeiul art. 5, 8, 9, 12 și 14.

În contextul prezentei cauze, Curtea reține că, în decembrie 2005, petenta a înregistrat plângeri penale și a formulat pretenții civile împotriva membrilor familiei sale, a ofițerului G.C. și a Dr. I., pentru comiterea, *inter alia*, a infracțiunilor de lipsire ilegală de libertate și

³ A se vedea *McFarlane c. Irlanda* [MC], nr. 31333/06, 10 septembrie 2010, § 107, și *T. c. Regatul Unit* [MC], nr. 24724/94, 16 decembrie 1999, § 55.

⁴ *Hilal c. Regatul Unit* (decizie), nr. 45276/99, 8 februarie 2000.

⁵ A se vedea, *inter alia*, *Pellegrini c. Italia* (decizie), nr. 77363/01, 26 mai 2005, *MPP Golub c. Ucraina* (decizie), nr. 6778/05, 18 octombrie 2005, și *Milosevic c. Olanda* (decizie), nr. 77631/01, 19 martie 2002.

⁶ A se vedea, *N.A. c. Regatul Unit*, nr. 25904/07, 17 iulie 2008, § 91.

vătămare corporală gravă. În acest sens, ea a susținut că a fost lipsită de libertate, a fost internată împotriva voinței ei și i s-a administrat un tratament medicamentos inadecvat, ceea ce i-a provocat suferință și a umilit-o. Petenta a atacat rezoluțiile prin care organele de urmărire penală i-au respins plângerile formulate în plan intern⁷. Printr-o hotărâre definitivă, pronunțată în februarie 2008, instanțele interne au respins recursurile petentei împotriva rezoluțiilor emise de Parchet. În acest context Curtea nu poate accepta argumentul Guvernului, potrivit căruia petenta avea obligația să atace toate rezoluțiile organelor de urmărire penală și toate hotărârile judecătorești pronunțate în alte procese care s-au derulat în fața autorităților interne, astfel încât să poată susține în fața Curții că a epuizat toate remediile interne pe care le avea la dispoziție.

În consecință, Curtea consideră că, în ciuda deciziei Comisiei superioare de disciplină, petenta a oferit autorităților interne suficiente ocazii pentru a examina și a remedia, în mod adecvat, plângerile ei privind lipsirea ilegală de libertate, internarea forțată și administrarea unui tratament medical nepotrivit⁸. De asemenea, în ciuda acuzațiilor clare formulate de petentă, autoritățile interne nu au examinat dacă acțiunile învinuitorilor au îndeplinit exigențele Legii nr. 487/2002. În plus, nu există nici o probă în dosarul cauzei care să indice că, în timpul spitalizării sau ulterior, petentei i s-ar fi comunicat o decizie privind internarea forțată, care să poată fi atacată în fața unei instanțe, în temeiul articolului 54 din Legea nr. 487/2002.

Curtea mai reține că, în decembrie 2008, când s-au încheiat procedurile penale cu elemente civile, Parchetul știa sau ar fi trebuit să știe de decizia Comisiei superioare de disciplină, din aprilie 2007, prin care Dr. I a fost sancționat cu avertisment, pentru încălcarea regulilor de bună practică medicală.

Părțile nu contestă faptul că, de principiu, dacă ar fi avut succes, procedurile penale în care s-au formulat și pretenții civile ar fi putut să determine antrenarea răspunderii pretenșilor infractori și, în cele din urmă, obținerea unei reparații adecvate și/sau publicarea hotărârii judecătorești⁹. Pe de altă parte, Guvernul reclamat nu a reușit să demonstreze că remediul oferit de o acțiune civilă i-ar fi permis petentei să atingă obiective diferite față de cele indicate mai sus¹⁰.

De aceea, Curtea consideră că, în circumstanțele prezentei cauze, nu exista nici un motiv ca petenta să fi inițiat și alte proceduri judiciare, în afara de plângerea penală cu pretenții civile pe care o înregistrase deja.

Ca atare, petenta a epuizat căile interne de atac, iar excepția invocată de Guvern se impune a fi respinsă.

2. Șase luni

(a) Argumentele părților

Fără să invoce un anumit articol din Convenție, *Guvernul* reclamat a susținut că petenta nu a respectat termenul de șase luni, în ceea ce privește procedurile penale. Astfel, plângerile penale formulate de logodnicul petentei împotriva părinților ei s-au soluționat prin hotărârea din 21 octombrie 2005, a Judecătoriei Bârlad, iar plângerile penale formulate de petentă în mai 2005, împotriva părinților ei, s-au soluționat la 27 septembrie 2005, printr-o rezoluție a

⁷ A se vedea, *a contrario*, *Parascineti c. România*, nr. 32060/05, 13 martie 2012, § 60.

⁸ A se vedea *Cristian Teodorescu c. România*, nr. 22883/05, 19 iunie 2012, § 46.

⁹ A se vedea *Jasinskis c. Letonia*, nr. 45744/08, 21 decembrie 2010, § 52.

¹⁰ A se vedea *Jasinskis*, *cit. supra*, § 53.

Parchetului Bârlad. Prin urmare, termenul de șase luni a fost depășit, pentru că, în absența unor elemente noi, relevante în cauză, petenta nu putea să folosească aceleași mijloace juridice, raportat la aceleași pretinse infracțiuni.

Petenta s-a opus acestor susțineri.

(b) Aprecierea Curții

Curtea reține, mai întâi, că Guvernul reclamat nu a identificat la care dintre petitele din plângerea petentei, se referă excepția invocată, astfel încât se va considera că ea vizează toate petitele cererii, care au fost invocate în temeiul articolelor 5, 8, 9, 12 și 14.

Curtea a stabilit deja că, deși petenta a formulat și alte plângeri penale, procedurile penale în care s-au formulat și pretenții civile, din decembrie 2005, încheiate cu decizia din 14 februarie 2008, au echivalat cu un remediu efectiv, din perspectiva exigențelor Curții. De asemenea, Guvernul nu a contestat faptul că decizia menționată i-a fost comunicată petentei abia în iunie 2008.

În aceste condiții, în ciuda argumentelor formulate de Guvern, Curtea consideră că petenta a înregistrat plângerea în interiorul termenului de șase luni, astfel încât excepția invocată se impune a fi respinsă.

În fine, Curtea reține că plângerea formulată în temeiul articolelor 5, 8, 9, 12 și 14, care i-a fost comunicată Guvernului, nu este în mod manifest nefondată, în sensul articolului 35 parag. 3 lit. (a) din Convenție, și nu există nici un alt motiv de inadmisibilitate, astfel încât ea trebuie considerată admisibilă.

B. Fondul cauzei

1. Pretinsa violare a articolului 5 parag. 1 din Convenție

Petenta s-a plâns că internarea ei forțată în Secția Nifon a Spitalului de psihiatrie Săpoca, în perioada cuprinsă între 3 februarie și 1 aprilie 2005, a echivalat cu o lipsire de libertate contrară articolului 5 parag. 1 din Convenție. În limita relevanței, acest text prevede următoarele:

„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) Argumentele părților

Petenta a susținut că, potrivit probelor existente – inclusiv decizia Comisiei superioare de disciplină și certificatul medical emis de Dr. P. – ea nu suferea de o tulburare psihică atestată de un raport medical obiectiv, de expertiză. În plus, motivele pentru care a fost internată nu erau de o asemenea gravitate încât să impună luarea acestei măsuri. Ea a fost internată împotriva voinței sale, în absența oricăror măsuri procedurale de siguranță, prevăzute de legislația națională.

Petenta a susținut că Guvernul a prezentat două fișe medicale de observație, întocmite la Spitalul de psihiatrie Săpoca. Una dintre ele a fost anexată la dosarul analizat de Comisia superioară de disciplină, iar cealaltă a rămas în arhiva spitalului. Cu toate că ambele fișe au fost semnate de același medic și au fost atestate drept copii fidele ale înregistrărilor medicale referitoare la petentă, ele arătau în mod esențial diferit. Mai exact, erau vizibil scrise de

persoane diferite, iar în unele locuri, informațiile înregistrate erau diferite. În consecință, ele au ridicat îndoieli serioase cu privire la legalitatea conduitei psihiatrului.

Potrivit petentei, argumentele Guvernului sunt marcate de contradicții și ignoră probele obiective referitoare la internarea ei forțată și la tratamentul care i-a fost administrat. Mama ei a fost internată împreună cu ea, pentru a o supraveghea, și nu există nici o probă care să indice că ar fi acționat în calitate de reprezentant legal sau de îngrijitor. De asemenea, argumentul potrivit căruia Dr. I. nu a avea cunoștință de conflictul dintre petentă și părinții ei nu este plauzibil, de vreme ce situația ei a fost mediatizată înainte de data internării.

Guvernul a apreciat că internarea petentei în unitatea de psihiatrie a fost conformă exigențelor art. 5 parag. 1 din Convenție. Având în vedere istoricul ei medical și internările anterioare, s-a dovedit, în mod convingător, că petenta suferea de o tulburare psihică. În plus, internarea ei în Secția Nifon s-a efectuat pe baza diagnosticului aplicat de medicul de familie. Starea ei medicală, riscul de hipertensiune ortostatică și tratamentul au fost monitorizate pe tot parcursul spitalizării. Certificatele medicale din 13 decembrie 2005 și din 3 octombrie 2007, invocate de petentă, nu pot fi considerate o dovadă a sănătății ei psihice, la data la care a fost internată.

Dr. I. a confirmat că petenta suferea de o tulburare psihică și că starea ei s-a menținut pe tot parcursul spitalizării, inclusiv la data la care a fost externată. Într-adevăr, Comisia superioară de disciplină a considerat că tratamentul medical administrat petentei nu a fost adecvat, însă nu a ajuns la concluzia că petenta era sănătoasă psihic, atunci când a fost internată. În plus, petenta nu a solicitat o reevaluare a stării ei de sănătate, astfel încât Comisia superioară de disciplină nu a putut să examineze starea ei psihică și să respingă/schimbe diagnosticul. Guvernul nu a contestat decizia Comisiei superioare de disciplină, însă a subliniat că exemplarul fișei medicale de observație aflată în arhiva spitalului de psihiatrie nu prezintă, ca temei al internării, faptul că petenta „agregă în grupuri informale disculturale”.

În susținerea Guvernului, Dr. I. a solicitat în mod legal consimțământul mamei petentei pentru administrarea tratamentului, având în vedere că, potrivit fișei medicale de observație din arhiva spitalului, ea nu era lucidă și nu avea capacitatea să-și recunoască propria ei tulburare psihică și nevoia de a fi tratată.

Guvernul a subliniat că psihiatrul nu putea să știe de conflictul preexistent, dintre petentă și părinții ei. De asemenea, în dosarul cauzei nu există nici o probă care să ateste că petenta a încercat să-i transmită ofițerului G.C. că ar fi fost internată cu forța. De altfel, ea a refuzat să-i permită ofițerului G.C. accesul la dosarul ei medical.

În temeiul probelor existente, inclusiv a concluziilor formulate de Comisia superioară de disciplină, internarea petentei a fost legală și a avut un caracter voluntar. Faptul că, ulterior, petenta a contestat circumstanțele internării ei, nu este relevant, de vreme ce ea nu a dovedit că i s-a obținut ilegal consimțământul la internare sau că a fost lipsită de libertate, împotriva voinței sale.

Guvernul a subliniat că petenta nu a fost izolată și că putea solicita oricând externarea. Ea a avut acces la serviciile poștale și telefonice, iar Dr. I. nu a luat nici o măsură coercitivă la adresa ei. Internarea mamei petentei, din 3 februarie și până în 10 martie 2005, a fost justificată de diagnosticul aplicat petentei de medicul de familie și de starea medicală a acesteia.

(b) Aprecierea Curții

(i) Petenta a fost, sau nu, lipsită de libertate?

Curtea reține, mai întâi, că părțile au susținut poziții diferite referitoare la problema caracterului voluntar al internării petentei în Secția Nifon a Spitalului de psihiatrie Săpoca și a

posibilității ei de a părăsi spitalul. În consecință, Curtea trebuie să examineze dacă situația petentei constituie o „lipsire de libertate”, în sensul articolului 5 din Convenție.

Curtea reiterează faptul că, pentru lămurirea acestui aspect, punctul de plecare trebuie să fie situația concretă a persoanei în cauză. De asemenea, trebuie să se țină cont de o gamă largă de factori specifici fiecărui caz, cum ar fi modul de implementare a acestei măsuri, durata și efectele ei¹¹.

De asemenea, Curtea reamintește că noțiunea de privare de libertate, în sensul articolului 5 § 1 din Convenție, nu acoperă doar elementul obiectiv, închiderea unei persoane într-un spațiu restricționat, pentru o perioadă semnificativă de timp. Nu se poate considera că o persoană a fost lipsită de libertate decât dacă există, în plus, un element subiectiv, și anume dacă ea nu a consimțit în mod valid la închiderea ei¹².

În această cauză, Curtea reține că situația efectivă pe care o avea petenta, în Secția Nifon a Spitalului de psihiatrie Săpoca, este disputată. Oricum, pentru problema analizată, nu este determinant dacă petenta a fost sau nu închisă fizic în spital. În acest sens, Curtea invocă jurisprudența sa potrivit căreia se poate considera că o persoană a fost lipsită de libertate, în sensul articolului 5 § 1, chiar dacă i s-a permis să facă anumite ieșiri sau dacă s-a aflat în secție deschisă, cu acces nerestricționat la zonele nesecurizate ale spitalului, și avea posibilitatea să plece neînsoțită din incinta spitalului¹³. În circumstanțele prezentei cauze, factorul cheie în a determina dacă petenta a fost sau nu lipsită de libertate, constă în controlul efectiv și complet pe care l-a exercitat asupra petentei personalul medical din Secția Nifon a Spitalului de psihiatrie Săpoca, prin intermediul medicamentelor și prin supravegherea tratamentului și a oricărei mișcări a petentei, începând din 3 februarie 2005, când a fost internată, și până în 1 aprilie 2005, când a părăsit spitalul. Din observațiile Guvernului reiese că petenta ar fi putut solicita oricând externarea. Aceasta înseamnă că ea nu ar fi putut să plece din spital fără permisiunea echipei medicale. Cu toate că în dosar nu există nici o probă care să indice că petenta ar fi avut vreo tentativă să părăsească spitalul fără să informeze personalul medical, totuși, din fișele ei medicale de observație, întocmite la spital în 4 martie 2005, rezultă că ea s-a referit la externare. Deși Curtea admite că autenticitatea fișelor medicale de observație ale petentei este discutabilă, nici una dintre părți nu a contestat afirmația de mai sus. În plus, Curtea reține că spitalul era situat într-o zonă izolată, unde se putea ajunge doar cu mașina, astfel încât era dificil, dacă nu chiar periculos, ca petenta să plece singură de acolo.

Se pare că personalul medical avea un control complet referitor la persoanele cu care petenta putea să se întâlnească sau să discute. De pildă, probele existente indică faptul că personalul medical nu i-a dat voie ofițerului G.C. să se întâlnească sau să discute cu petenta, atunci când a vizitat-o prima dată, din cauza tratamentului care i se administrase acesteia. Ofițerului i s-a permis accesul la petentă abia câteva zile mai târziu. În acest context, este irelevant - chiar dacă ar fi adevărat - că petenta avea acces nerestricționat la serviciile poștale și telefonice.

¹¹ A se vedea *Guzzardi c. Italia*, 6 noiembrie 1980, § 92, și *Ashingdane c. Regatul Unit*, 28 mai 1985, § 41.

¹² A se vedea, *mutatis mutandis*, *H.M. c. Elveția*, nr. 39187/98, § 46.

¹³ A se vedea *Stanev c. Bulgaria [MC]*, nr. 36760/06, 17 ianuarie 2012, § 128, și *H.L. c. Regatul Unit*, nr. 45508/99, § 92.

Prin urmare, având în vedere situația particulară din această cauză, Curtea consideră că petenta s-a aflat permanent sub supraveghere și control și că nu a fost liberă să plece din spital¹⁴.

Curtea reține că durata măsurii luată împotriva petentei a fost de aproape opt săptămâni. Or, o astfel de perioadă este suficient de îndelungată pentru ca petenta să fi resimțit toate efectele adverse ale restricțiilor care i-au fost impuse¹⁵.

În cauza *H.M.*¹⁶, Curtea a statuat că plasarea unei persoane în vârstă într-o casă de bătrâni, pentru a i se asigura îngrijirea medicală necesară și condiții satisfăcătoare de trai și de igienă, nu echivalează cu o lipsire de libertate, în sensul articolului 5 din Convenție. Totuși, fiecare cauză trebuie soluționată ținând cont de propriile sale particularități și, chiar dacă există unele asemănări între această cauză și *H.M.*, există, deopotrivă, și deosebiri. În cazul petentei *H.M.* nu s-a dovedit că aceasta ar fi fost incapabilă să își exprime punctul de vedere cu privire la situația ei, însă ea a afirmat de mai multe ori că dorește să fie plasată într-un azil, iar după câteva săptămâni a fost de acord să rămână acolo, ceea ce o deosebește fundamental de petenta din prezenta cauză. De asemenea, în cazul petentei *H.M.* s-au aplicat numeroase măsuri de siguranță – inclusiv evaluarea judiciară – astfel încât să existe certitudinea că plasarea acesteia într-un azil este întemeiată, raportat la dreptul intern și internațional.

În cauza *Nielsen c. Danemarca*¹⁷, petentul era un copil minor, internat la solicitarea mamei lui, pentru o perioadă strict limitată, de cinci luni și jumătate, și în scop terapeutic. În prezenta cauză, petenta era un adult complet funcțional. În plus, spre deosebire de această cauză, în *Nielsen*, tratamentul a constat în psihoterapie și nu a implicat administrarea unor medicamente. De asemenea, în *Nielsen*, Curtea a constatat că sprijinul venit din partea autorităților, în vederea internării petentului, a avut un caracter subsidiar și limitat, în timp ce, în prezenta cauză, autoritățile par să fi contribuit substanțial la internarea petentei și la spitalizarea ei continuă.

Referitor la dimensiunea subiectivă a măsurii în discuție, Curtea reține că la data internării petenta era majoră, iar în dosarul cauzei nu există nici o probă care să ateste că acesteia îi lipsea capacitatea juridică să decidă pentru ea însăși. Totuși, potrivit informațiilor pe care le-a primit Guvernul la 16 octombrie 2010, din partea conducerii Spitalului de psihiatrie Săpoca, și cu toate că petenta semnase fără să știe hârtiile de internare, la cererea personalului medical, Dr. I. i-a solicitat mamei petentei să completeze formularul medical de exprimare a consimțământului informat, pentru internarea petentei și pentru administrarea unui tratament. În acest context, Curtea consideră că este rezonabil să prezume că petenta nu a consimțit în mod direct la internarea sa și la tratamentul care i-a fost administrat.

În plus, Curtea reține că nu există nici o probă în dosarul cauzei, care să indice că mama petentei a fost împuternicită să acționeze în calitate de reprezentant legal al fiicei sale. Având în vedere conflictele permanente dintre petentă și părinții ei, și în absența oricăror garanții procedurale exprese oferite de Legea nr. 487/2002 – în vigoare la data evenimentelor – referitoare la desemnarea reprezentanților legali, sau a oricărei probe neechivoce care să indice că petenta și-a desemnat mama să acționeze în calitate de reprezentant, Curtea nu este convinsă că mama petentei a acționat în această calitate. În consecință, Curtea nu poate accepta ideea că petenta a consimțit în mod valid, direct sau indirect, la internarea ei sau la administrarea

¹⁴ A se vedea *Storck c. Germania*, nr. 61603/00, § 73.

¹⁵ A se compara cu *Cristian Teodorescu*, cit. supra, § 56.

¹⁶ Cit. supra.

¹⁷ *Nielsen c. Danemarca*, 28 noiembrie 1988, § 67.

tratamentului care i-a fost prescris. Rezoluția procurorului, din 27 septembrie 2005, nu este suficientă pentru a convinge Curtea în sens contrar.

De asemenea, conform înscrisurilor medicale existente la dosarul cauzei, în timpul spitalizării luciditatea petentei a fost afectată de medicamentele care îi erau administrate, astfel încât ea nu putea sa-și dea seama că trebuia să fie internată și supusă unui tratament. În consecință, în ciuda argumentelor contrare ale părților și cu toate că petenta nu a încercat să fugă din spital, nu rezultă că ea ar fi considerat vreodată internarea sau tratamentul care îi era administrat, ca fiind consensuale.

Având în vedere circumstanțele particulare ale acestei cauze, Curtea consideră că petenta nu a fost niciodată de acord cu internarea ei sau cu tratamentul care i-a fost administrat în Secția Nifon a Spitalului de psihiatrie Săpoca.

În fine, deși internarea petentei a fost solicitată de mama ei, persoană fizică, această măsură a fost luată, totuși, de o instituție a statului. Prin urmare, este antrenată răspunderea autorităților pentru situația care face obiectul plângerii¹⁸.

În lumina celor arătate mai sus, Curtea conchide că, în perioada cuprinsă între 3 februarie și 1 aprilie 2005, petenta a fost lipsită ilegal de libertate, în sensul articolului 5 § 1 din Convenție.

(ii) A fost internarea petentei în spitalul de psihiatrie compatibilă cu articolul 5 § 1?

Curtea reiterează faptul că, pentru a fi conformă cu prevederile articolului 5 § 1, lipsirea de libertate trebuie să fie legală și să parcurgă o procedură prevăzută de lege; în acest sens, Convenția trimite la dispozițiile dreptului național și instituie obligația respectării normelor materiale și procedurale interne. În plus, orice lipsire de libertate trebuie să fie conformă cu scopul art. 5, acela de a proteja persoanele împotriva arbitrarului¹⁹. Lipsirea de libertate a unei persoane este o măsură atât de gravă, încât ea nu se justifică decât atunci când alte măsuri, mai puțin severe, sunt insuficiente pentru a proteja acea persoană sau pentru a proteja interesul public care pretinde ca acea persoană să fie închisă. Prin urmare, nu este suficient ca privarea de libertate să fie conformă cu prevederile dreptului intern; ea mai trebuie să fie și necesară, în circumstanțele date²⁰.

Sub-parag. (a)-(f) ale art. 5 parag. 1 conțin o listă exhaustivă a temeiurilor admise pentru lipsirea de libertate; o asemenea măsură nu va fi licită decât dacă se întemeiază pe unul dintre aceste temeiuri²¹.

În ceea ce privește bolnavii psihici, o persoană nu poate fi lipsită de libertate pe motiv că este alienată, decât dacă sunt îndeplinite următoarele trei condiții minimale: în primul rând, trebuie să se dovedească, în mod convingător, că acea persoană este alienată mintal; în al doilea rând, afecțiunea psihică trebuie să fie de asemenea natură sau gravitate încât să impună

¹⁸ A se vedea *Shtukurov c. Rusia*, nr. 44009/05, 27 martie 2008, § 110.

¹⁹ A se vedea *Herczegfalvy c. Austria*, 24 septembrie 1992, § 63.

²⁰ A se vedea *Witold Litwa c. Polonia*, nr. 26629/95, § 78.

²¹ *Ibidem*, § 49; a se vedea și *Saadi c. Regatul Unit [MC]*, nr. 13229/03, § 43, și *Jendrowiak c. Germania*, nr. 30060/04, 14 aprilie 2011, § 31.

lipsirea obligatorie de libertate; în al treilea rând, validitatea lipșirii continue de libertate depinde de persistența acelei afecțiuni²².

Atunci când analizează dacă internarea petentei în spitalul de psihiatrie a fost legală, în sensul art. 5 parag. 1, Curtea trebuie să verifice dacă această măsură a respectat prevederile dreptului intern, dacă intră în sfera uneia dintre excepțiile de la regula libertății personale, care sunt prevăzute în sub-paragrafele (a)-(f) ale art. 5 parag. 1 și, în fine, dacă a fost justificată, în temeiul uneia dintre acele excepții²³.

În absența consimțământului valid al petentei, în sensul spitalizării ei și a administrării unui tratament, în această cauză nu pot fi aplicate normele referitoare la internarea voluntară a persoanelor cu tulburări psihice, prevăzute de Legea nr. 487/2002.

Potrivit probelor existente și a rapoartelor medicale privind petenta, aceasta a fost internată pe baza trimiterii și a diagnosticului aplicat de medicul de familie. Legea nr. 487/2002 admite că medicul de familie este una dintre persoanele care pot solicita internarea forțată. Totuși, aceeași lege prevede că persoanele care solicită lipsirea forțată de libertate a unei alte persoane trebuie, *inter alia*, să ateste sub semnătură motivele pe care se sprijină cererea lor și să prezinte circumstanțele care au condus la formularea acelei cereri, precum și o copie a certificatelor medicale privind persoana vizată. Curtea constată că rețeta medicului de familie era semnată de acesta, iar diagnosticul era clar indicat, însă nu există nici o probă în dosarul cauzei, care să indice că rețeta a fost însoțită de o descriere a circumstanțelor care au condus la acea trimitere și nici o prezentare a motivelor care o justifică.

În plus, deși Legea nr. 487/2002 pretindea ca decizia de internare să fie confirmată de o comisie medicală din care nu putea să facă parte și medicul care a dispus internarea, iar ulterior această decizie trebuia comunicată Parchetului, petentei sau reprezentanților ei legali, totuși, nu există nici o dovadă că în prezenta cauză ar fi fost urmată o astfel de procedură. Constatarea Curții este întărită de concluzia Comisiei superioare de disciplină, potrivit căreia, în cazul petentei nu s-a inițiat nici o procedură de internare forțată. Ca atare, Curtea consideră că, prin neglijarea parcurgerii procedurii de internare forțată a petentei, autoritățile au lăsat să planeze incertitudinea și ambiguitatea în legătură cu privarea ei de libertate, iar această situație a fost exacerbată de deficiențele legislației în vigoare la acea dată.

În acest sens, Curtea amintește că primul paragraf al articolului 5 trebuie interpretat în sensul că impune statelor obligația pozitivă de a proteja libertatea persoanelor aflate sub jurisdicția lor, iar expresiile „potrivit legii” și „în conformitate cu procedurile prevăzute de lege” privesc calitatea legii care oferă temeiul legal pentru măsura lipșirii de libertate²⁴.

În acest sens, Curtea a statuat deja că, anterior anului 2006, Legea nr. 487/2002 era defectuoasă în ceea ce privește procedura internării forțate și exista un risc real ca o persoană față de care s-a luat decizia spitalizării forțate să nu poată recurge la remediul oferit de Legea nr. 487/2002, cum ar fi formularea unei plângeri, în temeiul articolului 54²⁵. Cu toate că unele dintre deficiențele menționate mai sus au fost remediate, probabil, de normele de aplicare a Legii nr. 487/2002, acestea din urmă au intrat în vigoare abia la 2 mai 2006, adică la mai mult de un an de la externarea petentei.

²² A se vedea, *Winterwerp c. Olanda*, 24 octombrie 1979, § 39, *Shtukurov*, cit. supra, § 114, și *Varbanov c. Bulgaria*, nr. 31365/956, 5 octombrie 2000, § 45.

²³ A se vedea, *Stanev*, cit. supra, § 148.

²⁴ A se vedea *Varbanov*, cit. supra, § 51.

²⁵ A se vedea *Cristian Teodorescu*, cit. supra, § 65.

Considerentele menționate mai sus sunt suficiente pentru a-i permite Curții să conchidă că lipsirea de libertate a petentei nu a fost în conformitate cu prevederile legii.

Chiar dacă art. 5 parag. 1 lit. e) autorizează lipsirea de libertate a unui bolnav psihic, o astfel de măsură trebuie să fie întotdeauna justificată medical de gravitatea tulburării psihice și să urmărească protejerea acelei persoane și a altora. În cazuri urgente, se poate accepta ca această justificare să fie obținută imediat după luarea măsurii de lipsire de libertate, însă în toate celelalte situații este necesar un consult anterior. Atunci când nu există nici o altă posibilitate, de pildă din cauza refuzului persoanei respective de a se prezenta la un consult, trebuie, cel puțin, să se solicite o evaluare din partea unui expert medical, pe baza dosarului; în absența parcurgerii acestor etape procedurale nu se poate pretinde că persoana respectivă este, într-adevăr, bolnavă psihic²⁶.

În prezenta cauză nu s-a dovedit că lipsirea de libertate a petentei a fost necesară sau că alte măsuri, mai puțin restrictive, ar fi fost insuficiente pentru a proteja interesele sale ori ale publicului general.

În acest sens, Curtea reține că, potrivit Comisiei superioare de disciplină, fișele medicale de observație ale petentei nu au inclus o evaluare psihologică completă și nu au fost efectuate analize pentru a se stabili dacă ea suferea de borderline. Având în vedere dezacordul părților cu privire la această chestiune, Curtea este dispusă să admită că internarea petentei s-a întemeiat exclusiv pe considerente medicale; cu toate acestea, deși petenta a mai fost internată anterior, încă o dată, într-un spital de psihiatrie, nu există nici o probă care să indice că ea ar fi încercat vreodată să-și facă rău sieși sau să-i rănească pe alții. De asemenea, faptul că ea a fost externată cu același diagnostic pe care îl avea la data internării, ridică serioase dubii cu privire la necesitatea măsurii contestate, în sensul art. 5 parag. 1 lit. e). În fine, Guvernul nu a prezentat nici un argument convingător referitor la motivul pentru care boala petentei nu ar fi putut să fie tratată și monitorizată fără ca ea să fie lipsită de libertate.

Având în vedere considerentele de mai sus, Curtea apreciază că lipsirea de libertate a petentei nu a fost justificată, în raport cu prevederile art. 5 parag. 1 lit. (e); iar Guvernul nu a indicat nici un al temei, dintre cele enumerate în sub-paragrafele (a)-(f), care să fi putut justifica lipsirea de libertate a petentei.

Prin urmare, s-a produs o violare a art. 5 parag. 1 din Convenție.

2. Pretinsa violare a art. 8 din Convenție

Întemeindu-se în mod expres pe art. 3 și, în esență, pe art. 8 din Convenție, petenta a susținut că tratamentul medical care i-a fost administrat la Secția Nifon a Spitalului de psihiatrie Săpoca a interferat cu dreptul ei la respectarea vieții private.

Curtea reamintește că ea este stăpânul calificării în drept a stării de fapt din cauză, astfel încât nu este obligată să accepte încadrarea juridică propusă de petenți²⁷. În acest sens, Curtea apreciază că natura plângerii formulate de petentă îi pretinde instanței europene o examinare a cauzei din perspectiva art. 8 al Convenției, care prevede următoarele:

„1. Orice persoană are dreptul la respectarea vieții sale private și de familie, a domiciliului său și a corespondenței sale.

²⁶ A se vedea *arbanov, cit. supra*, § 47, *Cristian Teodorescu, cit. supra*, § 67, și *Stanev, cit. supra*, § 157.

²⁷ A se vdea *Guerra et alii c. Italia*, 19 februarie 1998, § 44.

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

(a) Argumentele părților

Petenta a susținut că tratamentul care i-a fost administrat în timpul spitalizării a interferat cu dreptul ei la respectarea vieții private. Tratamentul a izolat-o de prieteni și de mediul social cu care era obișnuită, precum și de logodnicul ei. Ingerința a fost arbitrară și contrară voinței sale.

Guvernul a susținut că medicul psihiatru a tratat petenta cu consimțământul reprezentatului ei legal. Prin urmare, tratamentul nu a adus atingere dreptului petentei la respectarea vieții private și, în orice caz, el a fost legal și a urmărit un scop legitim.

(b) Aprecierea Curții

Potrivit Curții, corpul unei persoane privește cel mai intim aspect al vieții private²⁸. De aceea, tratamentul medical obligatoriu, chiar dacă este de o importanță redusă, constituie o ingerință în acest drept²⁹.

S-a dovedit deja că petentei i s-a administrat tratamentul, în absența consimțământului ei valid, direct sau indirect, și în condițiile în care un spital de stat a exercitat un control complet și efectiv asupra ei.

Prin urmare, Curtea consideră că a existat o „ingerință din partea unei autorități publice” în dreptul petentei la respectarea vieții sale private³⁰.

O asemenea ingerință violează articolul 8 din Convenție, cu excepția cazului în care este conformă prevederilor legale, urmărește unul sau mai multe scopuri legitime, fixate în al doilea paragraf al acestui articol, și poate fi considerată necesară într-o societate democratică, pentru atingerea aceluși scop³¹.

În acest sens, Curtea reține că potrivit Legii nr. 487/2002, medicul psihiatru nu putea să trateze petenta decât după obținerea unui consimțământ valid din partea ei, pentru administrarea aceluși tratament. El ar fi putut începe tratamentul chiar și în absența unui consimțământ valid doar dacă, în absența tratamentului, petenta ar fi fost expusă riscului iminent de a se răni pe sine sau pe alții sau dacă ea nu ar fi avut capacitatea mentală să înțeleagă că suferă de o tulburare psihică și că trebuie să înceapă un tratament. Totuși, chiar și în aceste condiții, medicul ar fi trebuit să solicite opinia unei comisii procedurale de revizuire.

Curtea reține că psihiatrul a acționat în absența consimțământului valid al petentei și nu există nici o probă care să indice că medicul și-a supus decizia referitoare la tratament unei revizuri procedurale.

În lumina considerentelor de mai sus, Curtea constată că ingerința invocată de petentă nu a respectat prevederile legii.

Această constatare îi este suficientă Curții pentru a statua că s-a produs o violare a art. 8 din Convenție. Prin urmare, nu mai este necesar să se examineze dacă ingerința invocată a

²⁸ A se vedea *Y.F. c. Turcia*, nr. 24209/94, § 33 și trimiterile aferente.

²⁹ A se vedea *X c. Austria*, nr. 8278/78, decizie din 13 decembrie 1979, și *Acmanne et alii c. Belgia*, nr. 10435/83, decizie din 10 decembrie 1984.

³⁰ A se vedea *Y.F. c. Turcia*, nr. 24209/94, *cit. supra*, § 35.

³¹ A se vedea *Dankevich c. Ucraina*, nr. 40679/98, 29 aprilie 2003, § 151, și *Silver et alii c. Regatul Unit*, 25 martie 1983, § 84.

urmărit un „scop legitim” sau dacă a fost „necesară într-o societate democratică”, pentru atingerea aceluși scop³².

3. Pretinsa violare a articolului 5 § 4, analizat izolat sau coroborat cu articolul 14 din Convenție

Potrivit petentei, ca urmare a faptului că autoritățile interne nu au examinat circumstanțele și legalitatea lipșirii ei de libertate și nu au efectuat o anchetă completă în acest sens, i-au violat drepturile garantate de articolul 5 § 4, analizat izolat sau coroborat cu articolul 14 din Convenție. Aceste articole prevăd următoarele:

Articolul 5 § 4. „Orice persoană lipsită de libertatea sa prin arestare sau detenție are dreptul să introducă recurs în fața unui tribunal, pentru ca acesta să statueze într-un termen scurt asupra legalității detenției sale și să dispună eliberarea sa dacă detenția este ilegală.”

Articolul 14. „Exercitarea drepturilor și libertăților recunoscute de prezenta Convenție trebuie să fie asigurată fără nicio deosebire bazată, în special, pe sex, rasă, culoare, limbă, religie, opinii politice sau orice alte opinii, origine națională sau socială, apartenență la o minoritate națională, avere, naștere sau orice altă situație.”

Având în vedere concluziile de mai sus, referitoare la art. 5 § 1, și constatarea referitoare la excepția preliminară a Guvernului, legată de neepuizarea căilor interne de atac, Curtea consideră că nu este necesar să examineze separat dacă, în această cauză, s-a produs și o violare a articolului 5 § 4, analizat izolat sau coroborat cu art. 14 din Convenție³³.

4. Pretinsa violare a articolelor 9 și 12 din Convenție

Petenta a pretins că măsurile care s-au luat față de ea, cu complicitatea autorităților interne, au fost generate de asocierea ei cu MISA și au împiedicat-o să își exercite convingerile proprii, astfel încât i-au violat drepturile garantate de articolele 9 și 12 din Convenție, care prevăd următoarele:

Articolul 9. „1. Orice persoană are dreptul la libertate de gândire, de conștiință și de religie; acest drept include libertatea de a-și schimba religia sau convingerile, precum și libertatea de a-și manifesta religia sau convingerea în mod individual sau colectiv, în public sau în particular, prin cult, învățământ, practici și îndeplinirea ritualurilor.

2. Libertatea de a-și manifesta religia sau convingerile nu poate face obiectul altor restrângeri decât cele prevăzute de lege care, într-o societate democratică, constituie măsuri necesare pentru siguranța publică, protecția ordinii, a sănătății, a moralei publice, a drepturilor și a libertăților altora.”

Articolul 12. „Începând cu vârsta stabilită prin lege, bărbatul și femeia au dreptul de a se căsători și de a întemeia o familie conform legislației naționale ce reglementează exercitarea acestui drept.”

Curtea a constatat deja că, în circumstanțele acestei cauze, măsurile luate față de petentă au fost ilegale și au violat art. 5 și 8 din Convenție. Având în vedere constatările Curții, raportat la articolele menționate, nu mai este necesară o analiză separată a cauzei, din perspectiva art. 9 și 12 din Convenție.

³² A se vedea *M.M. c. Olanda*, nr. 39339/98, 8 aprilie 2003, § 46.

³³ A se vedea *David c. Moldova*, nr. 41578/05, 27 noiembrie 2007, § 43.

II. Plângerea petentei, raportat la articolul 3 din Convenție

Petenta s-a plâns că tratamentul care i-a fost administrat la Secția Nifon a Spitalului de psihiatrie Săpoca a fost inadecvat și a echivalat cu un tratament inuman și degradant, violând astfel art. 3 din Convenție, care prevede:

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

Admisibilitate

1. Susținerile părților

Guvernul a reiterat argumentele sale referitoare la neepuizarea căilor interne de atac și la înregistrarea tardivă a plângerii. În plus, a susținut că petenta nu a prezentat suficiente probe în legătură cu tratamentul care i-a fost administrat și nu a adus nici o dovadă de natură medicală, care să demonstreze pretinsele efecte negative pe care le-a avut tratamentul, asupra sănătății ei fizice sau psihice.

Guvernul a precizat că petenta nu și-a susținut afirmațiile nici prin alte înscrisuri medicale, singura probă relevantă administrată în cauză fiind fișa medicală de observație, care indica diagnosticul aplicat petentei, preciza detalii referitoare la evoluția stării ei de sănătate și la reacția ei față de tratament. Acest document consemna că petenta a suferit de constipație, somnolență, instabilitate emoțională, absența lucidității, dismenoree, iritabilitate și agresivitate. Nu existau înscrisuri medicale care să indice că petenta a suferit efectiv de celelalte efecte secundare pe care le-a menționat.

Petenta și-a reiterat argumentele împotriva susținerilor Guvernului referitoare la neepuizarea căilor interne de atac și la înregistrarea tardivă a plângerii. Ea a mai susținut că, potrivit înscrisurilor medicale disponibile, tratamentul medical cu Leponex care i-a fost administrat în timpul spitalizării la Secția Nifon a Spitalului de psihiatrie Săpoca a fost inadecvat pentru afecțiunea ei. De asemenea, cu toate că tratamentul cu Leponex implica un risc cardiac major și impunea o monitorizare strictă, în fișele ei medicale de observație nu exista nici un indiciu că tratamentul său a fost monitorizat. În plus, tratamentul i-a fost administrat în combinație cu alte medicamente neuroleptice, o practică criticată de experții medicali în domeniu. Tratamentul a continuat să-i fie administrat petentei în mod forțat, de către familia ei și după externare.

Petenta a susținut că, în cererile adresate autorităților interne, s-a plâns în mod repetat de efectele secundare ale medicamentelor, printre care deficiența imunitară și incapacitatea de a procrea timp de un an.

2. Aprecierea Curții

Curtea consideră că nu este necesar să verifice din nou dacă petenta a epuizat căile interne de atac pe care le avea la dispoziție sau dacă și-a înregistrat plângerea în fața Curții în termenul permis, deoarece, chiar presupunând că aceste condiții ar fi îndeplinite, plângerea ei este oricum inadmisibilă, pentru motivele descrise mai jos.

Curtea amintește că relele tratamente trebuie să atingă un nivel minim de severitate pentru a intra în sfera de aplicare a articolului 3. Firește, evaluarea acestui minim este relativă; ea depinde de toate circumstanțele cauzei, cum ar fi natura și contextul tratamentului, maniera și metoda de aplicare a acestuia, durata lui, efectele fizice și psihice și, în unele situații, sexul, vârsta și starea de sănătate a victimei³⁴.

³⁴ *Kudla c. Polonia* [MC], nr. 30210/96, § 91, și *Peers c. Grecia*, nr. 28524/95, § 67.

Deși Guvernul nu a contestat că, în timpul spitalizării, petenta a fost tratată cu Leponex și cu alte medicamente neuroleptice, el a contestat totuși faptul că aceasta ar fi experimentat toate efectele secundare pe care le-a descris.

Curtea reține că, din înscrisurile medicale disponibile, nu rezultă că petenta ar fi suferit vreunul dintre efectele secundare pe care le-a invocat, mai exact, agranulocitoză, deficiență imună sau incapacitate de a procrea timp de un an. În plus, din probele medicale disponibile nu rezultă că, ulterior externării, s-au produs efecte fizice și psihologice de durată, asupra petentei.

Cu toate că nu se contestă faptul că, în timpul spitalizării, petentei i s-a administrat în mod regulat tratamentul, că a experimentat unele dintre efectele secundare invocate și că nu a consimțit la administrarea acelor medicamente, Curtea nu s-a convins, în circumstanțele particulare ale acestei cauze, că tratamentul respectiv a atins nivelul de gravitate pretins de articolul 3 al Convenției.

Prin urmare, această parte a plângerii este în mod manifest nefondată și se impune a fi respinsă, în conformitate cu articolul 35 § 3 și 4 din Convenție.

III. Alte plângeri

Petenta s-a plâns, în temeiul articolelor 3 și 6 din Convenție, că cercetările efectuate în urma plângerilor formulate de ea au fost inefective. În plus, raportat la articolul 5 din Convenție, petenta s-a plâns că a fost lipsită în mod ilegal de libertate, atunci când a fost închisă de familia ei, în casa bunicilor. În fine, raportat la articolele 9 și 14, coroborate cu articolul 6 din Convenție, petenta s-a plâns că a fost lipsită în mod ilegal de libertate și că nu a beneficiat de o anchetă efectivă în acest sens, din cauza asocierii ei cu MISA.

Curtea a examinat aceste plângeri, așa cum au fost prezentate de petentă. Totuși, având în vedere materialele de care dispune și limitele competenței sale, Curtea constată că nu s-a creat nici o aparență a unei violări a drepturilor și a libertăților prevăzute în Convenție sau în Protocoalele sale. Prin urmare, această parte a plângerii trebuie respinsă ca vădit nefondată, în conformitate cu articolul 35 § 3 și 4 din Convenție.

IV. Aplicarea articolului 41 din Convenție

Articolul 41 din Convenție prevede următoarele:

„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.”

Petenta s-a prevalat de prevederile articolului 41 din Convenție și a solicitat acordarea unor despăgubiri în valoare de 92.000 de euro, cu titlu de daune morale.

Guvernul s-a opus acestei cereri și a susținut că suma pretinsă este excesivă și nejustificată. În opinia Guvernului reclamat, constatarea unei violări ar fi o justă satisfacție adecvată și suficientă.

Curtea apreciază că, în urma violărilor constatate, petenta trebuie să fi suferit un prejudiciu moral care nu poate fi reparat prin simpla constatare a unei violări. Prin urmare, Curtea îi acordă petentei suma de 15.600 euro, cu titlu de daune morale.