

©Documentul a fost pus la dispoziție cu sprijinul Consiliului Superior al Magistraturii din România (www.csm1909.ro) și al Institutului European din România” (www.ier.ro). Permisuniunea de a republica această traducere a fost acordată exclusiv în scopul includerii sale în baza de date HUDOC.

©The document was made available with the support of the Superior Council of Magistracy of Romania (www.csm1909.ro) and the European Institute of Romania (www.ier.ro). Permission to re-publish this translation has been granted for the sole purpose of its inclusion in the Court's database HUDOC.

Secția a treia

CAUZA CRISTIAN TEODORESCU ÎMPOTRIVA ROMÂNIEI

(Cererea nr. 22883/05)

Hotărâre

Strasbourg

19 iunie 2012

Hotărârea devine definitivă în condițiile prevăzute la art. 44 § 2 din Convenție. Aceasta poate suferi modificări de formă.

În cauza Cristian Teodorescu împotriva României,

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

Josep Casadevall, *președinte*,

Alvina Gyulumyan,

Egbert Myjer,

Ineta Ziemele,

Luis López Guerra,

Nona Tsotsoria,

Kristina Pardalos, *judecători*,

și Santiago Quesada, *grefier de secție*,

după ce a deliberat în camera de consiliu, la 29 mai 2012,
pronunță prezenta hotărâre, adoptată la aceeași dată:

Procedura

1. La originea cauzei se află cererea nr. 22883/05 îndreptată împotriva României, prin care un resortisant al acestui stat, domnul Cristian Teodorescu („reclamantul”), a sesizat Curtea la 15 iunie 2005 în temeiul articolului 34 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale („Convenția”).

2. Guvernul român („Guvernul”) este reprezentat de agentul guvernamental, doamna Irina Cambrea, din cadrul Ministerului Afacerilor Externe.

3. Reclamantul pretinde că a făcut obiectul unei dețineri contrare art. 5 § 1 lit. e) din Convenție într-un spital de psihiatrie din Brăila. El pretinde, de asemenea, încălcarea dreptului său la respectarea domiciliului și a corespondenței contrar art. 8 din Convenție.

4. La 19 martie 2010, capătul de cerere întemeiat pe art. 5 § 1 din Convenție a fost comunicat Guvernului. În conformitate cu art. 29 § 1 din Convenție, s-a hotărât, de asemenea, că admisibilitatea și fondul cauzei vor fi examinate împreună.

5. În urma abținerii domnului Corneliu Bîrsan, judecător ales să reprezinte România (art. 28 din Regulamentul Curții), președintele Camerei a desemnat-o pe doamna Kristina Pardalos în calitate de judecător *ad-hoc* (art. 26 § 4 din Convenție și art. 29 § 1 din Regulamentul Curții).

În fapt

I. Circumstanțele cauzei

6. Reclamantul s-a născut în 1948 și locuiește în Brăila.

A. Internarea reclamantului într-un spital de psihiatrie

7. Reclamantul este profesor de fizică într-un liceu din Brăila și președintele organizației locale a Uniunii Mondiale a Românilor Liberi (UMRL). În opinia lui, tatăl său a făcut obiectul unei supravegheri a Securității sub fostul regim comunist. Considerându-se persecutat din cauza activității sale în cadrul UMRL, a făcut, în special după decesul tatălui său din 2002, mai multe plângeri la poliție și la parchetul din Brăila, reclamând tăierea rețelei de distribuție de gaz deși își plătise facturile și defecțiuni ale propriei mașini, pe care la califică ca fiind acte de sabotaj. În noiembrie 2004 a depus alte două plângeri penale la Poliția Brăila, susținând că, în special după lucrările efectuate pe pardoseala apartamentului de deasupra,

locuit de un nepot al fostului secretar șef al partidului comunist român, a fost obiectul unei supravegheri audio și video și că se simțeau radiații, vibrații de frecvență joacă și mirosuri chimice. Reclamantul a cerut poliției să facă o expertiză tehnică în apartamentul respectiv.

8. După ce, la 6 decembrie 2004, a fost lăsată la o vecină o convocare prin care reclamantul era invitat să se prezinte la poliție, convocare de care cel în cauză nu a fost informat, în dimineața zilei de 8 decembrie 2004, un agent de poliție a venit să îl caute pe reclamant la ora 7:30 la domiciliul său și l-a dus la sediul poliției locale. În opinia reclamantului, faptele s-au desfășurat în continuare astfel: Colonelul H., comandantul Poliției din Brăila, l-a interogat pe scurt cu privire la una din plângerile sale penale menționate anterior și la viața lui privată în prezența a doi polițiști. Atunci când reclamantul și-a repetat cererea de expertiză tehnică pentru evaluarea nivelului neplăcerilor cauzate de vecinul său, colonelul H. l-a făcut „nebun”, l-a contactat telefonic pe medicul L. de la spitalul de psihiatrie și a ordonat celor doi polițiști să îl ducă pe reclamant la spitalul de psihiatrie. La ora 10:50, neavând un comportament violent și fără antecedente psihiatrice, reclamantul a fost forțat de cei trei polițiști să urce într-o mașină de poliție destinată transportului delincvenților și a fost dus împotriva voinței sale, de cei trei polițiști, la spitalul de psihiatrie „Sf. Pantelimon” din Brăila. Asistentele medicale responsabile cu internarea lui i-au cerut să le dea toate obiectele personale, ceea ce a și făcut. Apoi, fără să fi fost consultat, medicul L. a completat o fișă medicală de internare în spital în care i-a prescris sedative.

9. Dintr-o declarație ulterioară a medicului L., reclamantul nu cunoștea motivul pentru care a fost adus la spital și era șocat. Polițiștii i-au explicat medicului că persoana în cauză s-a prezentat la poliție și a solicitat, protestând, ca poliția să răspundă plângerilor sale.

10. În opinia reclamantului, atunci când fișa de internare în spital i-a fost dată pentru a fi semnată, a văzut un text imprimat dinainte care indica, în colțul paginii, că pacientul era de acord cu internarea și cu tratamentul administrat. Asistenta medicală care i-a cerut să semneze fișa a căutat să ascundă cu palma această mențiune, dar el a văzut-o și a scris repede că a fost adus de poliție și că nu era de acord cu internarea. Fără să primească alte informații, reclamantul a fost apoi închis până a doua zi într-o încăpere cu ferestre cu grilaj și o ușă metalică încuiată și i s-au administrat, fără acordul său, sedative, după ce a fost amenințat că va fi legat și internat pe o perioadă nedeterminată.

11. A doua zi dimineață, 9 decembrie 2004, medicul L. a aflat de la personalul medical ce a supravegheat bolnavii după-amiaza și noaptea că reclamantul nu a creat probleme. Efectuând un examen psihiatric, medicul a constatat că cel în cauză avea o stare de depresie și oboseală din cauza pierderii tatălui său și a insomniei provocate de zgomotele ce veneau din apartamentul vecin. În opinia medicului, reclamantul i-a fost administrat

în noaptea de 8 spre 9 decembrie 2004 un singur sedativ (diazepam), celelalte medicamente pe care i le prescriesese nu trebuiau administrate decât în cazul în care cel în cauză prezenta insomnie și agitație sau dacă ar fi încercat să evadeze din spital, ceea ce nu a fost cazul.

12. Singura examinare medicală la care a fost supus reclamantul a fost examenul psihiatric din dimineața zilei de 9 decembrie 2004.

13. În fișa sa medicală era menționat că a fost „internat după ce a fost adus de poliție pentru mai multe plângeri împotriva unui vecin”. La data internării și la data ieșirii din spital figura același diagnostic, adică „tulburare depresivă reactivă pe fond interpretativ”. Acest diagnostic a fost stabilit în urma examenului psihiatric menționat anterior și reclamantul a putut pleca din spital la 9 decembrie 2004, ora 10:15. Pe un colț al paginii fișei lui medicale era următoarea mențiune scrisă de mâna reclamatului: „am fost adus de poliție și nu sunt de acord”, urmată de semnătura sa. Această mențiune era făcută sub textul imprimat dinainte care arăta următoarele: „sunt de acord cu internarea și cu tratamentul administrat”. Fișa reclamantului de „ieșire din spital” menționa că starea sa era „identică” cu cea de la internare și că acesta nu a acceptat nici internarea, nici tratamentul psihiatric.

B. Proceduri inițiate de reclamant cu privire la internarea sa într-o unitate psihiatrică

1. Plângerea penală împotriva internării considerată ilegală

14. La 16 decembrie 2004, reclamantul, fără să citeze vreun temei legal, a depus o plângere la parchetul de pe lângă Curtea de Apel din Galați împotriva colonelului H., pe care îl acuza că a ordonat internarea sa într-o unitate psihiatrică în mod ilegal și împotriva voinței sale. I-a acuzat și pe polițiștii B. și O. care l-au bruscat pentru a-l obliga să urce în mașina poliției și l-au transportat la spital împotriva voinței sale. S-a plâns, de asemenea, de medicul L. care, fără să-l examineze, i-a prescris trei injecții și l-a reținut ilegal în spital timp de 24 ore în pofida opunerii sale.

a) Procedura în fața parchetului

15. La 19 ianuarie 2005, un procuror-șef din cadrul Parchetului Brăila a trimis plângerea reclamantului la Parchetul de pe lângă Curtea de Apel Galați pentru a fi examinată în privința infracțiunii de arestare nelegală și cercetare abuzivă, pedepsită de art. 266 din Codul penal.

16. Parchetul competent l-a audiat pe colonelul H. în calitate de acuzat, iar pe polițiștii B. și O. și pe medicul L. numai în calitate de martori.

17. În declarația sa în fața parchetului, colonelul H. a arătat că a telefonat medicului L., în timp ce îl interoga pe reclamant cu privire la cele

două plângeri penale neobișnuite împotriva vecinului său și că medicul i-a sugerat să îl trimită pe cel în cauză la spital pentru un control medical. A notat că însuși reclamantul care, mulțumit de propunerea ce i-a fost făcută de evaluare a consecințelor medicale ale neplăcerilor pe care le-a denunțat în plângerile sale depuse la Poliția Brăila în noiembrie 2004 (supra, pct. 7), i-ar fi cerut să îl ducă la spital cu o mașină a poliției. A arătat că, având în vedere că o mașină a poliției mergea aproape de spitalul respectiv, a cerut polițiștilor care au asistat la interogatoriu să îl însoțească pe reclamant și să îl lase acolo. Colonelul a arătat că, odată ajuns la spital, nu mai știe ce i s-a întâmplat reclamantului. Medicul L. l-ar fi informat mai târziu că reclamantul suferea de schizofrenie paranoidă.

18. Cei doi polițiști B. și O. au declarat că reclamantul și-a dat acordul pentru a fi dus la spital și că nu a fost necesară forța, cel în cauză nefiind violent.

19. Medicul L. a declarat că reclamantul a fost dus la spital de poliție pentru tulburări de comportament, că ea a decis să îl interneze preventiv, pentru a evita să se întoarcă la poliție sau la vecinul său împotriva căruia a depus o plângere și să nu devină agresiv; ea a spus, de asemenea, că i-a prescris un sedativ pentru a-l ajuta să se liniștească și pentru a suporta mai ușor mediul spitalului, că l-a consultat a doua zi dimineață și că acesta a plecat apoi din spital deoarece nu reprezenta un pericol public. Aceasta a arătat că internarea reclamantului împotriva voinței lui a fost necesară, în opinia sa, atâta timp cât existau întrebări cu privire la starea lui de sănătate. Ea a subliniat că administrarea unui singur sedativ împotriva voinței pacientului nu putea constitui un tratament psihiatric de care ar fi putut fi considerată răspunzătoare.

20. Prin rezoluția din 20 aprilie 2005, Parchetul de pe lângă Curtea de Apel Galați a dispus neînceperea urmăririi penale în privința colonelului H. pentru infracțiunea de arestare nelegală și cercetare abuzivă prevăzută de art. 266 din Codul penal. A constatat că în urma verificărilor efectuate, nicio conduită contrară legii nu i se putea reproșa. A subliniat că reclamantul a acceptat să fie consultat de un medic și însoțit pentru asta la spital, astfel cum reieșea din declarațiile polițiștilor B. și O. audiați ca martori.

21. Reclamantul a contestat această decizie arătând că era mincinoasă în măsura în care transportul său la spital și internarea au avut loc în pofida comportamentului său politicos și calm și împotriva voinței sale, așa cum rezultă din nota scrisă de mână pe fișa sa medicală de internare în spital și pe fișa de ieșire din spital, care menționa că nu a acceptat nici internarea, nici tratamentul psihiatric. Acesta a subliniat că personalul medical a încercat prin fraudă să obțină consimțământul său la internare ascunzându-i colțul de pagină unde era un text imprimat dinainte menționând că pacientul este de acord cu internarea și cu tratamentul administrat. A arătat, de asemenea, că cei doi polițiști B. și O. nu puteau fi martori, deoarece și pe ei

i-a acuzat în procedura deschisă împotriva colonelului H. că l-au bruscăt și l-au dus la spital împotriva voinței sale.

22. La 16 mai 2005, procurorul general adjunct din cadrul Parchetului de pe lângă Curtea de Apel Galați a respins plângerea reclamantului. A constatat că din declarațiile polițiștilor B. și O. reiese că reclamantul a acceptat să meargă să fie consultat de un medic pentru evaluarea impactului neplăcerilor reclamate prin plângerile sale penale, să fie însoțit pentru aceasta la spital, că nu a fost bruscăt, că internarea lui s-a datorat stării sale de sănătate și că a fost făcută în interesul lui. Reclamantul a contestat această decizie a Curții de Apel Galați.

b) Procedura în fața instanțelor

23. La 13 septembrie 2005, reclamantul a arătat în fața Curții de Apel Galați că a fost internat forțat în noaptea de 8 spre 9 decembrie 2004, pentru acest lucru neacordându-și consimțământul nici el nici un alt membru al familiei sale, deși nu prezenta niciun pericol pentru el însuși sau pentru altcineva. Reclamantul a subliniat în această privință că reiese din fișa medicală de ieșire din spital că a primit același diagnostic atâta la internare cât și la ieșire. A cerut Curții de Apel să îi examineze plângerea în privința cerințelor prevăzute de Legea sănătății mintale nr. 487/2002 și să constate că condițiile internării obligatorii prevăzute de această lege nu au fost respectate în speță. Reclamantul a reiterat că plângerea sa îi viza și pe polițiștii care l-au dus împotriva voinței lui la spitalul de psihiatrie și pe medicul L. care l-a internat și i-a administrat medicamente împotriva voinței sale. A subliniat, în cele din urmă, că personalul medical a căutat să îi obțină consimțământul prin fraudă, ascunzându-i textul imprimat dinainte pe fișa medicală care arăta că pacientul și-a dat consimțământul pentru internare.

24. Prin hotărârea din 13 septembrie 2005, Curtea de Apel Galați a confirmat neînceperea urmăririi penale de către parchet. Bazându-se pe declarațiile făcute în fața parchetului de către martorii B. și O., polițiștii care l-au însoțit pe cel în cauză la spital, și de către colonelul H., Curtea de Apel a concluzionat că reclamantul și-a dat acordul pentru un consult medical în vederea evaluării impactului tulburărilor incriminate în plângerile sale penale și că nu a dovedit că internarea sa, considerată necesară de colonelul H., a fost făcută împotriva voinței sale. Curtea de Apel nu a făcut nicio precizare cu privire la respectarea, în speță, a cerințelor Legii nr. 484/2002 în materie de internare nevoluntară și nici nu a răspuns celorlalte întrebări adresate acesteia de către reclamant la 13 septembrie 2005.

25. Această hotărâre a fost confirmată în urma recursului reclamantului, prin hotărârea definitivă din 5 decembrie 2005 a Înaltei Curți de Casație și Justiție. Înalta Curte a considerat că decizia Curții de Apel din 13 septembrie 2005 era conformă legii, pentru motivul că din declarațiile depuse la dosar reiese că reclamantul a fost supus unui control medical cu consimțământul acestuia.

2. Alte proceduri și plângeri ale reclamantului

26. După cum afirmă reclamantul, în noaptea de 8 spre 9 decembrie 2004, câțiva necunoscuți au pătruns în apartamentul său care era și sediul UMRL, și ar fi luat „echipamentul de supraveghere” audio și video, ceea ce el a denunțat în plângerile sale depuse în noiembrie 2004 la Poliția Brăila.

27. La 9 decembrie 2004, Poliția Brăila a închis, fără a lua măsuri, dosarul întemeiat pe plângerile penale depuse în noiembrie 2004 de către reclamant, pe motiv că acesta suferă de tulburări mentale, fiind internat și stabilindu-i-se un diagnostic de „schizofrenie paranoidă”. Acest diagnostic a fost, de altfel, menționat în mai multe scrisori trimise de Poliția Brăila mai multor autorități administrative și judiciare cu privire la reclamant. În scrisoarea din 15 martie 2005 adresată de Poliția Brăila inspectoratului de poliție din cadrul aceleiași departament care a cerut verificarea afirmațiilor reclamantului și deciziilor care au fost luate în privința acestora, poliția a făcut mențiunea că reclamantul a fost internat într-un spital de psihiatrie cu diagnosticul de „schizofrenie paranoidă” în urma comportamentului său violent față de vecini, care au cerut poliției să intervină, și a propus să închidă dosarul întemeiat pe plângerile reclamantului fără a se lua măsuri. Reiese dintr-o scrisoare adresată de spitalul de psihiatrie Poliției Brăila că reclamantul nu a fost internat decât o singură dată, în noaptea de 8 spre 9 decembrie 2004 (supra, pct. 7 – 13) pentru „tulburare depresivă reactivă pe fond interpretativ” și nu pentru „schizofrenie paranoidă”.

28. În 2005, reclamantul a făcut reclamație la Poșta Română, pretinzând încălcarea corespondenței sale având în vedere absența confirmării de primire a unei scrisori pe care a trimis-o în străinătate. Poșta a răspuns că va face verificări și va propune, dacă este cazul, o despăgubire a reclamantului. Nu reiese din elementele dosarului dacă reclamantul a dat poșta în judecată pentru violarea secretului corespondenței sale.

29. La 17 noiembrie 2006, Parchetul de pe lângă Judecătoria Brăila a dispus neînceperea urmăririi penale cu privire la o altă plângere penală a reclamantului, formulată împotriva directorului spitalului de psihiatrie în care a fost internat în noaptea de 8 spre 9 decembrie 2004 și împotriva consilierului juridic al spitalului, care i-au refuzat accesul la dosarul său medical și i-au respins cererea de a obține copii ale fișei sale medicale și a cererii poliției cu privire la internarea sa. Parchetul a considerat un asemenea refuz justificat, arătând că documentele medicale a căror copie o cerea reclamantul erau redactate de un medic specialist, că nu erau destinate pacienților, dar că puteau fi puse la dispoziția organelor judiciare care le-ar fi cerut aceasta în cadrul unei anchete penale. Reclamantul nu a arătat dacă a făcut recurs împotriva acestei neînceperi a urmăririlor penale.

II. Dreptul intern relevant

A. Legea nr. 487 din 11 iulie 2002 cu privire la sănătatea mintală și protecția persoanelor cu tulburări psihice („Legea nr. 487/2002”)

30. Art. 12 și 13 din această lege, intrată în vigoare la 8 august 2002, prevăd că evaluarea stării de sănătate mintală a unei persoane, cu scopul de a stabili un diagnostic sau de a determina dacă persoana în cauză are discernământ, are loc prin intermediul unei examinări directe, de către un medic psihiatru, la cererea persoanei respective în cadrul unei internări voluntare sau la cererea unei autorități sau a unei persoane abilitate în cazul unei internări nevoluntare.

31. Fiind vorba de internare voluntară, orice pacient are dreptul să plece din spitalul psihiatric la simpla cerere și în orice moment (art. 43 din lege).

32. Internarea nevoluntară se aplică numai după ce toate încercările de internare voluntară au fost epuizate (art. 44). Aceasta este permisă numai în cazul în care un medic psihiatru decide că o persoană suferă de tulburări psihice și constată că poate prezenta un pericol pentru sine sau pentru alte persoane, sau în ipoteza în care riscă să își vadă starea de sănătate degradându-se în lipsa tratamentului (art. 45). Familia sau medicul care tratează o persoană, precum și poliția poate cere parchetului și pompierilor, care sunt obligați să certifice, cu semnătură, motivele ce le justifică cererea, adăugându-și propriile date de identitate, o descriere a circumstanțelor care au dus la cererea de internare nevoluntară, precum și datele de identitate ale persoanei respective și informații privind antecedentele sale medicale cunoscute (art. 47). Transportul persoanei respective la spitalul de psihiatrie se face de obicei cu ambulanța. În cazul în care comportamentul persoanei în cauză este periculos pentru sine sau pentru altcineva, transportul se face cu ajutorul poliției, a jandarmilor sau pompierilor, respectând integritatea fizică și demnitatea persoanei respective (art. 48).

33. Dacă medicul psihiatru consideră că nu există motive de internare, nu reține persoana respectivă sub observație împotriva voinței sale și precizează motivul pe fișa medicală. Dacă medicul psihiatru decide că există motive de internare a persoanei respective împotriva voinței sale, trebuie să o informeze imediat pe aceasta și pe reprezentantul său legal cu privire la această decizie (art. 49). În temeiul art. 52 din legea citată anterior, decizia de internare nevoluntară trebuie confirmată în termen de 72 de ore de către o comisie medicală formată din doi medici psihiatri, alții decât cel care a decis internarea, și de către un medic de altă specialitate sau de un membru al societății civile. Comisia trebuie să facă mențiunea deciziei luate în dosarul medical al persoanei în cauză și aceasta trebuie informată. De asemenea, comisia trebuie să își anunțe decizia la parchet în termen de 24 ore.

Decizia de internare este supusă revizuirii parchetului, după cum se indică în art. 53 din legea respectivă.

În temeiul art. 54, persoana în cauză sau reprezentantul acesteia pot formula o plângere împotriva deciziei de internare nevoluntară la instanța competentă prin lege, care va trebui să decidă, după audierea persoanei internate, dacă starea acesteia o permite, sau după ce s-a deplasat la spitalul de psihiatrie.

34. Legea nu preciza modurile în care să se facă obligarea informării pacientului de către medicul care ia o decizie de internare nevoluntară sau de către comisia care validează (oral sau în scris). Legea nu acorda niciun termen comisiei de control pentru a informa persoana în cauză și reprezentantul său cu privire la decizia luată. Aceasta nu prevedea obligația parchetului de a notifica decizia medicului sau cea a comisiei de control persoanei respective și/sau reprezentantului său.

35. Procedura citată anterior cu privire la internarea nevoluntară într-un spital de psihiatrie se aplică și în cazul în care o persoană care și-a dat inițial acordul pentru internare îl retrage apoi (art. 55).

B. Ordinul ministrului sănătății din 10 aprilie 2006 privind aplicarea Legii sănătății mintale nr. 487/2002

36. Acest ordin, intrat în vigoare la 2 mai 2006, reglementează procedura de aplicare a Legii sănătății mintale nr. 487/2002. Art. 29 prevede ca cererea de internare nevoluntară să fie făcută de una dintre persoanele sau autoritățile abilitate prin art. 47 din Legea nr. 487/2002 în momentul în care se prezintă la spital; această cerere trebuie formulată în scris și semnată de solicitant, care trebuie să arate motivele care, în opinia lui, o justifică.

37. Art. 28 arată că psihiatrul care consideră că sunt îndeplinite condițiile internării nevoluntare este obligat să informeze persoana în cauză cu privire la dreptul său de a contesta decizia luată în privința sa, arătându-i demersurile ce trebuie urmate.

38. Art. 31 arată că transportul la spital al persoanei care face obiectul unei cereri de internare nevoluntară nu poate avea loc decât dacă persoana refuză să meargă și dacă există un pericol iminent pentru aceasta și pentru cei din jurul ei. Personalul serviciilor care asigură transportul este obligat să menționeze, în raportul său către psihiatru, lipsa consimțământului persoanei respective și la măsurile luate pentru efectuarea transportului.

39. Art. 33 prevede obligația spitalelor de psihiatrie de a ține un registru destinat exclusiv informațiilor cu privire la persoanele internate împotriva voinței lor, registru care trebuie să conțină toate deciziile luate în privința lor. Art. 34 prevede condițiile de formă pe care medicul care ia o decizie de internare nevoluntară și comisia care o validează trebuie să le respecte pentru notificarea deciziilor către parchet.

C. Raportul Amnesty International

40. În memorandumul din 4 mai 2004 adresat Guvernului României cu privire la tratamentul persoanelor internate în secții și spitale de psihiatrie (*Memorandum to the government concerning inpatient psychiatric treatment*, EUR 39/003/2004) Amnesty International arăta că drepturile persoanelor internate în secții și spitale de psihiatrie din România erau deseori încălcate și că aceste persoane erau ținute într-o situație deplorabilă. În raportul său, care se baza pe cercetările sale realizate în România și pe vizitele sale făcute în spitalele de psihiatrie din România, Amnesty International scotea în evidență mai ales practica anumitor spitale de psihiatrie din România care consta în internarea persoanelor în unități de psihiatrie fără consimțământul lor sau pentru altfel de motive decât medicale.

ÎN DREPT

I. Cu privire la pretinsa încălcare a art. 5 § 1 din Convenție

41. Reclamantul pretinde că a făcut obiectul unei internări ilegale și nejustificate în noaptea de 8 spre 9 decembrie 2004 la spitalul de psihiatrie din Brăila. Acesta citează art. 5 § 1 lit. e) din Convenție, formulat după cum urmează:

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

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

A. Cu privire la admisibilitate

42. Guvernul susține că reclamantul a omis să introducă o plângere întemeiată pe art. 54 din Legea nr. 487/2002 împotriva deciziei de internare nevoluntară luată în privința sa, o acțiune care i-ar fi fost accesibilă și care le-ar fi permis instanțelor naționale să analizeze legalitatea măsurii de internare și să o infirme, dacă este cazul, după care cel în cauză ar fi putut pleca din spital. Referindu-se la răspunsurile numeroaselor instanțe naționale cărora Consiliul Superior al Magistraturii s-a adresat în septembrie 2010, și care a arătat că nu au fost încă sesizate cu plângeri împotriva deciziilor de internare nevoluntară întemeiate pe art. 54 din Legea nr. 487/2002, acesta subliniază că nu a putut aduce exemple din practica națională în situații similare celor din speță.

43. Reclamantul contestă argumentul Guvernului. El susține că procedura de internare nevoluntară prevăzută de Legea nr. 487/2002 nu a fost respectată în speță și că, în orice caz, el a introdus o plângere la autorități, pretinzând nerespectarea condițiilor prevăzute de lege în materie de reținere și de internare nevoluntară. El arată în această privință că, deși i-a acuzat pe cei doi polițiști care l-au dus cu forța la spital, precum și pe medicul L. care l-a internat împotriva voinței lui timp de 24 ore, autoritățile nu au făcut investigații în privința acestora și nici nu i-au arătat o cale de recurs diferită la care ar fi putut să recurgă.

44. Curtea reamintește că scopul art. 35 este de a le oferi statelor contractante ocazia de a preveni sau repara pretinsele încălcări împotriva lor înainte ca aceste acuzații să fie prezentate organelor Convenției (a se vedea, de exemplu, hotărârile *Selmouni împotriva Franței* [MC], n° 25803/94, pct. 74, CEDO 1999-V; *Kudła împotriva Poloniei* [MC], nr. 30210/96, pct. 152, CEDO 2000-XI; *Hentrich împotriva Franței* din 22 septembrie 1994, seria A nr. 296-A, p. 18, pct. 33). Astfel, capătul de cerere cu care un reclamant înțelege să sesizeze Curtea trebuie ridicat, în primul rând, cel puțin pe fond, în fața instanțelor naționale corespunzătoare, în forma și termenele stabilite de dreptul intern (*Cardot împotriva Franței*, 19 martie 1991, seria A nr. 200, pct. 34).

45. Dispozițiile art. 35 din Convenție nu prevăd totuși decât epuizarea căilor de recurs în același timp eficiente sau suficiente, adică în măsură să remedieze situația denunțată. Dacă dreptul național prevede mai multe acțiuni paralele din diferite domenii de drept, reclamantul care a încercat să obțină o reparație a pretinsei încălcări a Convenției printr-una din aceste acțiuni nu trebuie să mai folosească altele neapărat care au în esență același scop [*Jasinskis împotriva Letoniei*, nr. 45744/08, pct. 50 și 53-54, 21 decembrie 2010; *Moreira Barbosa împotriva Portugaliei* (dec.), nr. 65681/01, CEDO 2004-V (extrase) și *Aquilina împotriva Maltei* (MC), nr. 25642/94, CEDO 1999-III § 39).

46. În speță, Curtea consideră că, prin sesizarea parchetului cu o plângere penală în care denunța lipsa de legalitate a internării sale într-un spital de psihiatrie și contestând, în fața instanțelor naționale, decizia parchetului de neîncepere a urmăririi penale (*a contrario*, *Parascineti împotriva României*, nr. 32060/05, pct. 60, 13 martie 2012), reclamantul a dat autorităților naționale o ocazie adecvată și suficientă pentru a le permite să examineze acuzațiile de reținere ilegală și să le remedieze.

47. Curtea arată, de asemenea, că reclamantul a cerut în mod expres Curții de Apel Galați să îi examineze plângerea cu privire la Legea sănătății mintale nr. 478/2002 invocată de Guvern, susținând că a considerat că condițiile internării nevoluntare cerute de aceasta nu erau îndeplinite în cazul său. Ori, această instanță nu a răspuns deloc acestei cereri, examinând cauza sub aspectul calificării juridice pe care a dat-o parchetul acuzațiilor reclamantului.

48. Curtea constată, de asemenea, că în ciuda acuzațiilor clar formulate de persoana în cauză în plângerea sa și reiterate în fața instanțelor naționale împotriva polițiștilor B. și O., care l-au dus, în opinia lui, la spitalul de psihiatrie împotriva voinței lui, și împotriva medicului L., care l-ar fi internat împotriva voinței lui, autoritățile nu au examinat deloc dacă persoanele astfel acuzate au respectat cerințele Legii nr. 478/2002.

49. În sfârșit, Curtea arată că Guvernul nu a elaborat niciun document din care să reiasă că o decizie de internare nevoluntară a fost luată în privința reclamantului în temeiul art. 49 din Legea din 487/2002 și comunicată celui în cauză în timpul internării sau ulterior, pentru ca cel în cauză să o poată contesta în instanță în temeiul art. 54 din Legea 487/2002.

50. În aceste condiții, Curtea consideră că nu i s-ar fi reproșat reclamantului că nu a încercat să dea autorităților naționale o ocazie adecvată și suficientă de prevenire sau reparare a pretinselor încălcări, după cum prevede art. 35 § 1 din Convenție. Aceasta respinge, prin urmare, excepția preliminară a Guvernului. Pe de altă parte, Curtea constată că acest capăt de cerere al reclamantului nu este vădit nefondat în sensul art. 35 § 3 (a) din Convenție și că nu prezintă niciun alt motiv de inadmisibilitate. Prin urmare, este necesar să fie declarat admisibil.

B. Cu privire la fond

1. Argumentele părților

51. Guvernul constată că din declarațiile polițiștilor și ale medicului L. reiese că reclamantul a fost de acord să meargă la spital, că nu a fost brusc pe drum și că nu prezenta, la sosirea sa la spital, urme de violență. Guvernul consideră că măsura de internare a fost luată în interesul reclamantului, de către un medic care l-a supus pe reclamant unui examen psihiatric imediat ce a considerat că cel în cauză este pregătit. Guvernul arată că internarea reclamantului, pe care o califică „voluntară”, a luat sfârșit la cererea acestuia, în conformitate cu art. 43 din Legea nr. 487/2002.

52. Reclamantul constată că în ciuda comportamentului său politicos și calm și fără să prezinte antecedente psihiatrice a fost internat împotriva voinței sale într-un spital de psihiatrie pentru 24 ore. Acesta subliniază că personalul medical a căutat să îi obțină consimțământul la internarea prin fraudă, ascunzându-i colțul fișei de internarea în care era un text tipărit dinainte care prevedea că pacientul era de acord cu internarea și cu tratamentul administrat, dar că a putut contracara această manevră notând pe fișă că nu a fost de acord nici cu internarea nici cu tratamentul psihiatric. El consideră că condițiile excepției autorizate de art. 5 § 1 lit. e) citat anterior nu sunt îndeplinite deoarece, întrucât nu a fost supus unui control psihiatric la momentul internării sale în spitalul de psihiatrie sau înainte, necesitatea internării sale nu a fost stabilită în mod neechivoc. El subliniază că singura

examinare a stării sale fizice a avut loc a doua zi de la internare, după o noapte petrecută într-o celulă cu grilaje metalice, și că a fost lăsat să plece din spital în aceeași stare în care era la internare. El constată în cele din urmă că internarea sa din noaptea de 8 spre 9 decembrie 2004 a avut repercusiuni negative asupra vieții sale ulterioare, având în vedere că poliția a folosit acest incident pentru a-l discredita față de diverse autorități administrative, cărora le-a arătat că el suferă de schizofrenie paranoidă, neprimind niciodată acest diagnostic.

2. Motivarea Curții

a) Cu privire la problema de a ști dacă reclamantul a suferit o lipsire de libertate în sensul art. 5 § 1

53. Curtea arată în speță că reclamantul a fost internat în noaptea de 8 spre 9 decembrie 2004 într-un spital de psihiatrie, unde a fost transportat de o mașină a poliției, de către polițiști care au executat ordinul comandantului lor. Curtea trebuie să examineze dacă restricțiile ce decurg din această măsură de internare se analizează ca o „lipsire de libertate” în sensul art. 5.

54. Curtea reamintește că, pentru a determina dacă un individ este „lipsit de libertate” în sensul art. 5, se pleacă de la situația concretă și se ia în considerare un ansamblu de criterii cum ar fi tipul, durata, efectele și modalitățile de executare ale măsurii în cauză [*Guzzardi împotriva Italiei*, 6 noiembrie 1980, pct. 92, seria A. nr. 39 și *Mogoș împotriva României* (decizie), nr. 20420/02, 6 mai 2004]. Fără îndoială, adesea este necesar, pentru a se pronunța asupra existenței unei încălcări a drepturilor apărute de Convenție, să se consacre atenție discernerii realității dincolo de aparențe și de vocabularul folosit (a se vedea, de exemplu, referitor la art. 5 § 1, *Van Droogenbroeck împotriva Belgiei*, 24 iunie 1982, pct. 38, seria A nr. 50). Calificarea sau absența calificării de către stat a unei situații de fapt nu poate avea o influență decisivă asupra concluziei Curții privind existența unei lipsiri de libertate [*Creangă împotriva României* (MC), nr. 29226/03, pct. 92, 23 februarie 2012).

55. În domeniul internării persoanelor cu tulburări psihice, noțiunea de „lipsire de libertate” cuprinde în același timp un aspect obiectiv, adică internarea unei persoane într-un spațiu restrâns pentru o perioadă de timp deloc neglijabilă, și un aspect subiectiv, care implică faptul că persoana în cauză nu și-a dat consimțământul în mod valabil la internare [*Stanev împotriva Bulgariei* (MC), nr. 36760/06, pct. 117, 17 ianuarie 2012 și *Stork împotriva Germaniei*, nr. 38033/02, pct. 74, 13 iulie 2006).

56. Cu privire la aspectul obiectiv, Curtea constată în speță că reclamantul a petrecut în jur de 48 de ore într-un spital de psihiatrie, după ce i-au fost luate obiectele personale pe care le avea asupra lui. A fost închis într-o încăpere cu ferestre cu grilaje și i s-au administrat sedative împotriva

voinței sale. Curtea consideră că timpul petrecut de reclamant în aceste condiții era suficient de lung pentru a resimți pe deplin efectele negative ale restricțiilor la care era supus. Curtea reamintește în această privință că aplicabilitatea art. 5 § 1 din Convenție nu a fost respinsă în trecut în alte cauze care priveau o ținere sub observație psihiatrică timp de 48 de ore solicitată de poliție pentru comportament neobișnuit care poate indica tulburări psihice [*G. B. împotriva Franței*, nr. 10179/82, (decizia) *Culegere de hotărâri și rapoarte* nr. 52, p. 111, 13 mai 1987), sau internare într-o unitate de psihiatrie pentru o durată de aproximativ 12 ore (*R.L. și M.-J.D. împotriva Franței*, nr. 44568/98, pct. 123-129, 19 mai 2004).

57. Cu privire la aspectul subiectiv, Curtea arată că Guvernul pledează că transportul reclamantului la spital și internarea sa au avut loc cu acordul său, în vreme ce reclamantul neagă existența unui asemenea consimțământ. Curtea observă că elementele dosarului la care face trimitere Guvernul în sprijinul poziției sale atestând că reclamantul a consimțit cel mult să fie supus, în urma unei propuneri a comandantului H., unei expertize pentru evaluarea impactului asupra lui a neplăcerilor înscrinate în plângerile sale împotriva vecinului său. Este vorba aici, după cum se pare, de un mijloc folosit de organul de anchetă ca urmare a plângerilor sale pentru a obține consimțământul reclamantului de a merge la spital unde, în realitate, sănătatea lui mintală trebuia să facă obiectul unui control. În aceste condiții, în lipsa unei informații clare furnizate reclamantului cu privire la scopul transferului său la spitalul de psihiatrie „Sf. Pantelimon”, Curtea nu poate spune că cel în cauză și-a dat consimțământul în mod valabil. Trebuie constatat de altfel că toate documentele medicale întocmite la sosirea reclamantului la spital și la ieșirea sa din spital indicau faptul că, odată ajuns în spital, cel în cauză nu a fost de acord cu internarea, nici cu tratamentul psihiatric care i-a fost prescris. Curtea arată în special că reclamantul a scris pe un colț al fișei sale medicale că a fost adus cu poliția și că nu a fost de acord cu internarea (supra, pct. 13). Acest lucru contrazice poziția Guvernului, care nu este de altfel susținută de niciun document semnat de reclamant prin care acesta din urmă să își fi exprimat acordul (a se vedea, *mutatis mutandis*, *C.B. împotriva României*, nr. 21207/03, pct. 52, 20 aprilie 2010).

58. Având în vedere circumstanțele deosebite din speță și, în special, implicarea autorităților în impunerea și luarea măsurii de internare a reclamantului, care a fost închis timp de 48 de ore într-un spital de psihiatrie fără să-și fi dat în mod valabil consimțământul, Curtea concluzionează că situația examinată se analizează într-o lipsire de libertate în sensul art. 5 § 1 din Convenție. Prin urmare, această dispoziție este aplicabilă.

b) Cu privire la compatibilitatea lipirii de libertate a reclamantului cu cerințele art. 5 § 1 din Convenție

59. Curtea reamintește că art. 5 § 1 garantează în primul rând „legalitatea” detenției contestate, inclusiv respectarea căilor legale. În domeniu, Convenția face trimitere, în principal, la legislația națională și enunță obligația de a respecta normele de fond și de procedură ale acesteia, însă impune, de asemenea, conformitatea oricărei lipiri de libertate în scopul art. 5: protejarea individului împotriva arbitrarului (*Herczegfalvy împotriva Austriei*, 24 septembrie 1992, pct. 63, seria A nr. 244). De asemenea, lipsirea de libertate este o măsură atât de gravă încât nu se justifică decât dacă alte măsuri, mai puțin severe, se iau în considerare și sunt catalogate ca insuficiente pentru apărarea interesului personal sau public care impune detenția. Prin urmare, nu ajunge ca lipsirea de libertate să fie conformă cu dreptul național, ci trebuie să fie și necesară în circumstanțele cazului de față (*Witold Litwa împotriva Poloniei*, nr. 26629/95, pct. 78, CEDO 2000-III).

60. De altfel, alin. a) - f) din art. 5 § 1 conțin o listă exhaustivă de motive ce autorizează lipsirea de libertate; o asemenea măsură nu este reglementată și nu rezultă din unul din aceste motive [*Saadi împotriva Regatului Unit* (MC), nr. 13229/03, pct. 43, 29 ianuarie 2008, și *Jendrowiak împotriva Germaniei*, nr. 30060/04, pct. 31, 14 aprilie 2011).

61. În ceea ce privește lipsirea de libertate a persoanelor cu tulburări psihice, un individ nu poate fi considerat „alienat” și nu poate suferi o lipsire de libertate decât dacă sunt îndeplinite cel puțin următoarele trei condiții: prima, alienarea sa trebuie să fi fost stabilită în mod justificat; a doua, tulburarea trebuie să aibă un caracter sau o amploare care să justifice internarea; a treia, internarea nu se poate prelungi valabil fără persistența acestei tulburări (*Winterwerp împotriva Țărilor de Jos*, 24 octombrie 1979, pct. 39, seria A nr. 33, *Chtoukatourov împotriva Rusiei*, nr. 44009/05, pct. 114, CEDO 2008, și *Varbanov împotriva Bulgariei*, nr. 31365/96, pct. 45, CEDO 2000-X).

62. Aplicând aceste principii în cazul de față, Curtea consideră că, pentru a examina dacă internarea reclamantului în spitalul de psihiatrie în noaptea de 8 spre 9 decembrie 2004 era compatibilă cu cerințele art. 5 § 1, trebuie să verifice dacă această măsură era conformă cu dreptul intern și dacă intra sub incidența vreunei excepții de la libertatea individuală autorizate de alin. a) – f) din această dispoziție.

i) respectarea „căilor legale”

63. La data la care reclamantul a fost condus la sediul poliției și apoi transportat la spitalul de psihiatrie, nu era sub incidența unei acuzații penale justificând că poate fi supus unei expertize psihiatrice (*a contrario*, C.B. citată anterior, pct. 49). Pe de altă parte, în lipsa consimțământului valabil

exprimat de persoana în cauză cu privire la internare (supra, pct. 57), dispozițiile privind internarea voluntară a persoanelor care prezintă tulburări psihice din Legea nr. 487/2002 nu mai sunt relevante în speță.

64. Întrucât din cele indicate în fișa de internare a reclamantului în spitalul de psihiatrie la rubrica „tipul internării” reiese că a fost adus de polițistul O., Curtea arată că poliția face parte din autoritățile abilitate de Legea nr. 487/2002 cu privire la sănătatea mintală să ceară internarea nevoluntară a unei persoane. Totuși, legea impune ca o asemenea cerere să conțină motivele care o justifică în opinia solicitantului, precum și datele de identitate ale acestuia și semnătura (supra, pct. 32). Ori, documentele elaborate de părți fac să reiasă că aceste cerințe nu au fost respectate în speță. În special, Guvernul nu a elaborat niciun document care să aibă semnătura vreunui polițist care l-a condus pe reclamant la spital și care să conțină motivele care, în opinia poliției, ar fi justificat o cerere de internare. Pe de altă parte, în vreme ce Legea nr. 487/2002 prevede că decizia de internare trebuie confirmată de o comisie medicală formată din trei medici diferiți de cel care a decis internarea și apoi transmisă parchetului, persoanei în cauză și reprezentantului său, niciun element nu a fost prezentat de părți atestând că această procedură a avut loc într-adevăr în speță. Lipsa oricărui element care ar putea indica că o decizie de internare a fost luată în privința reclamantului și comunicată celui în cauză sau unui membru din anturajul său, denotă incertitudinea referitoare la lipsirea sa de libertate și caracterul său ambiguu, la care lacunele legii respective au contribuit, fără îndoială, foarte mult.

65. În această privință, Curtea reamintește că prima propoziție din art. 5 § 1 trebuie înțeleasă ca impunând statului obligația pozitivă de a proteja libertatea persoanelor din jurisdicția sa și că expresiile „prevăzută de lege” și „conform căilor legale” vizează și calitatea legii care constituie baza legală a măsurilor privative de libertate care le pot privi (*Varbanov* citată anterior, pct. 51). Ori, Curtea arată că Legea nr. 487/2002 nu conținea la momentul comiterii faptelor nicio cerință cu privire la forma – scrisă sau orală – pe care trebuia să o aibă notificarea unei decizii de internare nevoluntară luate în temeiul art. 49 din lege, persoanei respective sau reprezentantului său. Legea nu acorda niciun termen comisiei de control pentru a informa persoana în cauză și reprezentantul său despre decizia luată, nici nu obliga parchetul să le notifice decizia luată de comisia respectivă (supra, pct. 34). Asemenea lacune prezintă pentru cel în privința căruia a fost luată o decizie de internare nevoluntară un risc real de a fi împiedicat să beneficieze de căile de recurs totuși eficiente și suficiente prevăzute de Legea nr. 487/2002, asemenea unui recurs întemeiat pe art. 54 din lege. De altfel, nu este surprinzător, având în vedere modul în care această lege este redactată, că niciun recurs întemeiat pe această dispoziție nu a fost încă introdus în fața instanțelor naționale de la 8 august 2002, data intrării în vigoare a legii (pct. 42 *in fine*). Curtea notează de altfel că aceste

lacune nu au fost în întregime acoperite de Ordinul ministrului sănătății din 10 aprilie 2006 privind aplicarea Legii nr. 487/2002 (pct. 37-39).

66. Aceste elemente sunt suficiente pentru ca Curtea să constate că lipsirea de libertate a reclamantului nu a avut loc conform căilor legale.

ii) cu privire la justificarea lipirii de libertate a reclamantului

67. Dacă este adevărat că art. 5 § 1 lit. e) autorizează internarea unei persoane cu tulburări psihice, o asemenea măsură trebuie să fie în mod corespunzător justificată de gravitatea stării de sănătate a persoanei în cauză în scopul asigurării protecției sale sau a altor persoane (*Stanev*, citată anterior, pct. 157). Nicio lipsire de libertate a unei persoane considerate alienate nu poate fi judecată conform art. 5 § 1 lit. e) dacă aceasta s-a stabilit fără consultarea unui medic specialist. Având în vedere libertatea de apreciere crescută de care dispun statele contractante în astfel de cazuri în materie de internare cu titlu de urgență, se acceptă, în cazurile urgente, cu risc ridicat sau atunci când o persoană este arestată pe baza comportamentului violent, ca un astfel de aviz să fie obținut imediat după arestare, însă în toate celelalte situații, consultarea prealabilă este indispensabilă. În absența altor posibilități, de exemplu în cazul în care persoana în cauză refuză să se prezinte la consult, trebuie cel puțin să se ceară evaluarea dosarului de către un medic specialist, altfel nu se poate susține că starea de alienare a persoanei în cauză a fost dovedită (*Varbanov* citată anterior, pct. 47).

68. În speță, nimic nu arată că lipsirea de libertate a reclamantului era indispensabilă în privința circumstanțelor din speță și că alte măsuri, mai puțin severe, nu ar fi putut fi suficiente pentru protejarea interesului său sau a interesului public.

69. În această privință, Curtea constată în special că reclamantul nu a făcut obiectul niciunui consult prealabil internării sale în spitalul de psihiatrie: autoritățile nici nu l-au convocat să se prezinte la o examinare, nici nu au cerut evaluarea sănătății acestuia de către un medic specialist pe baza dosarului. În opinia Curții, o asemenea evaluare prealabilă era indispensabilă, în ciuda conținutului neobișnuit al plângerilor sale, având în vedere în special faptul că reclamantul nu avea antecedente de tulburări psihice și nu a manifestat violență în privința sa sau a unor terți. În cele din urmă, faptul că a fost lăsat să plece din spital într-o stare identică cu cea din ziua precedentă pune la îndoială necesitatea măsurii în cauză în privința alin. e) din art. 5 § 1. Nicio explicație convingătoare nu a fost oferită de altfel de către Guvern care ar justifica că în loc să îl lipsească pe reclamant de libertate, medicul L. nu l-ar fi putut examina imediat.

iii) concluzie

70. Având în vedere cele menționate anterior, Curtea constată că lipsirea de libertate a reclamantului nu era justificată în privința alin. e) din art. 5 § 1

și nu era conformă cerințelor dreptului intern. Guvernul nu a arătat de altfel niciun alt motiv din cele enumerate în art. 5 § 1 alin. a) – f) care, în speță, ar fi putut autoriza respectiva lipsire de libertate. Prin urmare, această dispoziție a fost încălcată.

II. Cu privire la celelalte pretinse încălcări

71. Reclamantul se plânge de asemenea de încălcarea dreptului său la respectarea domiciliului și corespondenței proprii. În această privință, face referire la intruziunea unor terți în apartamentul său în noaptea de 8 spre 9 decembrie 2004 (supra, pct. 27) și la pretinsul control al corespondenței sale, de care Poșta Română ar fi responsabilă (supra, pct. 30).

72. Ținând seama de ansamblul elementelor de care dispunea și în măsura în care era competentă să se pronunțe cu privire la pretențiile formulate, Curtea constată că nu s-a adus nicio atingere celorlalte drepturi și libertăți garantate de Convenție sau de protocoalele acesteia invocate de reclamant. Rezultă că acest capăt de cerere este în mod vădit nefondat și trebuie respins în temeiul art. 35 § 3 lit. a) și 4 art. 35 § 4 din Convenție.

III. Cu privire la aplicarea articolului 41 din Convenție

73. 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

74. Reclamantul lasă la aprecierea Curții suma despăgubirii pe care ar putea-o acorda pentru compensarea prejudiciului moral suferit. Arată că, de la internarea sa nevoluntară din noaptea de 8 spre 9 decembrie 2004 în spitalul de psihiatrie, se teme că își va pierde locul de muncă din învățământ și trăiește constant cu amenințarea că va fi din nou internat și supus unei expertize psihiatrice.

75. Guvernul consideră că nicio sumă nu ar fi acordată persoanei în cauză care nu și-a cuantificat nici justificat cererea. Guvernul consideră că o asemenea hotărâre a Curții de constatare a unei încălcări a Convenției ar putea constitui, ca atare, o reparație satisfăcătoare a unui eventual prejudiciu moral suferit de reclamant.

76. Curtea consideră că persoana în cauză a suferit un anumit prejudiciu moral din cauza încălcării, de către autorități, a art. 5 § 1 din Convenție, că doar constatarea încălcării nu ar fi suficientă pentru a-l despăgubi.

Pronunțându-se în echitate, în conformitate cu art. 41, Curtea acordă persoanei în cauză suma de 4.500 EUR.

B. Cheltuieli de judecată

77. Reclamantul nu a prezentat nicio cerere de rambursare a cheltuielilor de judecată în termenul care i-a fost alocat. Prin urmare, Curtea nu acordă nimic persoanei în cauză.

C. Dobânzi moratorii

78. 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, Curtea, în unanimitate,

1. *Declară* cererea admisibilă în ceea ce privește capătul de cerere întemeiat pe articolul 5 § 1 lit. e) din Convenție și inadmisibilă pentru celelalte capete de cerere;
2. *Hotărăște* că a fost încălcat art. 5 § 1 lit. e) din Convenție;
3. *Hotărăște*
 - a) că statul pârât trebuie să îi plătească reclamantului, în termen de trei luni de la data rămânerii definitive a hotărârii, în conformitate cu art. 44 § 2 din Convenție, suma de 4.500 EUR (patru mii cinci sute de euro), plus orice sumă ce poate fi datorată cu titlu de impozit, pentru prejudiciul moral, care va fi convertită în moneda statului pârât la rata de schimb aplicabilă la data plății;
 - b) că, de la expirarea termenului menționat și până la efectuarea plății, această sumă trebuie majorată cu o dobândă simplă, la o rată egală cu rata dobânzii facilității de împrumut marginal practică de Banca Centrală Europeană, aplicabilă pe parcursul acestei perioade și majorată cu trei puncte procentuale;
4. *Respinge* cererea de reparație echitabilă pentru celelalte capete de cerere.

Redactată în limba franceză, apoi comunicată în scris, la 19 iunie 2012,
în temeiul art. 77 § 2 și 3 din regulament.

Santiago Quesada
Grefier

Josep Casadevall
Președinte