

©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). Permișiunea 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 TĂNASE ÎMPOTRIVA ROMÂNIEI

(Cererea nr. 5269/02)

Hotărâre

Strasbourg

12 mai 2009

Definitivă

12/08/2009

Hotărârea poate suferi modificări de formă.

În cauza Tănase împotriva României,

Curtea Europeană a Drepturilor Omului (Secția a treia), reunită într-o cameră compusă din: Josep Casadevall, *președinte*, Elisabet Fura-Sandström, Corneliu Bîrsan, Boštjan M. Zupančič, Alvina Gyulumyan, Egbert Myjer, Luis López Guerra, *judcători*, și Stanley Naismith, *grefier adjunct de secție*,

după ce a deliberat în camera de consiliu, la 14 aprilie 2009,
pronunță prezenta hotărâre, adoptată la aceeași dată:

PROCEDURA

1. La originea cauzei se află cererea nr. 5269/02 îndreptată împotriva României, prin care un resortisant al acestui stat, domnul Niculae Tănase („reclamantul”), a sesizat Curtea la 20 ianuarie 2002 în temeiul art. 34 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale („convenția”).

2. Reclamantul, care a beneficiat de asistență judiciară, este reprezentat de Bogdan Marinescu, avocat în București. Guvernul român („Guvernul”) este reprezentat de agentul guvernamental, domnul Răzvan-Horațiu Radu, din cadrul Ministerului Afacerilor Externe.

3. În special, reclamantul susține incompatibilitatea stării sale de sănătate cu regimul de detenție și supunerea sa unor tratamente degradante în cursul spitalizării sale într-un spital

civil. De asemenea, acesta denunță lipsa de justificare a arestării sale preventive, precum și durata procedurii penale inițiate împotriva sa, pe care o consideră nerezonabilă.

4. La 8 iunie 2006, președintele secției a treia a hotărât să comunice Guvernului capetele de cerere privind art. 3, art. 5 § 3 și art. 6 § 1 din convenție. În conformitate cu art. 29 § 3 din convenție, acesta a hotărât, de asemenea, că admisibilitatea și fondul cauzei vor fi examinate împreună.

ÎN FAPT

I. CIRCUMSTANȚELE CAUZEI

5. Reclamantul s-a născut în 1953 și locuiește în București.

6. La 15 februarie 2001, s-a inițiat o anchetă împotriva reclamantului, administrator al unei societăți care comercializa produse petroliere, iar acesta a fost arestat preventiv pentru o perioadă de treizeci de zile, după care a fost informat de procurorul însărcinat cu ancheta că era suspectat de instigare la înșelăciune, de evaziune fiscală, fals în înscrisuri și deturnare de fonduri. Conform parchetului, reclamantul a comercializat produse petroliere, neconforme cu standardele de calitate în vigoare, și a emis cecuri fără acoperire.

7. Prin ordonanțele din 10 și 13 aprilie 2001, parchetul a dispus sechestrarea bunurilor mobile și imobile ale reclamantului. În urma acestor ordonanțe, două imobile aparținând, respectiv, lui B.C., soacra reclamantului, și lui R.F., o rudă îndepărtată a reclamantului, au fost puse sub sechestru.

1. Starea de sănătate a reclamantului și spitalizările sale

8. La 15 februarie 2001, reclamantul a fost încarcerat la Penitenciarul Ploiești. În momentul arestării sale preventive, s-a constatat că acesta suferea de tulburări de personalitate post-traumatism cranio-cerebral, în urma unui accident rutier din 1993.

9. În 2001, reclamantul a fost examinat de două ori de comisia de expertiză a Institutului Național de Medicină Legală „Mina Minovici” din București („comisia”) care a concluzionat că persoana în cauză suferea „de ulcer duodenal, colecistopatie cronică nelitiazică, discopatie lombară, episoade hematurice, tulburări organice de personalitate post traumatism cerebral cu decompensări impulsive și de obezitate”.

10. În perioada 9 ianuarie – 14 februarie 2002, la recomandarea comisiei, reclamantul a fost supus unor examene medicale în patru spitale civile. La 8 februarie 2002, comisia a confirmat diagnosticul preexistent și a concluzionat în raportul său că supravegherea medicală a reclamantului putea fi asigurată în închisoare, cu condiția să fie supus periodic unor examene medicale specializate într-un spital civil.

11. La cererea reclamantului, la 12 aprilie 2002, acesta a fost examinat de un urolog la spitalul județean din Ploiești. Acesta din urmă a recomandat spitalizarea sa la Penitenciarul-Spital București-Jilava („penitenciarul-spital”) pentru un bilanț medical în vederea stabilirii unui diagnostic mai complet. La 15 aprilie 2002, penitenciarul-spital a refuzat spitalizarea reclamantului, pe motiv că nu dispunea de un medic urolog.

12. În perioada 14 mai – 11 iunie 2002, reclamantul a fost transferat la penitenciarul-spital pentru o nouă expertiză medico-legală. În urma examinării urologice efectuate cu această ocazie, el a fost spitalizat la secția de urologie a spitalului civil „Sfântu Ioan” cu diagnosticul „suspiciune de tumoră vezicală”.

13. Cu ocazia spitalizării sale, în perioada 11-21 iunie 2002, reclamantul a fost supus unei electrorezecții a formațiunii tumorale și a feței posterioare a colului. Investigația histopatologică a evidențiat un adenocarcinom de prostată. I s-au recomandat o terapie cu citostatice, precum și o reexaminare după șase luni.

14. Bazându-se pe fotografii, reclamantul susține că, în timpul șederii sale la spitalul „Sfântu Ioan”, a fost legat cu cătușe de pat, că un paznic se afla în fața camerei sale și că fereastra era prevăzută cu plasă metalică. Acesta adaugă că, după intervenția chirurgicală, a fost legat cu cătușe la o mână, în timp ce în cealaltă mână i se aplicase o perfuzie.

15. La 22 iulie 2002, comisia a întocmit un raport medico-legal conform căruia reclamantul suferea de adenocarcinom, ulcer duodenal, colecistită cronică nelitiazică, discopatie lombară și tulburări organice de personalitate. În raport, se precizează următoarele:

„Afecțiunea urologică prezentată la 1 (adenocarcinom) necesită un tratament specific care nu poate fi aplicat în rețeaua Direcției Generale a Penitenciarelor și necesită spitalizări periodice care pot dura până la trei luni în unități specializate aparținând Ministerului Sănătății și Familiei.

Având în vedere că penitenciarul-spital București poate asigura terapia recomandată persoanei în cauză, într-o unitate medicală specializată aparținând Ministerului Sănătății și Familiei (spitalul „Sfântu Ioan”), vă rugăm să luați dispozițiile necesare.

Afecțiunile de care suferă Tănase Nicolae nu îl pun în imposibilitatea de a participa la desfășurarea procedurii penale.”

16. În perioada 23-31 iulie 2002, reclamantul a fost spitalizat din nou la „Sfântu Ioan” unde a suferit o uretroscopie. În perioada 8–14 octombrie 2002, acesta a fost examinat la spitalul „Sfântu Ioan”, apoi a fost transferat la penitenciarul-spital.

17. La 29 octombrie 2002, reclamantul a fost transferat la Penitenciarul Ploiești. În fișa sa medicală completată în aceeași zi se preciza faptul că analizele acestuia erau normale și că starea sa de sănătate era bună. I s-a eliberat o rețetă pentru următoarele medicamente: Lucrin injectabil, Ciprolon și Aulin. La 18 noiembrie 2002, i-au fost administrate aceste medicamente.

18. În ianuarie 2003, reclamantul a trebuit spitalizat din nou la spitalul „Sfântu Ioan” (a se vedea supra, pct. 13). Reexaminarea trebuia să se aibă loc la penitenciarul-spital. Reclamantul a refuzat spitalizarea la penitenciarul-spital și a solicitat transferul său direct la spitalul „Sfântu Ioan”, invocând faptul că era transportat în condiții inumane, care îi provocau grave suferințe fizice și psihice. Acesta spune că, în cursul anului 2002, a fost transferat de la penitenciarul Jilava, nu departe de București, la spitalul „Sfântu Ioan” în vagon penitenciar, ceea ce i-a provocat puternice suferințe psihice și fizice.

19. După acest refuz din partea reclamantului, autoritățile nu au mai luat măsuri pentru a-l transfera într-un spital civil. În cursul anului 2003, reclamantul nu a mai fost supus examenelor specializate și nu a mai fost spitalizat. Acesta a beneficiat de un regim alimentar și de un tratament simptomatic pentru afecțiuni curente, fiind mutat la infirmeria penitenciarului. La 13 și 24 martie 2003, acesta a fost examinat de un medic generalist.

20. În perioada septembrie-noiembrie 2003, reclamantul s-a prezentat de patru ori la cabinetul medical pentru ulcer duodenal, dischinezie biliară și lombalgii și a primit tratament adecvat simptomelor sale.

21. La 20 noiembrie 2003, reclamantul a fost transferat la penitenciarul-spital București-Rahova. La 25 noiembrie 2003, acesta a fost transferat la spitalul „Sfântu Ioan”, unde a fost examinat de un medic urolog, care i-a recomandat o intervenție chirurgicală. Această intervenție nu a fost realizată, reclamantul fiind pus în libertate la 26 noiembrie 2003.

2. Cererile de revocare a arestării preventive

22. În temeiul art. 139 și 303 C. proc. pen., reclamantul a solicitat instanței în mod regulat să suspende judecata în cauză și să revoce arestarea sa preventivă, ținând seama de starea sa de sănătate. În 2001 și 2002, instanța a prelungit perioada de arestare preventivă în cazul reclamantului până la treizeci de zile, fără a oferi o motivare sau susținând că „motivele care stau la baza acestei măsuri continuau să existe”.

23. În cadrul ședinței din 1 august 2002, instanța a admis cererea reclamantului de a dispune o expertiză medico-legală pentru a stabili dacă starea sa de sănătate s-a agravat în

perioada detenției și dacă putea fi tratat în rețeaua penitenciară. La 24 septembrie 2002, comisia a informat instanța că reclamantul a fost examinat la 8 februarie 2002 și că, la 22 iulie 2002, s-a realizat o expertiză suplimentară, la cererea Tribunalului Argeș într-un alt dosar privind același reclamant. Aceasta a furnizat la dosar copii ale rapoartelor realizate la aceste date cu mențiunea că aceleași concluzii persistau (a se vedea supra, pct. 10 și 15).

24. Prin încheierea din aceeași zi, judecătoria a respins cererile reclamantului de a suspenda judecata și de a revoca arestarea preventivă, pe motiv că reieșea din raportul de expertiză medico-legală din 22 iulie 2002 că, chiar dacă afecțiunile sale nu pot fi îngrijite în rețeaua penitenciară, acesta putea fi transportat periodic la spitalul civil „Sfântu Ioan” pentru continuarea tratamentului.

25. La 5 decembrie 2002, un aviz al comisiei privind starea de sănătate a reclamantului, precum și documente privind tratamentul medical care trebuie urmat au fost adăugate la dosar. Instanța le-a trimis Penitenciarului Ploiești. Reieșea din acest aviz că tratamentul nu putea fi asigurat în rețeaua penitenciară, dar că persoana în cauză putea fi adusă într-o unitate civilă, conform planului terapeutic.

26. Reclamantul s-a opus prelungirii arestării preventive, ținând seama de starea sa de sănătate. Acesta a luat act de faptul că era reținut la penitenciarul Ploiești, care nu dispunea de echipamentele necesare pentru asigurarea tratamentului și că, dacă era transferat la penitenciarul-spital, nu mai putea urma procedurile. Instanța a prelungit perioada de arestare preventivă fără a oferi motive și, la 21 ianuarie și 11 februarie 2003, a respins cererile reclamantului de revocare a arestării preventive.

27. Prin hotărârea din 10 martie 2003, judecătoria a condamnat reclamantul la zece ani de închisoare. Prin hotărârea din 18 iunie 2003, Tribunalul Prahova a admis apelul reclamantului împotriva hotărârii citate anterior și a trimis cauza în primă instanță.

28. Prin hotărârea din 3 iulie 2003, instanța a prelungit perioada de arestare preventivă a reclamantului, ținând seama de faptul că probele necesare pentru stabilirea faptelor și a consecințelor infracțiunii nu au fost obținute.

29. La 6 august 2003, judecătoria a verificat din oficiu regularitatea arestării preventive a reclamantului. Acesta a considerat că:

„[...] măsura corespunde dispozițiilor legale existente în domeniu [...], iar temeiurile care justifică această măsură există în continuare. Instanța ține seama de modul de comitere a infracțiunii, de valoarea considerabilă a prejudiciului cauzat părții civile, de faptul că inculpatul Tănase Nicolae s-a sustras urmăririi penale, de pericolul pe care faptele sale îl prezintă pentru ordinea publică, de frecvența infracțiunilor, precum și de circumstanțele care duc la concluzia existenței unui pericol pentru ordinea publică.”

30. În perioada 26 august – 24 septembrie 2003, în ciuda argumentelor reclamantului privind agravarea stării sale de sănătate și imposibilitatea transportării sale la spital, judecătoria și tribunalul, acesta din urmă fiind competent în ceea ce privește rezultatul unui conflict negativ de competență, au prelungit perioada arestării preventive a acestuia și a altor doi inculpați, invocând un motiv identic celui pronunțat de judecătoria la 6 august 2003 (a se vedea supra, pct. 29). Recursurile formulate de reclamant împotriva acestor prelungiri au fost respinse ca nefondate.

31. Prin încheierea din 19 noiembrie 2003, Tribunalul Prahova a prelungit perioada de arestare preventivă. Reclamantul a introdus recurs împotriva acestei hotărâri, invocând faptul că starea sa de sănătate era incompatibilă cu arestarea, că suferea de cancer la prostată care necesita tratament prin chimioterapie, dar că acest tratament nu i-a fost niciodată aplicat. Acesta a subliniat faptul că tratamentul nu putea fi asigurat în rețeaua penitenciară, ci doar într-un spital civil și că nici o măsură nu a fost luată pentru transferul său periodic într-un astfel de spital. Pe de altă parte, autoritățile din penitenciarul Ploiești nu i-au administrat nici tratamentul ambulatoriu, din cauza lipsei resurselor financiare.

32. Prin hotărârea definitivă din 26 noiembrie 2003, Curtea de Apel Ploiești a admis recursul acestuia, a revocat arestarea preventivă, pe motiv că nu era justificată și a dispus

repunerea imediată în libertate a reclamantului. Curtea de apel a reținut faptul că reclamantul era arestat preventiv de aproximativ trei ani, că procedura era în continuare pe rolul primei instanțe și că nici o cercetare judecătorească nu fusese dispusă de către instanță. De asemenea, curtea de apel a constatat că reieșea dintr-un raport de expertiză medico-legală faptul că reclamantul era grav bolnav și că tratamentul adecvat afecțiunilor sale nu putea fi administrat în rețeaua penitenciară. Aceasta a considerat că:

„Conform art. 139 alin. (3⁴) C. proc. pen., în cazul în care instanța constată, bazându-se pe un raport de expertiză medico-legală, că persoana arestată suferă de o afecțiune care nu poate fi tratată în rețeaua penitenciară, aceasta trebuie să revoce arestarea preventivă, la cererea persoanei în cauză sau din oficiu. Această dispoziție legală nu permite interpretări, concluziile raportului de expertiză realizat în speță nu pot fi interpretate în alt sens.”

33. La 26 noiembrie 2003, reclamantul a fost pus în libertate.

3. Procedura penală împotriva reclamantului

34. La rechizitoriul din 7 mai 2001, reclamantul a fost trimis în judecată în fața Judecătoriei Ploiești pentru săvârșirea infracțiunilor sus-menționate (a se vedea supra, pct. 6), la fel ca și alți doi inculpați, D.P. și F.L.

35. Prin încheierile din 31 mai, 1 iunie și 18 iunie 2001, instanța a respins excepția ridicată de reclamant ce privea necompetența sa *ratione materiae*, precum și cererile de recuzare a completului de judecată. Apoi, cauza a fost amânată de cinci ori, la cererea avocatului reclamantului, care nu se putea prezenta la ședință, o dată la cererea lui F.L. și de unsprezece ori din cauză că reclamantul nu a fost citat în mod corect. La 26 septembrie 2001, 8 ianuarie și 17 aprilie 2002, Curtea Supremă de Justiție a respins cererile reclamantului și ale lui F.L. privind transferul dosarului la o altă instanță.

36. Cauza a fost amânată de mai multe ori din cauza necitării părții civile, a absenței raportului de expertiză medico-legală și a faptului că Penitenciarul Ploiești nu a furnizat la dosar documentele solicitate de instanță. La 14 aprilie 2002, instanța a aplicat o amendă avocatului reclamantului care a solicitat o amânare a procedurii fără a oferi vreo justificare în acest sens.

37. După audierea martorilor și organizarea dezbaterilor pe fond, prin hotărârea din 10 martie 2003, judecătoria a condamnat reclamantul la zece ani de închisoare și la plata de daune-interese părților civile. Prin hotărârea din 18 iunie 2003, Tribunalul Prahova a admis apelul reclamantului și a trimis cauza spre judecare în primă instanță. Prin hotărârea din 26 august 2003, judecătoria și-a declinat competența în favoarea Tribunalului Prahova. Prin hotărârea din 17 septembrie 2003, tribunalul a constatat conflictul negativ de competență, care a fost soluționat în final de Curtea de Apel în favoarea tribunalului.

38. Apoi, cauza a fost amânată de trei ori din cauza necitării reclamantului sau a părții civile și o dată la cererea avocatului reclamantului. La 10 martie 2004, instanța a admis cererea reclamantului de a dispune executarea unei expertize contabile, iar cauza a fost amânată de șapte ori înainte ca acest raport de expertiză să fie furnizat la dosar. La 4 noiembrie 2004, s-a solicitat un supliment de expertiză, iar D.P. a fost sancționat pentru neplata onorariilor expertului.

39. Prin hotărârea din 6 ianuarie 2005, tribunalul a respins o nouă cerere a reclamantului de recuzare. Avocatului reclamantului i s-a aplicat o amendă pentru întârzierea cauzei.

40. Prin hotărârea din 18 ianuarie 2005, tribunalul l-a condamnat pe reclamant la unsprezece ani și șase luni de închisoare și la plata de daune-interese părților civile. Instanța a menținut sechestrul pe bunurile mobile și imobile ale reclamantului. Prin hotărârea din 19 iulie 2005, Curtea de Apel Ploiești a admis apelul reclamantului în ceea ce privește latura penală și l-a condamnat la zece ani de închisoare, durata arestării preventive fiind scăzută din

pedeapsa aplicată. Prin hotărârea definitivă din 3 mai 2006, Înalta Curte de Casație și Justiție a respins recursul reclamantului ca neîntemeiat.

II. DREPTUL ȘI PRACTICA INTERNE RELEVANTE

A. Dispozițiile relevante în materie de arestare preventivă

41. Dispozițiile relevante ale Constituției și Codului de procedură penală, astfel cum erau în vigoare la momentul faptelor, sunt descrise în cauzele *Calmanovici împotriva României* (nr. 42250/02, pct. 40, 1 iulie 2008), *Samoilă și Cionca împotriva României* (nr. 33065/03, pct. 36, 4 martie 2008) și *Konolos împotriva României* (nr. 26600/02, pct. 24, 7 februarie 2008).

42. Următoarele dispoziții din Codul de procedură penală, în vigoare la momentul faptelor și înainte de modificările aduse de Legea nr. 281/2003, publicată în Monitorul Oficial nr. 468 din 1 iulie 2003 („Legea nr. 281/2003”), sunt, de asemenea, relevante:

Art. 139

„Măsura preventivă luată se înlocuiește cu altă măsură preventivă, când s-au schimbat temeiurile care au determinat luarea măsurii [...]”

Art. 303

„(1) Când se constată pe baza unei expertize medico-legale că inculpatul suferă de o boală gravă, care îl împiedică să participe la judecată, instanța dispune, prin încheiere, suspendarea procesului penal până când starea sănătății inculpatului va permite participarea acestuia la judecată. [...]”

43. Legea nr. 281/2003, citată anterior, a adus următoarele modificări art. 139, citat anterior:

Art. 139

„(3) Dacă instanța constată, pe baza unei expertize medico-legale, că cel arestat preventiv suferă de o boală care îl pune în imposibilitatea de a suporta regimul detenției, dispune, la cerere sau din oficiu, revocarea măsurii arestării [...]”

44. O.G. nr. 109/2003, publicată în Monitorul Oficial nr. 748 din 26 octombrie 2003, a modificat astfel textul art. 139 alin. (3), citat anterior:

Art. 139 alin. (3⁴)

„De asemenea, dacă instanța constată, pe baza unei expertize medico-legale, că cel arestat preventiv suferă de o boală care nu poate fi tratată în rețeaua medicală a Direcției Generale a Penitenciarelor, dispune, la cerere sau din oficiu, revocarea măsurii arestării [...]”

45. Sesizată cu cereri de suspendare a executării pedepselor din motive de sănătate, Secția Penală a Curții Supreme de Justiție a hotărât, în deciziile nr. 2561/1992, 3159/2000, 1706/2002 și 4595/2005, că era necesară realizarea unei expertize medico-legale la fiecare cerere, instanțele naționale neputându-și baza deciziile pe expertize realizate cu mai multe luni înainte, ținând seama de posibilitatea evoluției stării de sănătate a persoanei în cauză.

B. Dispozițiile și rapoartele relevante privind condițiile de spitalizare ale unui deținut într-un spital civil

46. În raportul său către Guvernul României privind vizitele efectuate în România, în perioadele 16-25 septembrie 2002 și 9-11 februarie 2003, Comitetul European pentru Prevenirea Torturii și Tratatelor sau Pedepselor Inumane sau Degradante („CPT”) a semnalat practica legării cu cătușe de mobilier a deținuților spitalizați în spitale civile și a

solicitat comentarii Guvernului cu privire la acest aspect (a se vedea pct. 85 din acest raport). În răspunsul său la raportul citat anterior al CPT, Guvernul a precizat:

„În ceea ce privește imobilizarea deținuților spitalizați în spitalele din rețeaua Ministerului Sănătății, această măsură a fost impusă, exclusiv, de gradul sporit de pericol pe care aceștia îl prezintă și de afecțiunile acestora, coroborat cu lipsa de amenajări de siguranță în saloanele spitalelor.

Se precizează faptul că nu există posibilitatea internării deținuților în saloane individuale, prevăzute cu sisteme specifice de securitate, aceștia fiind spitalizați în camere în care se află persoane private de libertate.

Măsura imobilizării a fost luată de directorul închisorii, cu avizul medicului spitalului în care se află deținutul.

Având în vedere punerea în funcțiune a noului penitenciar-spital Rahova [...], dotarea altor spitale penitenciare cu aparate moderne și încadrarea personalului calificat, numărul de deținuți care urmează a fi internați în spitale ale rețelei Ministerului Sănătății va fi redus și, prin urmare, măsura imobilizării va deveni ineficientă [...]”

47. La 19 iunie 2002, organizația neguvernamentală română Asociația pentru Apărarea Drepturilor Omului în România – Comitetul Helsinki („APADOR-CH”) – a vizitat penitenciarul Ploiești. În raportul său pentru anul 2002, aceasta a constatat cele ce urmează:

„În cursul anului 2002, în toate penitenciarele vizitate s-a continuat practica legării cu cătușe a deținuților spitalizați în spitalele civile. Reprezentanții APADOR-CH au reiterat în mod constant faptul că, atât CPT, cât și raportorul special al ONU împotriva torturii, au criticat practica legării cu cătușe a deținuților bolnavi. În sistemul penitenciarelor din România, un astfel de tratament este cu atât mai lipsit de temei cu cât fiecare deținut bolnav spitalizat într-un spital civil este păzit în permanență de doi subofițeri. Asociația solicită conducerii DGP să renunțe la această practică, cu privire la care chiar și personalul medical și de securitate al penitenciarului are rezerve.”

48. Ordinele ministrului justiției nr. 0945 din 9 martie 2000 și 001165 din 19 mai 1997, prin care se aproba planul-cadru de acțiune în cazul unor manifestări de indisciplină și revoltă din partea persoanelor deținute („ordinele nr. 0945 și 001165”), reglementau la momentul faptelor transferul deținuților în spitale publice, precum și modalitățile de imobilizare.

49. Legea nr. 275/2006 privind executarea pedepselor și a măsurilor dispuse de organele judiciare în cursul procesului penal, publicată în Monitorul Oficial nr. 627 din 20 iulie 2006, a intrat în vigoare la 18 octombrie 2006. Art. 159 alin. (3) din Regulamentul de aplicare a acestei legi, publicat în Monitorul Oficial nr. 24 din 16 ianuarie 2007, prevede:

„Pentru imobilizarea persoanelor private de libertate care se află într-o unitate sanitară nu se pot utiliza cătușe metalice. Modelul și modul de utilizare a mijloacelor de imobilizare utilizate în unități sanitare se stabilesc prin decizie a directorului general al Administrației Naționale a Penitenciarelor.”

ÎN DREPT

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

50. Reclamantul susține incompatibilitatea stării sale de sănătate cu condițiile de detenție și lipsa unui tratament medical adecvat în detenție pentru cancerul și diabetul de care suferă. Acesta prezintă condițiile în care a fost transferat la spital și faptul că a fost legat cu cătușe de pat în timpul spitalizării sale. El consideră acest lucru o încălcare a art. 3 din convenție, formulat după cum urmează:

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

51. Guvernul contestă acest argument.

52. Curtea constată că, astfel cum a formulat reclamantul și cum se observă în circumstanțele speței, acest capăt de cerere impune o examinare la fața locului a art. 3 doar

sub aspectul părților sale care vizează incompatibilitatea stării de sănătate a persoanei în cauză cu detenția și condițiile spitalizării sale, în special faptul că a fost legat cu cătușe de pat.

A. Cu privire la admisibilitate

53. Curtea constată că acest capăt de cerere nu este în mod vădit nefondat în sensul art. 35 § 3 din convenție. De asemenea, Curtea subliniază că acesta nu prezintă niciun alt motiv de inadmisibilitate. Prin urmare, este necesar să fie declarat admisibil.

B. Cu privire la fond

1. În ceea ce privește prelungirea arestării reclamantului

a) Argumentele părților

54. Reclamantul consideră că starea sa de sănătate era incompatibilă cu menținerea sa în arest. Acesta invocă faptul că bolile sale, și în special adenocarcinomul de prostată, cereau un tratament special într-un spital civil, fapt constatat de expertizele medico-legale efectuate în cursul procedurii. Reclamantul subliniază că a fost supus unei intervenții chirurgicale de urgență, pentru a se evita un deces iminent.

55. În ceea ce privește condițiile de transport la penitenciarul-spital, reclamantul consideră că aceste informații trebuie incluse în fișa penitenciarului Ploiești. Acesta subliniază că a fost transportat în condiții inumane, cu un tren care era compus, printre altele, din vagoane destinate transportului de animale.

56. Guvernul ia act de faptul că au fost realizate mai multe expertize medico-legale, confirmate de comisie. Conform acestora, afecțiunile reclamantului puteau fi tratate în rețeaua penitenciară, în măsura în care autoritățile aveau posibilitatea de a asigura transferul său în unitățile sanitare aparținând Ministerului Sănătății.

57. Făcând trimitere la cauzele *Ene împotriva României* [nr. 15110/05, (dec.), 18 mai 2006] și *Sakkopoulos împotriva Greciei*, (nr. 61828/00, pct. 44, 15 ianuarie 2004), Guvernul subliniază faptul că, în speță, Curtea nu poate substitui propriul punct de vedere celui al instanțelor interne în ceea ce privește menținerea sau nu în arest preventiv a unei persoane, în special atunci când deciziile acestora s-au bazat pe avize ale experților. De asemenea, acesta ia act de faptul că autoritățile naționale și-au îndeplinit, în general, obligația de a proteja integritatea fizică a reclamantului, în special prin asigurarea unor îngrijiri medicale corespunzătoare.

58. În ceea ce privește condițiile de transfer ale reclamantului la spitalul „Sfântu Ioan”, Guvernul afirmă că nu este în măsură să ofere informații, deoarece documentele privind acest transfer au fost arhivate în 2002, iar termenul de păstrare era de doi ani.

b) Motivarea Curții

59. Curtea afirmă că, conform jurisprudenței sale, pentru a intra sub incidența art. 3, relele tratamente trebuie să atingă un minim de gravitate. Aprecierea acestui minim este relativă în esență și depinde de toate datele cauzei, în special de durata tratamentului și de efectele fizice și mentale, precum și, uneori, de sexul, vârsta și starea sănătății victimei [hotărârile *Kudla împotriva Poloniei* (MC), nr. 30210/96, pct. 91, CEDO 2000-XI, și *Peers împotriva Greciei*, nr. 28524/95, pct. 67, CEDO 2001-III]. În cazul în care este necesar să se țină seama de chestiunea dacă scopul tratamentului era de a umili sau de a denigra victima, absența unui astfel de scop nu poate exclude în mod definitiv constatarea încălcării art. 3 (hotărârea *Peers*, citată anterior, pct. 74).

60. Convenția nu include nici o dispoziție specifică privind situația persoanelor private de libertate, *a fortiori* bolnave, dar nu este exclus ca detenția unei persoane bolnave să poată pune probleme din perspectiva art. 3 din convenție (*Mouisel împotriva Franței*, nr. 67263/01, pct. 38, CEDO 2002-IX). În cazul în care nu se poate deduce o obligație generală de a elibera un deținut din motive de sănătate, art. 3 din convenție impune, în orice caz, statului să protejeze integritatea fizică a persoanelor private de libertate, în special prin asigurarea îngrijirilor medicale necesare (*Rivičre împotriva Franței*, nr. 33834/03, pct. 62, 11 iulie 2006). Curtea a mai afirmat dreptul oricărui prizonier de a beneficia de condiții de detenție conforme cu respectarea demnității umane astfel încât să se asigure că modalitățile de executare a măsurilor luate nu supun persoana în cauză unei suferințe sau unei încercări de o intensitate care să depășească nivelul inevitabil de suferință inerent detenției; aceasta a adăugat că, în afară de sănătatea prizonierului, trebuie asigurat și confortul acestuia în mod corespunzător având în vedere cerințele practice de detenție [*Vincent împotriva Franței*, nr. 6253/03, pct. 98, 24 octombrie 2006 și *Paladi împotriva Moldovei* (MC), nr. 39806/05, pct. 71, 10 martie 2009].

61. Astfel, neacordarea de îngrijiri medicale corespunzătoare și, în general, detenția unei persoane bolnave în condiții inadecvate pot reprezenta, în principiu, un tratament contrar art. 3 (a se vedea, de exemplu, *Vincent*, citată anterior, pct. 99, *Gennadi Naoumenko împotriva Ucrainei*, nr. 42023/98, pct. 94, 10 februarie 2004, pct. 112 și *Farbtuhs împotriva Letoniei*, nr. 4672/02, pct. 51, 2 decembrie 2004).

62. În speță, Curtea ia act de faptul că, la 26 noiembrie 2003, Curtea de Apel Ploiești a considerat starea de sănătate a reclamantului, ca atare, incompatibilă cu detenția. Imposibilitatea persoanei în cauză de a primi îngrijiri medicale în rețeaua penitenciară a motivat repunerea sa în libertate. Prin urmare, în prezenta cauză s-a pus problema incompatibilității unei stări de sănătate îngrijorătoare, în special din cauza afecțiunilor urologice, cu menținerea reclamantului în detenție.

63. Curtea constată că, în momentul arestării sale preventive, reclamantul suferea de tulburări de personalitate post traumatism cranio-cerebral. Dacă reiese că starea de sănătate a reclamantului la momentul arestării sale nu era îngrijorătoare, afecțiunile sale s-au accentuat treptat începând cu noiembrie 2001 și, în special, în 2002.

64. Bineînțeles, în cursul acestei perioade și în ciuda anumitor disfuncționalități care puneau sub semnul întrebării capacitatea penitenciarului-spital de a satisface nevoile medicale ale reclamantului (a se vedea supra, pct. 11 *in fine*), acesta din urmă a fost monitorizat în mod regulat și, în iunie 2002, a fost supus unei intervenții chirurgicale. Între timp, Curtea constată că, după această ultimă dată, expertizele medico-legale efectuate au constatat că starea de sănătate a reclamantului era compatibilă cu detenția, cu condiția ca acesta să fie transferat periodic într-un spital civil pentru a i se aplica un tratament [*a contrario Reggiani Martinelli împotriva Italiei* (dec), nr. 22682/02, 16 iunie 2005]. Este suficient să se ia act de faptul că, începând cu ianuarie 2003, această condiție nu era îndeplinită.

65. Dacă condițiile transferurilor reclamantului în spitalele civile nu au putut fi stabilite din cauza imposibilității Guvernului de a oferi informații cu privire la acest punct, Curtea constată că, după refuzul reclamantului de a fi transferat, nici o altă măsură nu a fost luată în considerare de autorități timp de mai multe luni în vederea asigurării monitorizării necesare, de către un medic specialist, precum, de exemplu, transportul său cu ambulanța. În aceste condiții, Curtea consideră că, având în vedere recomandările certificatelor medicale, îngrijirea afecțiunilor reclamantului nu a avut aceeași calitate ca cea pe care ar fi putut-o primi în exterior (*a contrario Reggiani Martinelli împotriva Italiei*, citată anterior).

66. De asemenea, Curtea reamintește că a subliniat în mai multe rânduri importanța dispozitivului procedural instituit de dreptul intern în materie de punere în libertate din motive medicale. Aceasta a considerat că respectivele proceduri reprezintă garanții pentru a asigura protecția sănătății și a confortului prizonierului, pe care statele trebuie să le concilieze cu cerințele legitime ale unei pedepse privative de libertate (*Mouisel*, citată anterior, pct. 45-46;

Tekin Yıldız împotriva Turciei, nr. 22913/04, pct. 72, 10 noiembrie 2005). În acest context, interdicția generală enunțată la art. 3 și obligațiile specifice pe care acest articol le impune statelor în materie de executare a măsurilor privative de libertate sunt lipsite de conținut din cauza existenței în dreptul intern a unui astfel de dispozitiv și în absența unui control al Curții privind eficiența acestui dispozitiv într-un caz concret.

67. În această privință, Curtea ia act de faptul că reclamantul era în arest preventiv și nu în executarea unei pedepse. Aceasta observă evoluția legislativă în materie odată cu sporirea preciziei criteriilor în ceea ce privește condițiile în care o persoană bolnavă care se află în arest preventiv poate fi eliberată. Trebuie să se constate că, înainte de modificările aduse de Legea nr. 281/2003, starea de sănătate a unei persoane arestate preventiv putea fi luată în considerare doar pentru a justifica suspendarea procedurii, și nu făcea parte din criteriile pentru a dispune revocarea arestării preventive. Abia după iulie 2003 și, în special, după octombrie 2003, Codul de procedură penală a permis revocarea unei arestări preventive din motive de sănătate (a se vedea supra, pct. 43-44).

68. De asemenea, Curtea evidențiază că, în speță, comisia competentă pentru emiterea de avize medicale s-a limitat la a trimite rapoarte anterioare sau realizate în alte cauze (a se vedea supra, pct. 23), chiar dacă instanța a estimat necesară realizarea unor noi expertize. Or, ca și instanțele naționale (a se vedea supra, pct. 45), Curtea consideră că o trimitere la rapoarte întocmite cu câteva luni înainte nu putea justifica în mod relevant starea de sănătate a reclamantului.

69. Prin urmare, Curtea consideră că, la momentul faptelor, autoritățile naționale nu au asigurat un tratament adecvat stării de sănătate a reclamantului, nici un cadru legal care să îi permită, dacă este necesar, să obțină suspendarea arestării sale preventive. În speță, Curtea concluzionează că s-a aplicat un tratament inuman și degradant din cauza menținerii în arest în condițiile examinate mai sus.

Prin urmare, a fost încălcat art. 3 din convenție.

2. În ceea ce privește menținerea reclamantului legat cu cătușe de patul său de spital

a) Argumentele părților

70. Reclamantul consideră că legarea sa cu cătușe de patul de spital, în special după intervenția chirurgicală, reprezintă un tratament inuman și degradant. Acesta a furnizat fotografii pentru a-și susține alegațiile și subliniază că un polițist păzea ușa sale.

71. Guvernul afirmă că nu este în măsură să ofere informații referitoare la spitalizarea reclamantului, deoarece documentele privind acest transfer au fost arhivate în 2002, iar termenul de păstrare era de doi ani. Acesta consideră că, în orice caz, alegațiile reclamantului nu au fost dovedite dincolo de orice dubiu rezonabil.

72. În observațiile sale suplimentare, Guvernul ia act de faptul că măsurile de securitate luate pe parcursul spitalizării reclamantului au fost conforme dispozițiilor legale în vigoare la momentul faptelor, și anume ordinelor ministrului justiției nr. 945 și 1165. Aceste ordine au un caracter secret. Conform Administrației Naționale a Penitenciarelor („ANP”), declasificarea acestor ordine nu este oportună, având în vedere conținutul lor și necesitatea de a proteja acest tip de informații de persoanele care ar putea încerca să le încalce.

73. De asemenea, Guvernul ia act de faptul că Legea nr. 275/2006 privind executarea pedepselor și regulamentul său de aplicare au modificat conceptul de securitate în caz de spitalizare a persoanelor private de libertate în unitățile sanitare civile, fiind interzisă legarea cu cătușe, ca modalitate de imobilizare.

b) Motivarea Curții

i) Cu privire la temeinicia alegațiilor reclamantului

74. Curtea reamintește că acuzațiile de rele tratamente trebuie susținute în fața Curții prin mijloace de probă corespunzătoare (a se vedea *mutatis mutandis*, *Klaas împotriva Germaniei* hotărârea din 22 septembrie 1993, seria A nr. 269, p. 17, pct. 30). În această privință, Curtea precizează că, pentru aprecierea mijloacelor de probă, aceasta reține criteriul probei „dincolo de orice dubiu rezonabil”. Conform jurisprudenței sale constante, proba poate rezulta dintr-un ansamblu de indicii sau de prezumții irefutabile, suficient de grave, precise și concordante [*Natchova ș.a. împotriva Bulgariei* (MC), nr. 43577/98 și 43579/98, pct. 147, CEDO 2005-VII).

75. Sensibilă la vulnerabilitatea deosebită a persoanelor aflate sub controlul exclusiv al agenților statului, astfel cum sunt persoanele arestate, Curtea reiterează faptul că procedura prevăzută de convenție nu presupune întotdeauna o aplicare riguroasă a principiului *affirmanti incumbit probatio* (proba îi revine reclamantului). De fapt, în cazul în care un individ acuză agenții statului de încălcarea drepturilor sale garantate de convenție, este inevitabil ca Guvernul pârât să fie uneori singurul care să aibă acces la informații ce pot confirma sau infirma astfel de afirmații. Din acest motiv, faptul că Guvernul nu furnizează astfel de informații fără a acorda o justificare satisfăcătoare poate nu doar altera respectarea de către un stat pârât a obligațiilor care îi revin în temeiul art. 38 § 1 a) din convenție, dar poate și permite Curții să tragă concluzii cu privire la temeinicia alegațiilor reclamantului [a se vdea *Khoudoyorov împotriva Rusiei*, nr. 6847/02, pct. 113, CEDO 2005-X].

76. În speță, Curtea se confruntă cu elemente nesigure privind imobilizarea reclamantului prin legare cu cătușe de pat în timpul spitalizării, în iunie 2002, la spitalul public „Sfântu Ioan”. Prin urmare, sarcina acesteia este de a formula o opinie privind faptele denunțate de reclamant, examinând în mod extrem de atent datele pe care le are la dispoziție.

77. În această privință, Curtea ia act de faptul că reclamantul a furnizat fotografii care îl prezintă cu un braț legat cu cătușe de patul său de spital și că Guvernul nu a contestat autenticitatea acestora și nu a prezentat observații cu privire la acest punct.

78. Ulterior, Curtea constată că Guvernul nu a prezentat o copie a dispozițiilor relevante ale ordinelor ministrului justiției nr. 945 și 1165, solicitate de Curte, invocând caracterul confidențial al procedurilor în cauză și limitându-se la a preciza că reclamantul a fost supus legislației în vigoare. Fără a face speculații cu privire la conținutul acestor dispoziții și admitând că motive legate de securitate pot justifica caracterul secret al dispozițiilor aplicabile mediului penitenciar, Curtea constată că procedura de imobilizare în cauză era aplicată în mod public în spitalele civile. De altfel, Curtea ia act de faptul că Regulamentul de aplicare a Legii nr. 275/2006 este un act normativ accesibil publicului.

79. În special, Curtea ia act de faptul că, din documentele publicate de CPT, reiese că, la momentul faptelor, exista practica de a lega deținuții cu cătușe de mobilier în cazul în care erau spitalizați în spitale civile. Cu titlu de indiciu, Curtea constată că raportul întocmit de APADOR-CH, în urma unei vizite la penitenciarul unde era încarcerat reclamantul, ajunge la aceeași concluzie.

80. În lumina celor de mai sus, Curtea consideră că alegațiile reclamantului sunt întemeiate. În consecință, aceasta trebuie să verifice dacă practica aplicată în situația reclamantului a adus atingere art. 3 din convenție.

ii) Cu privire la temeinicia plângerii

81. Curtea reamintește că purtarea cătușelor nu pune probleme, în mod general, din perspectiva art. 3 din convenție, atunci când se face în cadrul unei detenții legale și nu implică folosirea forței, nici expunerea publică, dincolo de limita rezonabil considerată necesară. În

această privință, trebuie să considerăm riscul de evadare sau vătămare sau prejudiciu (*Raninen împotriva Finlandei*, 16 decembrie 1997, pct. 56, *Culegere de hotărâri și decizii* 1997-VIII), precum și contextul în caz de transfer și de îngrijiri medicale în mediu spitalicesc (*Mouisel*, citată anterior, pct. 47)

82. Curtea ia act de faptul că Guvernul nu a invocat gradul de pericol reprezentat de reclamant pentru a justifica imobilizarea sa la pat. De altfel, aceasta constată că reclamantul a făcut obiectul unor cercetări penale pentru infracțiuni cu caracter economic și nonviolent. De altfel, nu există nici o mențiune referitoare la un comportament violent din partea sa în documentele furnizate la dosar (*Mouisel*, citată anterior, pct. 47). De asemenea, conform dosarului, nu a fost vreodată invocat nici un motiv medical pentru a justifica o astfel de măsură (*Henaf împotriva Franței*, nr. 65436/01, pct. 53, CEDO 2003-XI).

83. Curtea evidențiază că, ținând seama de faptul că convenția este un instrument viu care trebuie interpretat în lumina condițiilor de viață actuale [hotărârile *Soering împotriva Regatului Unit*, 7 iulie 1989, seria A nr. 161, p. 40, pct. 102; *Loizidou împotriva Turciei* (excepții preliminare), 23 martie 1995, seria A nr. 310, p. 26-27, pct. 71], aceasta a considerat că nivelul crescând de exigență în materie de protecție a drepturilor omului și a libertăților fundamentale presupune, în paralel și în mod ineluctabil, un mai mare grad de fermitate în aprecierea atingerilor aduse valorilor fundamentale ale societăților democratice [*Selmouni împotriva Franței* (MC), nr. 25803/94, pct. 101, CEDO 1999-V]. Având în vedere că o astfel de afirmație este considerată o posibilă agravare a unei calificări din perspectiva art. 3, rezultă că anumite acte, altădată excluse din sfera de aplicare a art. 3, pot prezenta gradul minim de gravitate cerut pe viitor (*Henaf*, citată anterior, pct. 55).

84. În speță, ținând seama de starea de sănătate a reclamantului, de absența totală a antecedentelor care să genereze temerea unui risc pentru securitate și de faptul că spitalizarea a avut loc în vederea unei intervenții chirurgicale, Curtea consideră că măsura de legare era disproporționată în raport cu necesitățile securității, cu atât mai mult cu cât un polițist a fost plasat în mod special în fața camerei reclamantului să păzească (*Henaf*, citată anterior, pct. 56). În plus, Curtea ia act de faptul că dispozițiile care reglementau condițiile de securitate aplicate persoanelor private de libertate spitalizate în unități civile reprezentau documente secrete și, prin urmare, aceasta nu a putut examina aceste criterii de aplicare într-un caz concret.

85. Pentru aceste motive, Curtea consideră că autoritățile naționale nu i-au asigurat reclamantului un tratament compatibil cu dispozițiile art. 3 din convenție și că a fost suspus unui tratament inuman datorită imobilizării forțate în condițiile examinate anterior (*mutatis mutandis*, *Henaf*, citată anterior, pct. 59).

Prin urmare, a fost încălcat art. 3 din convenție.

II. CU PRIVIRE LA PRETINSA ÎNCĂLCARE A ART. 5 § 3 DIN CONVENȚIE

86. Reclamantul invocă faptul că durata arestării sale preventive a fost nerezonabilă și nejustificată. Acesta invocă art. 5 § 3 din convenție, formulat după cum urmează:

„Orice persoană arestată sau deținută, în condițiile prevăzute la paragraful 1 lit. c) din prezentul articol [...] are dreptul de a fi judecată într-un termen rezonabil sau eliberată în cursul procedurii. Punerea în libertate poate fi subordonată unei garanții care să asigure prezentarea persoanei în cauză la audiere.”

87. Guvernul respinge acest argument.

A. Cu privire la admisibilitate

88. Curtea constată că acest capăt de cerere nu este în mod vădit nefondat în sensul art. 35 § 3 din convenție. De asemenea, Curtea subliniază că acesta nu prezintă niciun alt motiv de inadmisibilitate. Prin urmare, este necesar să fie declarat admisibil.

B. Cu privire la fond

1. Argumentele părților

89. Reclamantul consideră că durata arestării sale preventive este incompatibilă cu cerințele impuse de art. 5 § 3 din convenție.

90. Guvernul consideră că perioada care trebuie luată în considerare a început cu reținerea reclamantului, la 15 februarie 2001, și că s-a încheiat la 10 martie 2003, data condamnării sale în primă instanță. Prin urmare, conform acestuia, durata arestării sale preventive a fost de aproximativ doi ani.

91. Pentru a justifica durata arestării sale preventive, Guvernul subliniază caracterul complex al cauzei și interesul său public, ținând seama de natura infracțiunilor și de prejudiciul imputat reclamantului. Acesta adaugă că instanțele naționale au trebuit să țină seama de starea de sănătate a reclamantului. În sfârșit, Guvernul ia act de faptul că instanțele naționale au verificat în mod periodic legalitatea arestării preventive a reclamantului și au justificat-o prin motive relevante și suficiente.

2. Motivarea Curții

92. Curtea face trimitere la principiile fundamentale care rezultă din jurisprudența sa și care determină caracterul rezonabil al unei arestări, în sensul art. 5 § 3 din convenție (*Calmanovici împotriva României*, nr. 42250/02, pct. 90-94, 1 iulie 2008, și jurisprudența citată).

a) Perioada care trebuie luată în considerare

93. Aplicând jurisprudența sa referitoare la durata arestărilor preventive multiple, [a se vedea *Baltaci împotriva Turciei*, nr. 495/02, pct. 46, 18 iulie 2006 și *Solmaz împotriva Turciei*, nr. 27561/02, pct. 34-37, CEDOH 2007-...(fragmente)], Curtea ia act de faptul că, în speță, perioada care trebuie considerată a început la 15 februarie 2001, data emiterii mandatului de arestare pe numele reclamantului, și s-a încheiat, în primă fază, la 10 martie 2003, prin hotărârea Judecătoriei Ploiești. De asemenea, arestarea reclamantului între 18 iunie 2003, dată la care cauza a fost trimisă în fața primei instanțe, și 26 noiembrie 2003, data punerii sale în libertate, reprezintă arestare preventivă în sensul art. 5 § 1 c) și 3 din convenție. În consecință, durata arestării preventive a reclamantului a fost, în speță, de aproximativ doi ani și șase luni. De asemenea, Curtea consideră că această perioadă este, ca atare, suficient de lungă pentru a pune probleme din perspectiva art. 5 § 3 [a se vedea *Bak împotriva Poloniei*, nr. 7870/04, pct. 55, CEDO 2007-...(fragmente)].

b) Caracterul rezonabil al duratei arestării preventive

94. În mod esențial, în baza faptelor necontrovertate indicate de persoana în cauză în căile de atac introduse în vederea eliberării sale, precum și a motivelor incluse în hotărârile aferente, Curtea trebuie să stabilească dacă a fost încălcat sau nu art. 5 § 3 din convenție (*Assenov ș.a. împotriva Bulgariei*, 28 octombrie 1998, pct. 154, *Culegere de hotărâri și decizii* 1998-VIII).

95. În acest context, este suficient să se constate că, în perioada 10 mai 2001 – 3 iulie 2003, în ciuda argumentelor invocate de reclamant în ceea ce privește starea sa de sănătate, a lipsei de probe și a unui pericol pentru ordinea publică, instanțele naționale au prelungit această măsură fără a le analiza și fără a-și motiva deciziile.

96. Dacă este adevărat că, după 3 iulie 2003, instanțele naționale au justificat arestarea preventivă prin modul de comitere a infracțiunilor, frecvența și pericolul pe care acestea îl prezintă pentru ordinea publică (a se vedea supra, pct. 28 și 29), este la fel de adevărat că aceste justificări erau prea succinte și abstracte, limitându-se la menționarea anumitor criterii prevăzute de lege, fără a specifica modul în care aceste criterii se aplicau în cazul reclamantului. De asemenea, instanțele naționale trebuie să respecte prezumția de nevinovăție în cazul examinării necesității prelungirii arestării preventive a unui acuzat și nu se pot baza în mod esențial și abstract pe gravitatea faptelor comise sau pe valoarea prejudiciului (a se vedea, *mutatis mutandis*, *Patsouria împotriva Georgiei*, nr. 30779/04, pct. 72, 6 noiembrie 2007).

97. Bineînțeles, nevoia de a păstra ordinea publică și de a asigura o bună desfășurare a anchetei au fost deja recunoscute de Curte drept un motiv ce poate justifica prelungirea privării de libertate (*Letellier împotriva Franței*, hotărârea din 26 iunie 1991, seria A nr. 207, p. 19, pct. 39). Cu toate acestea, în speță, instanțele nu au oferit nici o explicație concretă pentru a justifica în ce mod repunerea în libertate a reclamantului putea avea un impact negativ asupra societății sau putea împiedica desfășurarea anchetei. De asemenea, Curtea constată că instanța a menținut arestarea prin formule identice, pentru a nu spune stereotipe. O astfel de justificare nu este conformă cu garanțiile prevăzute la art. 5 § 3 din convenție [*Svipsta împotriva Letoniei*, nr. 66820/01, pct. 109, CEDO 2006-IX (fragmente)].

98. Având în vedere considerentele de mai sus, Curtea consideră că autoritățile nu au oferit motive „relevante și suficiente” pentru a justifica necesitatea menținerii reclamantului în arest preventiv. Așadar, Curtea consideră că nu este necesar să se stabilească, în plus, dacă autoritățile competente au depus o „diligență deosebită” continuării procedurii (*Dolgova împotriva Rusiei*, nr. 11886/05, pct. 50 *in fine*, 2 martie 2006).

Prin urmare, a fost încălcat art. 5 § 3 din convenție.

III. CU PRIVIRE LA PRETINSA ÎNCĂLCARE A ART. 6 § 1 DIN CONVENȚIE

99. Reclamantul se plânge de durata procedurii penale care a dus la condamnarea sa definitivă în 2006. Acesta invocă art. 6 § 1 din convenție, formulat după cum urmează:

„Orice persoană are dreptul la judecarea [...] în termen rezonabil a cauzei sale, de către o instanță [...], care va hotărî [...] asupra temeiniciei oricărei acuzații în materie penală îndreptate împotriva sa.”

100. Perioada care trebuie luată în considerare a început la 15 februarie 2001, dată la care a fost declanșată acțiunea penală împotriva reclamantului, și s-a încheiat la 3 mai 2006, prin condamnarea sa definitivă de către Înalta Curte de Casație și Justiție. Prin urmare, aceasta a durat cinci ani, două luni și două săptămâni, cauza fiind examinată de cinci instanțe de trei grade de jurisdicție.

A. Cu privire la admisibilitate

101. Curtea constată că acest capăt de cerere nu este în mod vădit nefondat în sensul art. 35 § 3 din convenție. De asemenea, Curtea subliniază că acesta nu prezintă niciun alt motiv de inadmisibilitate. Prin urmare, este necesar să fie declarat admisibil.

B. Cu privire la fond

1. Argumentele părților

102. Reclamantul consideră că durata procedurii penale inițiate împotriva sa este nerezonabilă. Conform acestuia, scopul procesului era de a-l umili și de a asigura, cu prețul demnității sale, repararea prejudiciului material suferit de părțile civile.

103. Guvernul subliniază caracterul foarte complex al cauzei și evidențiază comportamentul reclamantului și, în special, pe cel al avocaților acestuia, care au contribuit la prelungirea procedurii. Acesta adaugă faptul că instanțele naționale au abordat cauza cu diligență deosebită și că acestora nu li se poate impune nici o perioadă de inactivitate.

2. Motivarea Curții

104. Curtea reamintește că caracterul rezonabil al duratei unei proceduri se analizează în funcție de circumstanțele cauzei și având în vedere criteriile consacrate de jurisprudența Curții, în special complexitatea cauzei, comportamentul reclamantului și cel al autorităților competente [*Pélissier și Sassi împotriva Franței* (MC), nr. 25444/94, pct. 67, CEDO 1999-II]. De asemenea, aceasta reamintește că, în materie penală, dreptul care trebuie examinat într-un termen rezonabil are ca obiect să evite „ca o persoană inculpată să nu rămână prea mult timp în incertitudine în ceea ce privește soarta sa” (*Stögmüller împotriva Austriei*, hotărârea din 10 noiembrie 1969, seria A nr. 9, p. 40, pct. 5).

105. Chiar dacă procedura s-a desfășurat pe o perioadă de timp destul de lungă, trebuie să se rețină faptul că instanțele naționale s-au pronunțat la intervale regulate și că instanțele de apel și de recurs s-au pronunțat rapid. Curtea constată că această cauză prezintă o anumită complexitate ținând seama de infracțiunile reproșate reclamantului și de dificultatea de a stabili valoarea prejudiciului cauzat părților civile.

106. Dacă este adevărat că această cauză a rămas pe rolul primei instanțe timp de aproximativ trei ani și cinci luni, Curtea constată că această prelungire a procedurii nu li se poate imputa doar instanțelor naționale, ci și părților. Astfel, trebuie subliniat faptul că instanțele naționale au sancționat comportamentul avocaților reclamantului și al celorlalți inculpați care au întârziat procedura.

107. Bineînțeles, nu li se poate reproșa părților utilizarea diverselor căi de atac interne pentru a-și apăra drepturile (*Erkner și Hofauer împotriva Austriei*, 23 aprilie 1987, seria A, nr. 117, p. 63, pct. 68). Cu toate acestea, trebuie să ținem seama de faptul că, în fața primei instanțe, inculpații au solicitat la intervale scurte transferul dosarului în fața altor instanțe și că reclamantul a recuzat de mai multe ori completul de judecată. De altfel, dacă experții care lucrează la o procedură judiciară sunt verificați de un judecător căruia îi revine arestarea și desfășurarea rapidă a unei proceduri (a se vedea, printre multe altele, *Gesiarz împotriva Poloniei*, nr. 9446/02, pct. 53, 18 mai 2004), în speță, instanța a supravegheat activitatea expertului și a sancționat partea care a căzut în pretenții, neachitând onorariile.

108. Ținând seama de cele de mai sus, Curtea consideră că, în speță, durata procedurii nu li se impută exclusiv instanțelor naționale și că aceasta nu a depășit, în ansamblu, un termen rezonabil în sensul art. 6 din convenție.

Prin urmare, nu a fost încălcat art. 6 § 1 din convenție.

IV. CU PRIVIRE LA CELELALTE PRETINSE ÎNCĂLCĂRI

109. Reclamantul se plânde de faptul că nu a beneficiat de o procedură echitabilă, din cauza lipsei de imparțialitate a parchetului și a instanțelor pe fond. Acesta consideră că membrii familiei sale au suferit o atingere adusă dreptului lor la respectarea bunurilor, prin încălcarea art. 1 din Protocolul nr. 1 la convenție, deoarece imobilele aparținând lui B.C. și R.F. au fost sechestrate. În sfârșit, acesta se plânde de o atingere adusă dreptului său la respectarea corespondenței, invocând faptul că scrisorile trimise de familia sa au fost aduse deschise și cu întârziere de către administrația penitenciarului.

110. Ținând cont de toate elementele de care dispune și în măsura în care este competentă pentru a i se aduce la cunoștință susținerile formulate, Curtea nu a constatat nici o încălcare aparentă a drepturilor și libertăților garantate prin art. convenției. Reiese că acest capăt de cerere este în mod vădit nefondat și trebuie respins în temeiul art. 35 § 3 și 4 din convenție.

V. CU PRIVIRE LA APLICAREA ART. 41 DIN CONVENȚIE

111. În conformitate cu art. 41 din convenție,

„În cazul în care 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

112. Prin scrisoarea din 4 ianuarie 2007, reclamantul a solicitat 150 000 euro (EUR) cu titlu de prejudiciu material, din care o parte reprezenta lipsa veniturilor soției sale. La 13 februarie 2007, reclamantul a depus cererea cu titlu de prejudiciu material, solicitând 63 254 EUR, reprezentând valoarea pachetelor trimise de familia sa în închisoare, a biletelor de călătorie plătite de familia sa pentru a-l vizita, prețul medicamentelor furnizate de familia sa și salariile de care a fost privat în perioada arestării sale preventive. De asemenea, acesta solicită 500 000 EUR cu titlu de prejudiciu moral.

113. Guvernul consideră că cheltuielile legate de deplasarea familiei reclamantului pentru a-l vizita, precum și prețul pachetelor reprezintă consecințe inerente ale detenției. În ceea ce privește valoarea medicamentelor, acesta ia act de faptul că reclamantul nu a furnizat documente justificative la dosar și că, în orice caz, persoana în cauză a beneficiat de rețete compensate, o parte a cheltuielilor fiind astfel suportată de stat. În ceea ce privește suma solicitată cu titlu de salarii, Guvernul subliniază că reclamantul a fost condamnat la închisoare și că durata arestării sale preventive a fost scăzută din pedeapsă. În ceea ce privește pierderea veniturilor soției reclamantului, Guvernul ia act de faptul că nu există nici o legătură de cauzalitate între prejudiciul invocat și pretensele încălcări ale convenției.

114. Guvernul subliniază că nu s-a stabilit legătura de cauzalitate dintre pretensele încălcări ale convenției și prejudiciul moral pretins. De asemenea, acesta consideră că suma solicitată cu titlu de prejudiciu moral este excesivă în raport cu jurisprudența Curții în domeniu.

115. Curtea reamintește că acordă despăgubiri bănești în temeiul art. 41 doar dacă este convinsă că pierderea sau prejudiciul reclamat rezultă în mod real din încălcarea constatată.

116. În ceea ce privește prejudiciul material, Curtea constată că nu există nici o legătură de cauzalitate între faptele care au condus la concluzia încălcării Convenției și prejudiciul material pentru care reclamantul solicită despăgubiri. De altfel, aceasta evidențiază că reclamantul a fost condamnat și că perioada arestării sale preventive i-a fost scăzută din pedeapsă. În consecință, aceasta consideră că cererea sa care vizează în special rambursarea salariilor sale nu poate fi admisă (*mutatis mutandis Kalachnikov împotriva Rusiei*, nr. 47095/99, pct. 139, CEDO 2002-VI).

117. Cu toate acestea, Curtea consideră că reclamantul a suferit în mod cert un prejudiciu moral. Pronunțându-se în echitate, în conformitate cu art. 41 din convenție, Curtea acordă 8 000 EUR pentru prejudiciul moral.

B. Cheltuieli de judecată

118. De asemenea, reclamantul, care a beneficiat de asistență judiciară, solicită suma de 19 700 EUR cu titlu de onorariu al avocatului pentru cheltuielile suportate în fața instanțelor interne și a Curții. Acesta a furnizat documente justificative pentru o parte din aceste onorarii. De asemenea, acesta solicită 500 EUR pentru expertizele medicale efectuate în speță, 500 EUR pentru expertiza contabilă, precum și 1 500 EUR pentru corespondența cu Curtea și celelalte instituții și 500 EUR pentru conversațiile sale telefonice.

119. Guvernul ia act de faptul că reclamantul nu a oferit documente justificative relevante pentru a-și susține pretențiile.

120. Conform jurisprudenței Curții, un reclamant nu poate obține rambursarea costurilor și a cheltuielilor sale de judecată decât în măsura în care este stabilit că nivelul lor este real, necesar și rezonabil. Curtea ia act de faptul că, la 13 iulie 2007, suma de 850 EUR i-a fost plătită avocatului reclamantului cu titlu de asistență judiciară. În speță, ținând seama de documentele care se află în posesia sa și de criteriile menționate anterior, Curtea consideră că este rezonabil să se acorde reclamantului pentru toate cheltuielile suma de 2 000 EUR.

C. Dobânzi moratorii

121. 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.

DIN ACESTE MOTIVE, CURTEA, ÎN UNANIMITATE,

1. Declară cererea admisibilă în ceea ce privește capetele de cerere privind art. 3, art. 5 § 3 și art. 6 § 1, referitoare la durata procedurii, și inadmisibilă pentru celelalte capete de cerere;

2. Hotărăște că a fost încălcat art. 3 din convenție din cauza incompatibilității stării de sănătate a reclamantului cu arestarea preventivă;

3. Hotărăște că a fost încălcat art. 3 § 1 din convenție, ca urmare a faptului că reclamantul a fost legat cu cătușe de mobilier în timpul spitalizării sale la „Sfântu Ioan”;

4. Hotărăște că a fost încălcat art. 5 § 3 din convenție;

5. Hotărăște că nu a fost încălcat art. 6 § 1 din convenție;

6. Hotărăște,

a) că statul pârât trebuie să plătească reclamantului, în termen de trei luni de la data rămânerii definitive a prezentei hotărâri, în conformitate cu art. 44 § 2 din convenție, următoarele sume, care trebuie convertite în lei românești la rata de schimb aplicabilă la data plății:

i. 8 000 EUR (opt mii euro), plus orice sumă care ar putea fi datorată cu titlu de impozit, cu titlu de prejudiciu moral;

ii. 2 000 EUR (două mii euro), la care se adaugă orice sumă ce poate fi datorată cu titlu de impozit, pentru cheltuielile de judecată;

b) că, de la expirarea termenului menționat și până la efectuarea plății, aceste sume trebuie majorate cu o dobândă simplă, la o rată egală cu rata dobânzii facilității de împrumut marginal practică de Banca Centrală Europeană, aplicabilă pe parcursul acestei perioade și majorată cu trei puncte procentuale;

7. Respinge cererea de acordare a unei reparații echitabile pentru celelalte capete de cerere.

Redactată în limba franceză, apoi comunicată în scris, la 12 mai 2009, în temeiul art. 77 § 2 și 3 din regulament.

Stanley Naismith
Grefier adjunt

Josep Casadevall
Președinte