

©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.

Traducere din limba franceză

Consiliul Europei

Curtea Europeană a Drepturilor Omului

Secția a treia

Cauza FILIP împotriva ROMÂNIEI

(cererea nr. 41124/02)

Hotărâre

Strasbourg

14 decembrie 2006

Această hotărâre va deveni definitivă în condițiile definite la articolul 44 § 2 al Convenției. Poate suferi modificări de formă.

În cauza Filip împotriva României,

Curtea Europeană a Drepturilor Omului (secția a treia), reunită în camera formată din:

Domnii B. M. ZUPANCIC, președinte,

J. HEDIGAN,

C. BIRSAN,

V. ZAGREBELSKY,

Doamna A. GYULUMYAN,

Domnii E. MYJER,

DAVID THOR BJORGVINSSON, judecători

și Domnul V. BERGER, grefierul secției,

După ce a deliberat în camera de consiliu din 23 noiembrie 2006,

Pronunță următoarea hotărâre, adoptată la această dată:

PROCEDURA

1. La originea cauzei se află o cerere (nr. 41124/02) îndreptată împotriva României prin care un cetățean al acestui stat, Domnul Marin Filip (“reclamantul”), a sesizat Curtea la data de 15 noiembrie 2002 în temeiul articolului 34 al Convenției de Protecție a Drepturilor Omului și Libertăților fundamentale (“Convenția”).

2. Reclamantul, este reprezentat de A. Kovacs, avocată în București. Guvernul român (“Guvernul”) a fost reprezentat de împuternicitul său, Doamna Roxana Rizoiu, apoi de Doamna B. Ramașcanu de la Ministerul Afacerilor Externe.

3. Reclamantul a invocat în special caracterul abuziv al internării sale într-un centru psihiatric pentru o perioadă de 88 de zile precum și relele tratamente suferite cu ocazia acestei internări.

4. Printr-o decizie din 8 decembrie 2005 camera a declarat cererea admisibilă.

5. Atât reclamantul cât și Guvernul au depus observații scrise suplimentare (articolul 59 § a regulamentului).

DE FAPT

I. CIRCUMSTANȚELE SPEȚEI

6. Reclamantul s-a născut în 1932 și locuiește în București.

A. Originea cauzei

7. La 23 octombrie 2000 reclamantul a depus la judecătoria sectorului 6 București o plângere penală împotriva lui M.G., fosta sa soție și N.L.F., fiul său, acuzându-i că nu-i permit să recupereze anumite bunuri mobiliare ce îi aparțin, dar care se aflau în apartamentul acordat fostei sale soții în urma partajului. Partajul bunurilor comune și evacuarea reclamantului din apartamentul acordat fostei sale soții au condus de altfel la numeroase proceduri judiciare care i-au pus față în față pe reclamant și pe M.G.

8. La 5 aprilie 2001 judecătoria sectorului 6 București a sesizat parchetul de pe lângă această instanță în privința comiterii infracțiunii de ultraj, prevăzută de articolul 239 al codului penal, care ar fi fost comisă de reclamant cu prilejul ședinței din 13 martie 2001. Conform procesului-verbal prezentat de tribunal, reclamantul ar fi acuzat judecătorul și reprezentantul Ministerului Public că “au comis infracțiunea constând în favorizarea răufăcătorilor pentru ca, la adăpostul justiției, inculpații să-l omoare”.

9. Un memoriu supus de către reclamant în timpul procesului atenției Ministrului Justiției a fost anexat la procesul-verbal al tribunalului. În memoriul său el acuza pe judecătorul și pe procurorul ședinței de nerespectarea legilor și de comiterea mai multor infracțiuni, și anume abuz de funcție publică, trafic de influență și pentru fapta de a favoriza pe autorul unui infracțiuni. El a cerut ministerului să-i răspundă la adresa ce figura și în plângerea penală drept domiciliu procedural, adică str. Drumul Taberei nr. 128, bloc TD 18, apartament 51, sectorul 6 București.

10. Parchetul de pe lângă judecătoria sectorului 6 București a deschis o anchetă. El a ordonat citarea cu mandat de prezentare a reclamantului. Reclamantul a fost citat la adresa care figura drept domiciliu în registrele poliției, str. Partiturii nr. 10, bloc 63,

apartament 12, sector 6 București, unde era situat apartamentul acordat fostei sale soții și din care reclamantul fusese evacuat. Prin urmare mandatul nu a fost executat.

11. La 15 octombrie 2001 parchetul de pe judecătoria sectorului 6 București a ordonat cercetarea reclamantului sub acuzația de ultraj.

12. La 23 octombrie 2002, considerând că reclamantul a fugit pentru a se sustrage anchetei, parchetul s-a adresat poliției pentru a emite un mandat de căutare, măsură care a fost executată la 1 noiembrie 2002.

B. Internarea provizorie a reclamantului într-un centru psihiatric

13. La 8 noiembrie 2002 reclamantul a fost căutat de poliție la adresa din str. Drumul Taberei nr. 128, bloc TD 18, apartament 51, sectorul 6 București, în urma percheziției ordonate de parchet. Datorită refuzului reclamantului de a însoți agenții de poliție, aceștia i-au pus cătușe. Reclamantul a fost condus în fața unui procuror al parchetului de pe lângă judecătoria sectorului 6 București care, după ce l-a audiat în prezența unui avocat din oficiu, a ordonat internarea sa psihiatrică provizorie într-un spital psihiatric. Măsura, care trebuia să permită supunerea reclamantului la un examen psihiatric având drept scop să stabilească dacă avea discernământ, a fost luată în temeiul articolului 114 al codului penal, pentru o durată nedeterminată. Reclamantul a fost internat în aceeași zi la spitalul clinic psihiatric Prof. Al. Obregia din București în una din saloanele comune de supraveghere (*salon de supraveghere*).

14. Conform dosarului medical deschis de acest spital, medicul psihiatru care l-a examinat pe reclamant la 72 de ore de la internarea sa a concluzionat că avea “tulburări paranoice”. Dosarul medical nu indică dacă reclamantul a fost sau nu legat cu forța de pat. Totuși, cu ocazia unei examinări, medicul spitalului psihiatric a observat că pacientul

prezenta o echimoză la brațul drept pe care a considerat-o ca “probabil datorată imobilizării”. Documentele medicale privind evoluția psihiatrică a reclamantului atestă că reclamantul era un pacient liniștit și cooperant.

15. În ceea ce privește starea generală a reclamantului, din dosarul medical reiese că a fost supus la mai multe examene medicale (neurologic, dermatologic, oftalmologic și cardiologic). Medicul cardiolog a constatat o hipertensiune simptomatică, i-a prescris un tratament și a ordonat monitorizarea tensiunii arteriale.

16. Între timp reclamantul a început să adreseze mai multe plângeri împotriva măsurii de internare și condițiilor de internare Președintelui României și Ministrului Justiției. A fost informat de către Ministerul Justiției și cabinetul Președintelui României că plângerile sale fuseseră transmise la parchetul de pe lângă tribunalul București și respectiv la parchetul de pe lângă Curtea de apel București.

17. La 2 decembrie 2002, în temeiul articolului 434 al codului de procedură penală, reclamantul a formulat o plângere împotriva privării sale de libertate adresată judecătorei sectorului 6 București. El a invocat că a fost internat fără să sufere de vreo afecțiune psihică și fără ca parchetul sau tribunalul să fi ordonat o expertiză medico-legală psihiatrică. El a subliniat între altele că o asemenea expertiză nu fusese ordonată după internarea sa, care avea deja 80 de zile. De altfel, reclamantul a indicat că suferea de o afecțiune locomotorie, din cauza a două accidente vasculare cerebrale suferite unul după altul. Se temea de deteriorarea stării sale de sănătate din cauza condițiilor internării sale în spitalul psihiatric.

18. Judecătoria sectorului 6 București a transmis cererea la parchetul de pe lângă această instanță. La o dată neprecizată parchetul a solicitat avizul centrului psihiatric

referitoare la cererea formulată de reclamant asupra încetării internării, în calitate de organ competent să-și dea avizul în temeiul articolului 434 al codului de procedură penală asupra necesității menținerii măsurii de siguranță. Documentele prezentate de către Guvern nu indică dacă centrul psihiatric a formulat un asemenea aviz.

19. La 3 decembrie 2002 reclamantul a depus o plângere la parchetul de pe lângă judecătoria sectorului 6 București.

La 12 decembrie 2002 parchetul de pe lângă sectorul 6 București a cerut Institutului medico-legal București să efectueze o expertiză medico-legală asupra reclamantului.

20. La 19 decembrie 2002 trei medici experți de la Institutul medico-legal București au examinat reclamantul.

21. La 5 ianuarie 2003 reclamantul a adresat Președintelui României o nouă plângere împotriva privării sale de libertate. El a subliniat că fusese internat într-un salon unde se aflau persoane afectate de boli psihice grave, cea mai mare parte din ele fiind recidiviști. Reclamantul a invocat că era “tratat ca un criminal, legat de pat și maltratat”. El a pretins că a fost bătut pe 4 ianuarie 2003 de C.T., o persoană recidivistă internată în același spital, care amenința și agresa permanent toți pacienții salonului.

22. La 6 ianuarie 2003 cabinetul Președintelui României l-a informat că a trimis memoriul său la direcția generală a poliției din București, precum și la parchetul de pe lângă tribunalul București, în calitate de autorități competente pentru a ancheta faptele relatate.

23. La 22 ianuarie 2003 cei trei medici experți ai Institutului medico-legal din București au prezentat raportul întocmit pe baza examenului medical din 19 decembrie al

reclamantului. Raportul a stabilit că reclamantul era foarte influențat de numeroasele procese pe care le-a avut cu fosta sa soție, dar că era cooperant. Raportul concluziona că reclamantul prezenta “o stare de reacție de tip paranoic adăugată la o afecțiune organică de personalitate involutivă” având “discernământul mult diminuat”. În consecință, raportul a recomandat o altă măsură de siguranță, și anume obligația pentru reclamant de a se supune unui tratament psihologic, măsură neprivativă de libertate prevăzută de articolul 113 al codului penal.

C. Ridicarea măsurii internării psihiatrice și evoluțiile ulterioare

24. La 28 ianuarie 2003 parchetul a ordonat ridicarea măsurii provizorii a internării psihiatrice și a ordonat, tot cu titlu provizoriu, ca reclamantul să fie supus unui tratament psihiatric obligatoriu.

25. La 29 ianuarie 2003 plângerea pe care a formulat-o împotriva deciziei procurorului care ordona internarea sa psihiatrică a fost respinsă de procurorul șef al parchetului de pe lângă judecătoria București, fiind considerată ca lipsită de obiect. În aceeași zi parchetul a informat centrul psihiatric al ridicării măsurii provizorii a internării psihiatrice. La 30 ianuarie 2003 reclamantul a fost eliberat.

26. La 25 februarie 2003 direcția generală a poliției din București a informat reclamantul că plângerea sa adresată Președintelui României făcuse obiectul verificărilor în cursul cărora poliția a constatat că nu existau dovezi pertinente în sprijinul afirmațiilor sale. Reclamantul a fost invitat să prezinte poliției orice alt element care ar fi putut contribui la elucidarea circumstanțelor cazului.

27. La 5 martie 2003 parchetul de pe lângă judecătoria sectorului 6 București a ordonat încheierea urmăririi penale începută împotriva reclamantului, bazându-se pe

articolul 18¹ al codului penal, pe motiv că faptele atribuite reclamantului nu atingeau pragul minim de gravitate pentru a constitui o infracțiune.

28. La 21 mai 2003 același parchet a solicitat judecătoriei sectorului 6 București confirmarea măsurii de siguranță vizând supunerea reclamantului la un tratament psihiatric obligatoriu cu aplicarea articolului 113 al codului penal.

29. La 3 iunie 2003, la încheierea unei ședințe, tribunalul a confirmat măsura de siguranță, ținând cont de concluziile raportului de expertiză medico-legală din 22 ianuarie 2003. Reclamantul nu a formulat recurs împotriva acestei decizii.

II. DREPTUL INTERN PERTINENT

A. Codul penal

30 Dispozițiile pertinente ale codului penal, în vigoare la vremea faptelor, prevăd următoarele:

Articolul 113

“Dacă persoana care a comis o infracțiune prezintă un pericol pentru societate din cauza unei boli sau intoxicații cronice cauzată de alcool, stupefiante sau alte substanțe, ea poate fi obligată să se prezinte cu regularitate pentru un tratament medical până la recuperarea sănătății sale.

(...)”

Articolul 114

“Dacă persoana care a comis o infracțiune suferă de o boală mintală sau este toxicoman și se află într-o stare care prezintă un pericol pentru societate, măsura internării într-un institut medical specializat poate fi luată până la recuperarea sănătății sale.

Această măsură poate fi luată provizoriu, chiar în cursul anchetei penale sau al judecății”.

B. Codul de procedură penală

31. Dispozițiile pertinente ale codului de procedură penală, în vigoare la vremea faptelor, prevăd următoarele:

Articolul 162

“Pe toată durata procesului penal, fie procurorul, fie tribunalul care constată că acuzatul se află în una din situațiile prevăzute de articolele 113 sau 114 ale codului penal, ordonă provizoriu măsura de siguranță adecvată.

Procurorul sau tribunalul iau măsurile necesare pentru executarea internării provizorii și în același timp sesizează comisia medicală competentă pentru a aviza internarea bolnavilor mintali și a toxicomanilor periculoși.

Măsura internării provizorii durează până la confirmarea sa de către tribunal.

Această confirmare este realizată pe baza avizului comisiei medicale.

(...)

Hotărârea justiției prin care internarea a fost confirmată poate fi atacată separat printr-un recurs. Recursul nu suspendă executarea.”

Articolul 434

“(…)

Încetarea sau înlocuirea măsurii internării poate fi cerută atât de persoana internată cât și de procuror. În aceste cazuri instanța judiciară solicită avizul unității sanitare unde se află persoana internată.”

Articolul 435

“În cazul în care măsura obligării la tratament medical sau a internării medicale a fost luată în mod provizoriu în cursul urmăririi penale sau a judecății, punerea în executare se face de către procuror sau instanța judiciară care a luat această măsură.

Dispozițiile prevăzute de articolele 430 – 434 se aplică corespunzător.”

DE DREPT

I. ASUPRA ÎNCĂLCĂRII INVOCATE A ARTICOLULUI 3 AL CONVENȚIEI

32. Reclamantul invocă mai multe infracțiuni la articolul 3 al Convenției, care prevede următoarele:

“Nimeni nu poate fi supus la tortură, nici la pedepse sau tratamente inumane sau degradante.”

A. Argumentele părților

33. Reclamantul se plânge că nu a primit un tratament adaptat la boala sa cardiovasculară și la handicapul său locomotor. În plus, se plânge că a fost legat cu forța de patul său și că nu a fost eliberat decât la 24 de ore, atunci când își făcea toaleta. El subliniază că imobilizarea la pat nu era justificată nici de motive medicale nici de rațiuni de securitate, ținând cont în special de capacitatea sa de mișcare redusă de vârstă și de starea sa de sănătate precară.

Reclamantul adaugă că a fost internat într-un salon în care se aflau persoane afectate de boli psihice grave, cea mai mare parte din criminalii care au fugit de justiție și care se arătau foarte agresivi în privința altor pacienți.

El subliniază că a informat autoritățile competente despre relele tratamente invocate prin plângerea depusă la 5 ianuarie 2003 la Președintele României.

34. Guvernul afirmă că reclamantul nu a fost supus la tratamente contrare articolului 3 în timpul internării sale; din contră, ar fi fost “hidratat, hrănit și supravegheat permanent”. El susține că din cauza internării sale în temeiul articolului 114 al codului penal reclamantul a fost “pus într-un salon comun de supraveghere (salon de supraveghere)”, fără a preciza totuși regimul unui asemenea plasament. El declară că reclamantul nu a fost deloc legat de patul său cu ocazia internării sale și că de altfel, nicio măsură de imobilizare nu a fost folosită.

Guvernul indică de asemenea că reclamantul a primit un tratament adecvat pentru ameliorarea afecțiunilor sale somatice.

În fine, făcând trimitere la cauzele *Labita*, *Indelicato*, *Poltoratskiy* și *Kuznetsov*, Guvernul susține că reclamantul nu a prezentat certificatul medical care să dovedească afirmațiile sale. Dacă este adevărat că pe certificatul de internare este menționat “echimoză datorată probabil imobilizării”, Guvernul scoate în evidență că este vorba despre o mențiune înscrisă la rubrica “antecedente” și, prin urmare, eventuala imobilizare este anterioară internării reclamantului.

B. Aprecierea Curții

35. Curtea amintește că articolul 3 al Convenției consacră una din valorile fundamentale ale societăților democratice. Chiar și în împrejurările cele mai dificile, cum ar fi combaterea terorismului și crimei organizate, Convenția interzice în termeni absoluți tortura și pedepsele sau tratamentele inumane sau degradante. Articolul 3 nu prevede restricții, în care contrastează cu majoritatea clauzelor normative ale Convenției și Protocoalelor nr. 1 și 4 și conform articolului 15 § 2 nu suferă nici-o derogare, chiar și în caz de pericol public care amenință viața națiunii (*Labita contra Italiei* [GC], nr.

26772/95, § 119, CEDO 2000-IV, *Selmouni contra Franței* [GC], nr. 25803/94, § 95, CEDO 1999-V, și *Assenov și alții contra Bulgariei*, hotărârea din 28 octombrie 1998, Culegere de hotărâri și decizii 1998-VIII, pag. 328, § 93). Interdicția torturii sau a pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante este absolută, indiferent care ar fi acțiunile victimei (*Chahal contra Regatului Unit al Marii Britanii*, hotărârea din 15 noiembrie 1996, Culegere 1996-V, pag. 1855, § 79). Natura infracțiunii care era atribuită reclamantului este așadar lipsită de relevanță pentru examinare din punctul de vedere al articolului 3.

36. Un rău tratament trebuie să atingă un minim de gravitate pentru a intra sub incidența articolului 3. Aprecierea acestui minim este relativă prin esență; ea depinde de ansamblul de date ale cauzei, și în special de durata tratamentului, a efectelor sale fizice și mintale precum și, uneori, de sex, de vârsta și de starea de sănătate a victimei. Atunci când un individ este privat de libertate, folosirea în privința sa a forței fizice în condițiile în care nu era strict necesară datorită comportamentului său aduce atingere demnității umane și constituie, în principiu, o încălcare a dreptului garantat de articolul 3 (*Labita* citat anterior, § 120, *Assenov și alții* citat anterior, pag. 3288, § 94, și *Tekin contra Turciei* din 9 iunie 1998, Culegerea 1998-IV, pag. 1517-1518, §§ 52 și 53).

37. Curtea a considerat un anumit tratament în același timp “inuman”, în special pentru că a fost aplicat cu premeditare timp de ore întregi și a cauzat dacă nu veritabile leziuni atunci cel puțin suferințe fizice și morale evidente și “degradant” deoarece este de natură să provoace victimelor sale sentimente de teamă, de neliniște și de inferioritate tocmai ca să le umilească și să le înjosească. Pentru ca o pedeapsă sau tratamentul de care este însoțit să fie “inuman” sau “degradant”, suferința sau umilința trebuie în orice caz

să meargă dincolo de cele pe care le comportă inevitabil o anumită formă de tratament sau de pedeapsă legitimă. Problema de a ști dacă tratamentul avea drept scop să umilească sau să înjosească victima este un alt element de luat în calcul (a se vedea, de exemplu, hotărârile *V. contra Regatului Unit al Marii Britanii* [GC], nr. 24888/94, § 71, CEDO 1999-IX, și *Raninen contra Finlandei* din 16 decembrie 1997, Culegere 1997-VIII, pag. 2821-2822, § 55). Lipsa unui asemenea scop nu ar putea totuși exclude în mod definitiv o constatare de încălcare a articolului 3.

38. Afirmațiile de tratamente rele trebuie să fie susținute în fața Curții prin mijloace de probă adecvate (a se vedea, *mutatis mutandis*, *Klaas contra Germaniei*, hotărârea din 22 septembrie 1993, seria A nr. 269, pag. 17, § 30). Pentru stabilirea faptelor invocate Curtea se folosește de criteriul probei “dincolo de orice îndoială rezonabilă”; o asemenea dovadă poate totuși rezulta dintr-o serie de indicii sau de prezumpții nerespinse, suficient de grave, precise și potrivite (*Irlanda contra Regatului Unit al Marii Britanii*, hotărârea din 18 ianuarie 1978, seria A nr. 25, pag. 65, § 161 *in fine*).

1. Asupra afirmației de rele tratamente la spitalul Prof. Al. Obregia

39. În ceea ce privește lipsa unui tratament medical adecvat, Curtea constată că din probele medicale prezentate de Guvern reiese că reclamantul a fost examinat de medici de diferite specializări (neurologie, dermatologie, oftalmologie și cardiologie), care au prescris mai multe analize medicale.

În privința handicapului locomotor Curtea constată că hemipareza reclamantului survenise în urma a două accidente vasculare cerebrale din 1985 și 1987. Medicul cardiolog care l-a examinat a constatat o hipertensiune simptomatică, a ordonat

monitorizarea tensiunii arteriale și o dietă hiposodică și i-a prescris un tratament medicamentos pentru boala sa cardio-vasculară. Dosarul medical conține recomandarea de a continua acest tratament medical după încetarea internării psihiatrice.

40. În consecință, ținând cont de documentele aflate în posesia sa, Curtea consideră că autoritățile nu și-au încălcat datoria de a proteja sănătatea interesatului.

41. În ceea ce privește măsurile de imobilizare invocate, Curtea remarcă faptul că Guvernul neagă aplicarea acestor măsuri și prezintă o scrisoare semnată de directorul centrului psihiatric prin care menționează că dosarul medical al reclamantului nu conține nici-o referire la măsuri de imobilizare, chiar dacă reclamantul a fost internat “într-un salon comun de supraveghere” (salon de supraveghere).

42. Curtea constată de asemenea că reclamantul nu a prezentat mijloace de probă concludente în sprijinul afirmațiilor sale de tratament contrar articolului 3 al Convenției. Este totuși adevărat că, cu prilejul unei examinări, medicul spitalului psihiatric a precizat în observațiile sale că pacientul prezenta o echimoză la brațul drept, pe care a considerat-o drept “probabil datorată imobilizării”. În această privință Curtea găsește convingător argumentul Guvernului că este vorba despre o mențiune înscrisă în rubrica “antecedente” a fișei de observație clinică generală și, prin urmare, eventuala imobilizare este anterioară internării reclamantului.

43. În aceste condiții, Curtea consideră că elementele de care dispune în privința afirmației reclamantului conform căreia ar fi fost supus unor rele tratamente fizice la spitalul clinic Prof. Al. Obregia din București nu oferă indicii de natură să susțină o asemenea concluzie.

44. În concluzie, elementele de care Curtea dispune nu permit să se stabilească dincolo de orice îndoială rezonabilă că reclamantul a fost supus unor tratamente suficient de grave pentru a intra în domeniul de aplicare al articolului 3. Ea consideră deci că faptele nu sunt suficient stabilite pentru a-i permite să concluzioneze că s-a încălcat articolul 3 al Convenției din cauza relelor tratamente invocate și lipsei de tratament medical.

45. În ciuda acestei concluzii Curtea trebuie încă să se asigure că imposibilitatea în cazul în speță de a ajunge la constatări de fapt definitive în privința relelor tratamente la spitalul Al. Obregia nu a rezultat din lipsa de reacție efectivă a autorităților la plângerile formulate de reclamant la vremea aceea pertinente (a se vedea, *mutatis mutandis*, *Ay contra Turciei*, nr. 30951/96, § 58, 22 martie 2005, *Martinez Sala și alții contra Spaniei*, nr. 58438/00, § 145, 2 noiembrie 2004, și *Ilhan contra Turciei* [GC], nr. 22277/33, § 79, CEDO 2000-VII).

2. Asupra caracterului investigațiilor efectuate asupra plângerilor reclamantului

46. Curtea amintește obiectul și mărimea obligațiilor de natură procedurală pe care articolul 3, luat separat sau combinat cu articolul 13 al Convenției (pentru discuția asupra acestei chestiuni, a se vedea *Ilhan*, citat anterior, §§ 91-93), le impune autorităților naționale în privința stabilirii faptelor și răspunderilor din cauza actelor și omisiunilor atribuibile agenților de stat (a se vedea, de exemplu, *Assenov și alții* citat anterior, § 102, și *Z. și alții contra Regatului Unit al Marii Britanii* [GC], nr. 29392/95, § 109, CEDO 2001-V). Ori, așa cum a indicat deja în hotărârea sa *M.C. contra Bulgariei*, o asemenea obligație nu ar putea în principiu să fie limitată numai la cazurile de rele tratamente aplicate atunci când statul știe (nr. 39272/98, §§ 151 și 153, CEDO 2003-XII).

47. Curtea reafirmă deci că interdicția absolută înscrisă în articolul 3 al Convenției, ca cea care decurge din articolul 2 (*Menson contra Regatului Unit al Marii Britanii* (decizie), nr. 47916/99, CEDO 2003-V), implică pentru autorități obligația de a efectua o anchetă oficială efectivă, atunci când o persoană afirmă, în mod “susținut” că a fost victima acțiunilor contrare articolului 3 și comise în circumstanțe suspecte, indiferent care ar fi calitatea persoanelor în discuție. Plângerea legată de existența tratamentului interzis trebuie să fie “susținută”, nu neapărat aprecierea făcută, pe nedrept sau pe bună dreptate, de victimă în privința identității “responsabililor presupuși”: odată sesizate corespunzător conform căilor legale existente, instanțelor naționale le revine sarcina de a supune faptele aduse în atenția lor la examenul cel mai scrupulos pe care îl cere articolul 3, pentru ca faptele să fie elucidate și “adevărații” responsabili identificați.

48. În cazul în speță Curtea constată că plângerea reclamantului datată din 2 decembrie 2002 și adresată judecătoriei sectorului 6 București conținea afirmații referitoare la condițiile de detenție inadaptate stării sale de sănătate. Între altele, la 5 ianuarie 2003 reclamantul a precizat în plângerea sa adresată Președintelui României și trimisă de cabinetul Președintelui la parchet că era legat de pat și maltratată de o persoană internată în același centru psihiatric.

49. Curtea amintește că în decizia sa asupra admisibilității din 8 decembrie 2005 ea s-a pronunțat asupra excepției de neepuizare a căilor de atac interne, formulată de Guvern și, cu acest prilej, ea a constatat pasivitatea autorităților române în privința plângerilor penale ale reclamantului. Curtea a considerat că afirmațiile reclamantului, al căror caracter cel puțin susținut reieșea din realitatea necontestată că parchetul ordonase internarea sa psihiatrică fără să se fi cerut opinia unui medic expert, fiind suficient de

grave pentru a justifica o asemenea anchetă (a se vedea, *mutatis mutandis*, *Hénaf contra Franței*, nr. 65436/01, §§ 36-39, CEDO 2003-XI). Cu toate acestea, deși reclamantul a informat autoritățile competente asupra încălcărilor invocate prin plângerile mai sus menționate, reieșea că parchetul nu se pronunțase asupra temeiniciei concluziei poliției că nu existau dovezi pertinente în sprijinul afirmațiilor reclamantului. În plus, Curtea a observat că Guvernul nu prezentase nici un document de constatare că o anchetă preliminară ar fi fost demarată de poliție sub autoritatea ministerului public în privința plângerii reclamantului privind relele tratamente suferite cu ocazia internării.

50. Curtea remarcă faptul că nici până astăzi Guvernul nu a oferit informații suplimentare care ar fi putut sta mărturie pentru faptul că a fost deschisă între timp o anchetă penală sau că parchetul s-ar fi pronunțat asupra plângerilor reclamantului.

51. În aceste condiții, având în vedere lipsa unei anchete aprofundate și efective asupra afirmației susținute a reclamantului de rele tratamente în spitalul psihiatric Prof. Al. Obregia, Curtea consideră că s-a încălcat articolul 3 al Convenției.

II. ASUPRA ÎNCĂLCĂRII INVOCATE A ARTICOLULUI 5 § 1 e) AL CONVENȚIEI

52. Reclamantul invocă mai multe încălcări ale articolului 5 § 1 e) al Convenției ale cărui părți pertinente prevăd următoarele:

“1. Orice persoană are dreptul la libertate și siguranță. Nimeni nu poate fi privat de libertatea sa, decât în cazurile următoare și conform căilor legale:

(...)

e) dacă este vorba despre internarea normală (...) a unui alienat (...)”

A. Argumentele părților

53. Reclamantul subliniază că a fost internat fără să sufere de o afecțiune psihică și fără ca parchetul sau tribunalul să ordone o expertiză medico-legală psihiatrică. El subliniază de asemenea că o asemenea expertiză nu a fost ordonată decât la o lună de la internarea sa, raportul medico-legal fiind întocmit abia pe 22 ianuarie 2003, adică la peste două luni de la internarea sa.

54. Guvernul consideră că internarea reclamantului era conformă cu dispozițiile legale ce o reglementează. El susține că privarea de libertate era justificată prin dovezi incontestabile că reclamantul se sustrăsese urmăririi penale. Internarea avea drept scop tocmai obținerea unei expertize psihiatrice, pentru a aprecia necesitatea inițierii unei proceduri judiciare împotriva reclamantului.

Guvernul menționează de asemenea că reclamantul nu a prezentat un aviz medical care să certifice că era perfect sănătos din punct de vedere mintal.

B. Aprecierea Curții

55. Curtea amintește că articolul 5 § 1 al Convenției face trimitere în principal la legislația națională și consacră obligația de a-i respecta normele de fond ca și de procedură, ci cere, în plus, ca privarea de libertate intervenită să nu fie contrară scopului acestui articol, care este de a proteja individul împotriva arbitrarului (*Winterwerp contra Olandei*, hotărârea din 24 octombrie 1979, seria A nr. 33, pag. 17, § 39, și *Hutchison Reid contra Regatului Unit al Marii Britanii*, nr. 50272/99, 20 februarie 2003, § 46). Le revine în primul rând autorităților naționale, și în special tribunalelor, sarcina să interpreteze și să aplice dreptul intern. Totuși, din moment ce în privința articolului 5 § 1 nerespectarea dreptului intern implică încălcarea Convenției, Curtea poate și trebuie să exercite un anumit control pentru a descoperi dacă dreptul intern chiar a fost respectat (*Douiyeb*

contra Olandei [GC], nr. 31464/96, § 45, 4 august 1999, și *Pantea contra României*, nr. 33343/96, § 220, CEDO 2003-VI).

56. Curtea amintește jurisprudența sa constantă conform căreia un individ nu poate fi considerat “alienat” și nu poate suferi o privare de libertate decât dacă cel puțin următoarele trei condiții sunt îndeplinite: în primul rând, alienarea sa trebuie să fi fost stabilită în mod edificator; în al doilea rând, tulburarea trebuie să aibă un caracter sau o amploare care să justifice internarea; în al treilea rând internarea nu se poate prelungi valabil fără persistența acestei tulburări (*Winterwerp* citat anterior, § 39, și *Johnson contra Regatului Unit al Marii Britanii*, hotărârea din 24 octombrie 1997, Culegerea 1997-VII, pag. 2409, § 60).

57. Curtea consideră că nici o privare de libertate a unei persoane considerată drept alienată nu poate fi considerată conformă articolului 5 § 1 e) dacă a fost hotărâtă fără să se fi cerut avizul unui medic expert. Orice altă abordare merge dincolo de protecția cerută împotriva arbitrarului, legată de articolul 5 al Convenției.

58. Ea amintește de asemenea deplina libertate de care statele contractante dispun într-un asemenea caz în materie de internare cu titlul de urgență (*X. contra Regatului Unit al Marii Britanii*, hotărârea din 5 noiembrie 1981, seria A nr. 46, pag. 18, § 41, și *Varbanov contra Bulgariei*, nr. 31365/96, 5 octombrie 2000, CEDO 2000-X, § 47). În această privință, forma și procedura reținute pot depinde de circumstanțe. Este acceptabil, în cazuri urgente sau atunci când o persoană este arestată din cauza comportamentului său violent, ca un asemenea aviz să fie obținut imediat după arestare. În toate celelalte cazuri este indispensabilă o consultare prealabilă. În lipsa altor posibilități, de exemplu din cauza refuzului interesatului de a se prezenta la un examen, trebuie cel puțin să se ceară

evaluarea unui medic expert pe baza dosarului, altminteri nu se poate susține că alienarea interesatului a fost stabilită în mod edificator (*X. contra Regatului Unit al Marii Britanii* citat anterior, și Varbanov citat anterior, § 47).

59. În fine, Curtea reiterează că unul din elementele necesare “legalității” detenției în sensul articolului 5 § 1 este lipsa arbitrarului. Privarea de libertate este o măsură atât de gravă încât nu se justifică decât atunci când măsurile, mai puțin severe, au fost analizate și considerate insuficiente pentru a proteja interesul personal sau public care impune detenția. Trebuie stabilit că privarea de libertate a interesatului era indispensabilă pe baza circumstanțelor (*Litwa contra Poloniei*, nr. 26629/95, § 78, CEDO 2000-III).

60. În cazul în speță Curtea constată că pe 8 noiembrie 2002 reclamantul a fost internat pe o perioadă nedeterminată în baza deciziei parchetului luată fără ca avizul unui medic expert să fi fost obținut în prealabil. Parchetul a ordonat o expertiză medico-legală abia la o lună de la internare, după ce a primit plângerea reclamantului care critica legalitatea măsurii de siguranță pe motiv că o asemenea expertiză nu fusese ordonată nici în prealabil nici după internarea sa care data deja de 80 de zile. Curtea estimează că evaluarea prealabilă din partea unui psihiatru era indispensabilă, ținând cont în special de faptul că reclamantul nu avea antecedente de tulburări psihice. În orice caz, nu era vorba în cazul în speță de o internare de urgență.

61. Este adevărat că internarea reclamantului ordonată de către procuror avea drept obiect tocmai obținerea unui aviz medical pentru a aprecia dacă avea discernământul necesar pentru a-și asuma răspunderea penală. Este la fel de adevărat că cu ocazia internării sale reclamantul a fost condus într-un centru psihiatric unde a fost examinat de medici. Cu toate acestea, nimic nu indică faptul că medicii care l-au internat

în spitalul psihiatric la 8 noiembrie 2002 ar fi fost întrebați dacă reclamantul avea nevoie să fie internat în vederea unei examinări.

62. Pe bună dreptate Curtea constată că raportul comisiei medicale nu a confirmat măsura de siguranță a internării medicale obligatorii. Chiar dacă raportul a stabilit că reclamantul prezenta “o stare reactivă de tip paranoic adăugată la o afecțiune organică de personalitate involutivă”, având “discernământul mult diminuat”, comisia s-a limitat la a recomanda o măsură de siguranță neprivativă de libertate, și anume obligația de a urma un tratament psihiatric.

63. În consecință, Curtea estimează că internarea reclamantului pentru o perioadă de 80 de zile nu a constituit “internarea (...) normală a unui alienat” în sensul articolului 5 § 1 e), în măsura în care a fost ordonată fără ca vreun medic să fi fost consultat în prealabil și deci alienarea reclamantului nu fusese stabilită în mod edificator.

64. În plus Curtea notează că ordonanța parchetului nu menționa elementele care îl făcuseră să constate că starea psihică a reclamantului prezenta un pericol pentru societate, chiar dacă este una din condițiile prevăzute de articolul 114 al codului penal pentru luarea măsurii internării.

65. Curtea observă de asemenea că în temeiul articolului 162 al codului de procedură penală, procurorul sau tribunalul iau măsurile necesare pentru executarea internării provizorii și sesizează, în același timp, comisia medicală competentă pentru a aviza internarea. Ori, ea notează că în cazul în speță comisia medicală nu a fost sesizată decât peste o lună de la internarea reclamantului și i-a mai trebuit încă o lună ca să întocmească raportul de expertiză medico-legal. În această privință, Curtea consideră că

privarea de libertate a reclamantului care se înscrie în ipoteza articolului 5 § 1 e) al Convenției, nu a fost ordonată “conform căilor legale”, așa cum o cere articolul 5 § 1.

66. În concluzie, Curtea estimează că s-a încălcat articolul 5 § 1 e) al Convenției deoarece privarea de libertate a reclamantului nu era justificată și nu a fost ordonată “conform căilor legale”.

III. ASUPRA ÎNCĂLCĂRII INVOCATE A ARTICOLULUI 5 § 4 AL CONVENȚIEI

67. Reclamantul invocă mai multe infracțiuni la articolul 5 § 4 al Convenției care prevede următoarele:

“Orice persoană privată de libertate prin arestare sau detenție are dreptul de a înainta un recurs în fața unui tribunal pentru ca acesta să hotărască în scurt timp asupra legalității detenției și ordonă eliberarea sa dacă detenția este ilegală”.

A. Argumentele părților

60. Reclamantul susține că tribunalul competent a refuzat să controleze temeinicia internării sale și de aceea l-a privat de dreptul său ca un tribunal să controleze legalitatea internării sale. El denunță faptul că procurorul a așteptat expirarea măsurii internării înainte de a hotărî asupra recursului său și de a-l respinge ca lipsit de obiect.

Reclamantul se plânge de asemenea că tribunalul, așteptând expirarea măsurii internării înainte de a hotărî asupra plângerii sale, nu a respectat dreptul la un control al legalității internării într-un termen scurt, în sensul articolului 5 § 4.

69. Guvernul susține că codul de procedură penală, așa cum era în vigoare la vremea faptelor, reglementa posibilitatea pentru persoana internată de a cere încetarea internării provizorii sau înlocuirea cu o altă măsură de siguranță, competența pentru a se pronunța asupra unei asemenea cereri revenind judecătorei. În ceea ce privește durata de

circa două luni a procedurii privind încetarea internării, Guvernul specifică faptul că plângerea reclamantului nu putea fi judecată corect de tribunal în lipsa raportului de expertiză medico-legală ce a fost întocmit abia pe 22 ianuarie 2003 și pentru finalizarea căruia s-au efectuat examene medicale ulterior.

B. Aprecierea Curții

1. Plângere inspirată din lipsa unui control al legalității internării

70. Curtea amintește jurisprudența sa constantă conform căreia oricine este privat de libertate are dreptul la un control al legalității detenției sale din partea unui tribunal. Cerința Convenției conform căreia o acțiune de privare de libertate trebuie să fie susceptibilă de un control jurisdicțional independent capătă o importanță fundamentală, având în vedere obiectivul care stă la baza articolului 5 al Convenției, adică protecția împotriva arbitrarului. Sunt în joc aici protecția libertății fizice a indivizilor, precum și siguranța persoanei (*Kurt contra Turciei*, hotărârea din 25 mai 1998, Culegere 1998-III, pag. 1185, § 123).

71. În unele cazuri controlul jurisdicțional poate fi inclus în decizia de internare dacă aceasta este luată de un organ care constituie un “tribunal” în sensul articolului 5 § 4 al Convenției. Prin “tribunal” această dispoziție nu înțelege în mod obligatoriu o instanță de tip clasic, integrată în structurile judiciare ordinare ale țării. Acest termen ajută la desemnarea “organelor care prezintă nu numai trăsături fundamentale comune, pe primul loc al cărora se situează independența față de executiv și părți (...) ci și garanțiile”, “adaptate la privarea de libertate despre care este vorba”, “adaptate la privarea de libertate în discuție”, “de o procedură judiciară” ale cărei modalități pot varia de la un domeniu la altul dar care trebuie să includă competența de a “decide” asupra “legalității”

detenției și de a ordona eliberarea în caz de detenție ilegală (*Weeks contra Regatului Unit al Marii Britanii*, hotărârea din 2 martie 1987, seria A nr. 114, pag. 30, § 61).

72. Dacă procedura urmată de organul competent care ordonă internarea nu oferă aceste garanții, statul trebuie să permită o recurgere efectivă la o a doua autoritate prezentând toate garanțiile unei proceduri judiciare. Interesatul trebuie să aibă acces la un tribunal și să aibă prilejul de a fi audiat personal sau prin intermediul unei anumite forme de reprezentare (*De Wilde, Ooms și Versyp contra Belgiei*, hotărârea din 18 iunie 1971, seria A nr. 12, pag. 39-41, §§ 73-76, și *Winterwerp* citat anterior, pag. 24-25, §§ 60-61).

73. Persoanele arestate sau deținute au dreptul la o examinare din partea unui asemenea tribunal a “legalității” privării lor de libertate nu numai din punctul de vedere al dreptului intern ci și al textului Convenției, principiilor generale pe care le consacără și scopului restricțiilor pe care le autorizează articolul 5 § 1 (a se vedea, în special, *Brogan și alții contra Regatului Unit al Marii Britanii*, hotărârea din 29 noiembrie 1988, seria A nr. 145-B, pag. 34-35, § 65). Aceasta nu garantează dreptul la un examen judiciar de o asemenea însemnătate încât ar autoriza tribunalul să înlocuiască, asupra ansamblului aspectelor cauzei, inclusiv considerațiile de oportunitate, aprecierea autorității din care reiese decizia cu propria sa apreciere. Ar trebui un control destul de amplu pentru a se extinde la fiecare din condițiile indispensabile, în privința Convenției, la legalitatea internării unui individ supus la genul deosebit de privare de libertate aplicat reclamantului (*Hutchison Reid* citat anterior, § 65).

74. Curtea estimează de asemenea că simplul fapt că o măsură de internare provizorie a încetat nu ar putea priva interesatul de dreptul de a pune să se controleze legalitatea acestei măsuri chiar și după încetarea sa, în special pe baza gravității pe care o

constituie o internare într-un spital psihiatric, chiar și provizoriu. Garanțiile pe care le oferă articolul 5 § 4 și care se aplică în mod egal la instanțe de recurs diferite ar fi într-adevăr lipsite de sens dacă controlul judiciar al unei internări provizorii, care prin natura sa este limitată în timp, nu ar fi posibil câtă vreme efectele măsurii privative continuă (a se vedea, *mutatis mutandis*, *Herz contra Germaniei*, nr. 44672/98, 12 iunie 2003, § 68).

75. În cazul în speță Curtea observă că dreptul la un recurs în fața unui tribunal împotriva internării provizorii ordonată de procuror este garantat de articolul 434 al codului de procedură penală, care prevede că orice persoană interesată poate cere tribunalului competent ridicarea sau înlocuirea oricărei măsuri provizorii de siguranță. În acest caz, tribunalul are obligația de a solicita avizul unității sanitare unde se află internatul.

76. Ori, în cazul în speță, la 2 decembrie 2002, reclamantul a formulat o plângere împotriva privării sale de libertate, adresată judecătoriei sectorului 6 București. Judecătoria s-a mulțumit să transmită plângerea la parchet, în ciuda dispozițiilor articolului 434 al codului de procedură penală, care prevede că judecătoria este instanța competentă să se pronunțe asupra ridicării sau înlocuirii măsurilor de siguranță, după ce a solicitat avizul spitalului psihiatric respectiv. La o dată neprecizată parchetul a cerut avizul centrului psihiatric. Documentele supuse atenției de către Guvern nu indică dacă centrul psihiatric a formulat un asemenea aviz.

Pe 29 ianuarie 2003 plângerea a fost respinsă de procurorul șef al parchetului de pe lângă judecătoria București, considerând-o lipsită de obiect din cauza ridicării măsurii, ordonată în ajun.

77. Curtea consideră, în fine, că tribunalul competent a refuzat să controleze temeinicia internării reclamantului și de aceea l-a privat de dreptul său de a se verifica legalitatea internării sale de către un tribunal, în sensul articolului 5 § 4. În plus, ea notează că parchetul a așteptat ridicarea măsurii de internare înainte de a hotărî asupra plângerii reclamantului, creând astfel posibilitatea de a nu o examina în fond, ci de a o respinge ca rămânând fără obiect.

78. Prin urmare, s-a încălcat articolul 5 § 4 al Convenției din cauza lipsei de control al legalității internării reclamantului.

2. Plângere inspirată din nerespectarea condiției de termen scurt

79. Curtea amintește că articolul 5 § 4 consacră de asemenea dreptul pentru persoanele internate de a obține într-un termen scurt o sentință judiciară în privința legalității detenției lor și punând capăt privării lor de libertate dacă se dovedește ilegală. Preocuparea dominantă care traduce această dispoziție este cea a unei anumite rapidități. Pentru a ajunge la o concluzie definitivă, trebuie luate în calcul circumstanțele cauzei (*E. contra Norvegiei*, hotărârea din 29 august 1990, seria A nr. 181-A, pag. 27-28, § 64, și *Delbec contra Franței*, nr. 43125/98, § 33, 18 iunie 2002, nepublicată).

80. În cazul în speță, Curtea constată că punctul de plecare al procedurii demarate de reclamant este 2 decembrie 2002, data sesizării judecătoriei sectorului 6 București. În ceea ce privește data încheierii procedurii, Curtea constată că măsura a fost ridicată pe 28 ianuarie 2003 și reclamantul și-a recăpătat libertatea pe 30 ianuarie 2003. În consecință, durata procedurii de luat în considerare este de peste opt săptămâni.

81. Comparând cazul în speță cu alte cauze în care a concluzionat că nu s-au respectat cerințele de “termen scurt” în sensul articolului 5 § 4 (a se vedea, de exemplu,

Laidin contra Franței, nr. 43191/98, §§ 27-30, 5 noiembrie 2002, și *E. contra Norvegiei*, citat anterior, §§ 63-67, în care este vorba despre termene de circa cinci săptămâni), Curtea estimează că întârzierea invocată de reclamant este excesivă.

82. De altfel, ea notează că comisia medicală competentă nu a examinat reclamantul decât pe 19 decembrie 2002, la peste o lună de la internarea reclamantului, și a redactat raportul abia pe 22 ianuarie 2003, la o lună de la examinare.

83. În consecință, Curtea consideră că s-a încălcat articolul 5 § 4 al Convenției din cauza nerespectării condiției de termen scurt.

IV. ASUPRA APLICĂRII ARTICOLULUI 41 AL CONVENȚIEI

84. În temeiul articolului 41 al Convenției,

“Dacă Curtea declară că s-au încălcat Convenția sau Protocoalele sale și dacă dreptul intern al Înaltei Părți contractante nu permite să se șteargă decât incomplet consecințele acestei încălcări, Curtea acordă părții vătămate, dacă este cazul, o reparație echitabilă”.

A. Dauna

85. Reclamantul cere daune morale și materiale pe care le cifrează la sume diferite: 1 milion de dolari americani printr-o scrisoare din 15 noiembrie 2002, 50 milioane de euro printr-o scrisoare din 2 iulie 2003, 900.000 euro printr-o scrisoare din 28 ianuarie 2006, 2 milioane de euro printr-o scrisoare din 13 februarie 2006 și 60 milioane de euro printr-o scrisoare din 29 septembrie 2006. Ele cere aceste despăgubiri pentru dauna cauzată de internarea sa abuzivă și relele tratamente suferite în spitalul psihiatric și pentru prejudiciile datorate numeroaselor procese de partaj declanșate împotriva fostei sale soții.

86. Guvernul neagă existența unei legături de cauzalitate între încălcările invocate și daunele morale și materiale invocate, subliniind între altele că reclamantul nu a prezentat nici-un act doveditor în acest sens în fața Curții. În fine, în opinia Guvernului, constatarea încălcării ar constitui în sine o reparație suficientă cu titlu de prejudiciu moral.

87. În privința prejudiciilor suferite din cauza proceselor privind partajul bunurilor care au aparținut reclamantului și fostei sale soții, Curtea împărtășește opinia Guvernului conform căreia sumele cerute cu titlu de prejudiciu material nu au vreo legătură de cauzalitate cu încălcările constatate în acest caz.

88. Curtea consideră totuși că, având în vedere gravitatea încălcărilor constatate în cazul în speță a articolelor 3 și 5 §§ 1 și 4 ale Convenției, o compensație pentru paguba morală trebuie să fie acordată reclamantului. Hotărând echitabil, așa cum o cere articolul 41, Curtea decide să acorde suma de 8.000 euro.

B. Cheltuieli și taxe

89. Printr-o scrisoare din 28 ianuarie 2006 reclamantul cere în fine rambursarea cheltuielilor și onorariilor suportate în fața tribunalelor interne în urma celor 36 de acțiuni ale sale în justiție. El le cifrează la 600.000 euro. Printr-o scrisoare din 13 februarie 2006 el cere rambursarea cheltuielilor pentru avocații săi, fără a preciza dacă este vorba despre avocații care l-au reprezentat în procedurile interne sau despre cei care l-au reprezentat în fața Curții.

90. Guvernul nu se opune rambursării cheltuielilor și taxelor plătite cu adevărat de reclamant și dovedite de reclamant.

91. În privința avocaților care au reprezentat reclamantul în litigiile împotriva soției sale, Curtea constată că aceste litigii nu au făcut obiectul prezentei cereri. În privința avocaților care l-au reprezentat în procedurile interne referitoare la legalitatea internării sale și în prezenta procedură, Curtea constată că reclamantul nu a cifrat și nu a prezentat onorariile și nici nu a trimis actele doveditoare.

Ținând cont în plus de faptul că reclamantul a beneficiat de asistență judiciară în prezenta cauză, Curtea respinge cererea referitoare la cheltuielile și taxele sale.

C. Dobânzi moratorii

92. Curtea consideră adecvat să bazeze rata dobânzilor moratorii pe baza ratei dobânzii facilității de împrumut marginal a Băncii centrale europene majorată cu un procent de trei puncte.

DIN ACESTE MOTIVE, CURTEA, ÎN UNANIMITATE,

1. Decide că nu s-a încălcat articolul 3 al Convenției în partea sa materială;
2. Decide că s-a încălcat articolul 3 al Convenției în partea sa procedurală;
3. Decide că s-a încălcat articolul 5 § 1 al Convenției;
4. Decide că s-a încălcat articolul 5 § 4 al Convenției;
5. Decide
 - a) că statul pârât trebuie să plătească reclamantului, în termen de trei luni începând din ziua în care hotărârea va deveni definitivă în conformitate cu articolul 44 § 2 al Convenției, 8.000 euro (opt mii euro) pentru paguba morală, plus orice sumă ce ar putea fi datorată cu titlu de impozit, sumă de transformat în lei românești la cursul aplicabil la data plății;

- b) că începând de la expirarea respectivului termen și până la plată, aceste sume se vor mări cu o dobândă simplă la o rată egală cu cea de împrumut marginal a Băncii centrale europene aplicabil în această perioadă, mărit cu un procent de trei puncte;
6. Respinge cererea de reparație echitabilă pentru restul.

Redactată în franceză, apoi comunicată în scris la data de 14 decembrie 2006 cu aplicarea articolului 77 §§ 2 și 3 al regulamentului.

Vincent Berger

Boštjan M. Zupancic

Grefier

Președinte