

©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 AHARON SCHWARZ ÎMPOTRIVA ROMÂNIEI

(Cererea nr. 28304/02)

Hotărâre

Strasbourg

12 ianuarie 2010

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

În cauza Aharon Schwarz împotriva României,

Curtea Europeană a Drepturilor Omului (Secția a treia), reunită într-o cameră compusă din Josep Casadevall, *președinte*, Elisabet Fura, Corneliu Bîrsan, Alvina Gyulumyan, Egbert Myjer, Luis López Guerra, Ann Power, *judecători*, și Santiago Quesada, *grefier de secție*,

după ce a deliberat în camera de consiliu, la 8 decembrie 2009,
pronunță prezenta hotărâre, adoptată la aceeași dată:

PROCEDURA

1. La originea cauzei se află cererea nr. 28304/02 îndreptată împotriva României, prin care un resortisant al acestui stat, domnul Aharon Schwarz („reclamantul”), a sesizat Curtea la 7 mai 2002 în temeiul art. 34 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale („convenția”).

2. Reclamantul este reprezentat de Ionel Olteanu, avocat în București. Guvernul român („Guvernul”) este reprezentat de agentul guvernamental, domnul Răzvan-Horațiu Radu, din cadrul Ministerului Afacerilor Externe.

3. Reclamantul susține, în special, că detenția sa era incompatibilă cu starea sa de sănătate și că tratamentul aplicat în Penitenciarul București-Jilava pentru scabia contractată a fost inefficient.

4. La 8 octombrie 2007, președintele Secției a treia a hotărât să comunice Guvernului capătul de cerere întemeiat pe art. 3 § 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.

5. Guvernul german, căruia Curtea i-a trimis o copie a cererilor în temeiul art. 44 § 1 a) din regulament, nu a dorit să își prezinte punctul de vedere asupra cauzei.

ÎN FAPT

I. CIRCUMSTANȚELE CAUZEI

6. Reclamantul s-a născut în 1951 și locuiește în București.

A. Procedura penală inițiată împotriva reclamantului

1. Ancheta poliției

7. La 26 noiembrie 1998, pretinzând că a fost victima unei fraude, banca D. a sesizat Poliția Municipiului București cu o plângere penală.

8. În cursul anchetei, Poliția Municipiului București l-a identificat pe reclamant, împreună cu alte două persoane, A.A. și C.H., ca participanți la fraudă denunțată de banca D.

9. Reclamantul și A.A. erau bănuți de andosarea frauduloasă a trei cecuri trase asupra unor bănci din Statele Unite. În ceea ce îl privește pe C.H., acesta era bănuț că a depus spre încasare la banca D. două din cele trei cecuri în cauză și că, în acest scop, a folosit acte de identitate false.

10. La 3 martie 1999, agentul de poliție însărcinat cu ancheta a dispus o expertiză grafologică a cecurilor depuse la banca D. pentru a stabili dacă scrisul persoanei care a făcut andosarea era al reclamantului. Expertiza a fost efectuată pe fotocopii ale cecurilor. Expertul, care a întocmit un raport la 7 aprilie 1999, a stabilit că scrisul îi aparținea reclamantului, după ce a comparat scrierea numelui falsului beneficiar, care apărea pe cec, cu un eșantion de probe de scriere de la reclamant.

11. În cursul anchetei, acesta din urmă a fost interogat la 17 și 31 martie și 21 aprilie 1999 în prezența avocatului ales. Cu aceste ocazii, reclamantul a declarat că putea vorbi, scrie și citi limba română, și a precizat că nu avea nevoie de interpret. Documentele care consemnează declarațiile reclamantului poartă în josul fiecărei pagini semnătura reclamantului și pe cea a avocatului său.

12. În declarațiile sale, reclamantul a recunoscut faptele de care era acuzat. În special, după prezentarea fotocopierilor respectivelor cecuri, acesta a mărturisit că a scris pe cecuri numele beneficiarului andosării și a recunoscut că avea cunoștință de faptul că documentele folosite de C.H. pentru a încasa cecurile respective erau false.

13. La 7 iunie 1999, agentul de poliție însărcinat cu ancheta l-a informat pe reclamant de decizia de a-l trimite în judecată și i-a prezentat acuzațiile și probele obținute în cursul anchetei. Cu această ocazie, reclamantul a precizat că a fost de acord să participe la fraudă în urma amenințărilor fizice ale lui A.A.

14. Prin rechizitoriul din 8 iunie 1999, Parchetul de pe lângă Curtea Supremă de Justiție, sesizat în cauză, i-a trimis pe reclamant și pe ceilalți participanți în fața Tribunalului București. Reclamantul era acuzat de săvârșirea infracțiunilor de înșelăciune, falsificarea de valori străine și complicitate la fals în înscrisuri publice, uz de fals și fals privind identitatea.

2. Procesul penal în fața instanțelor

15. În ședința de judecată din 26 octombrie 1999, Tribunalul București a examinat cererile privind prezentarea de probe ale procurorului și ale apărării. Asistat de avocatul său, reclamantul a solicitat audierea martorilor care au depus mărturie în cursul anchetei desfășurate de poliție, precum și a doi martori suplimentari, secretara și garda de corp ale lui

A.A. De asemenea, reclamantul a solicitat instanței să dispună o nouă expertiză grafologică pentru a stabili identitatea persoanei care a semnat andosarea.

16. Tribunalul a respins cererea de audiere a martorilor suplimentari, considerând că mărturiile lor nu reprezentau o probă utilă și concludentă, și a amânat dezbaterile privind expertiza suplimentară.

17. În cadrul aceleiași ședințe, instanța l-a audiat pe reclamant. Acesta din urmă și-a reiterat declarațiile din cursul anchetei poliției, susținând și că a fost amenințat cu moartea de gărzile de corp ale lui A.A. pentru a îl obliga să participe la infracțiune.

18. La 23 noiembrie 1999, instanța a ascultat depozițiile mai multor martori ai acuzării și ai apărării care au fost audiați și în cursul anchetei poliției și a luat act de faptul că nici Ministerul Public, nici apărarea nu își mai păstrau cererile de audiere a martorilor care nu au compărut în fața instanței.

19. Tribunalul a respins măsura privind expertiza solicitată de reclamant pe motiv că nu se dovedea nici util, nici necesar pentru stabilirea faptelor.

20. Prin hotărârea din 30 noiembrie 1999, tribunalul l-a declarat pe reclamant vinovat de faptele de care era acuzat. Acesta l-a condamnat la șaisprezece ani de închisoare, și, pronunțându-se în acțiunea civilă, i-a obligat pe toți inculpații să plătească părții civile 175 859 dolari americani cu titlu de daune-interese.

21. Reclamantul a introdus apel în fața Curții de Apel București. În concluziile sale, acesta a solicitat achitarea sa, pe motiv că nu a săvârșit faptele care îi erau imputate. Cu titlu subsidiar, reclamantul a solicitat curții de apel reducerea pedepsei pe care o primise în primă instanță, din cauza stării sale de sănătate și a situației personale.

22. Prin hotărârea din 3 mai 2000, Curtea de Apel București a respins apelul reclamantului în ceea ce privea cererea sa de achitare. În schimb, aceasta a admis apelul reclamantului în partea privind individualizarea pedepsei și a redus pedeapsa primită în primă instanță la trei ani de închisoare, reținând circumstanțe atenuante în favoarea sa.

23. Atât parchetul, cât și reclamantul au declarat recurs împotriva hotărârii pronunțate în apel. Parchetul a criticat aplicarea circumstanțelor atenuante în ceea ce îl privește pe reclamant.

24. În recursul său, reclamantul a solicitat achitarea, susținând că nu a comis faptele de care este acuzat. În această privință, el a contestat aprecierea probelor din primă instanță, susținând că acestea nu dovedeau vinovăția sa.

25. Pe de altă parte, reclamantul a reproșat primei instanțe faptul că și-a întemeiat condamnarea infracțiunii de falsificare de valori străine pe expertiza efectuată în cursul anchetei desfășurate de poliție. Acesta a contestat concluziile respectivei expertize pe motiv că a fost efectuată în baza fotocopiilor cecurilor și că expertul s-a limitat la examinarea grafiei numelui falsului beneficiar al andosării și nu a comparat semnătura de pe andosare cu propria semnătură.

26. Cu titlu subsidiar, reclamantul a cerut instanței de recurs reducerea pedepsei stabilite în apel și suspendarea executării acesteia.

27. Dezbaterile au avut loc în prezența reclamantului, la 27 aprilie 2001, iar pronunțarea a fost amânată pentru 15 mai 2001.

28. Curtea Supremă de Justiție s-a pronunțat la 15 mai 2001. Aceasta a respins ca nefondat recursul reclamantului, considerând că, pentru stabilirea vinovăției sale, prima instanță nu s-a bazat doar pe expertiza contestată, ci și pe declarațiile mai multor martori și pe cele ale reclamantului, care a recunoscut în fața tribunalului că a înscris numele falsului beneficiar al andosării cecurilor.

29. În schimb, Curtea Supremă a admis recursul parchetului și a respins circumstanțele atenuante reținute de curtea de apel în favoarea reclamantului, condamându-l la doisprezece ani de închisoare.

30. Hotărârea Curții Supreme de Justiție a rămas definitivă la 26 septembrie 2001. Reclamantul, care nu a fost prezent la pronunțarea acesteia, a luat cunoștință de aceasta la 24

octombrie 2001, dată la care a fost arestat, și a obținut copia integrală a hotărârii la mijlocul lui noiembrie 2001, în urma unei cereri în acest scop adresate președintelui Curții Supreme de Justiție.

B. Faptele privitoare la detenția reclamantului la Penitenciarul București-Jilava

1. Versiunea reclamantului

a) Starea generală de sănătate a reclamantului

31. La 24 octombrie 2001, reclamantul a fost arestat, inițial la sediul Inspectoratului General al Poliției Române București și apoi la Penitenciarul București-Jilava.

32. La momentul arestării sale, reclamantul a fost supus unui examen medical. Raportul medical întocmit cu această ocazie, care reia declarația reclamantului cu privire la acest aspect, menționează antecedentele sale medicale, și anume: cardiopatie ischemică, angină pectorală, structură uretrală, adenom de prostată și hernie.

33. Reiese din documentele medicale prezente la dosar că, în cursul detenției sale, reclamantul a dezvoltat o discopatie lombară și că, în aprilie 2003, acesta a contractat scabie.

b) Cererea de suspendare a executării pedepsei

34. În certificatul medical din 25 mai 2001, medicul care îl trata pe reclamant a considerat că era indicat un pontaj aorto-coronarian de urgență.

35. La 21 noiembrie 2001, reclamantul a sesizat Tribunalul București cu o cerere de suspendare a pedepsei pe motiv că necesita o intervenție chirurgicală din cauza afecțiunii cardiovasculare și a adenomului de prostată de care suferea, iar aceste intervenții nu puteau fi realizate într-un penitenciar-spital.

36. Tribunalul a dispus ca Institutul Național de Medicină Legală „Mina Minovici” să efectueze o expertiză medicală.

37. În perioada 24 ianuarie – 30 ianuarie 2002, reclamantul a fost supus mai multor examene medicale efectuate în spitale civile. Aceste examene au confirmat afecțiunile evidențiate la momentul arestării reclamantului.

38. În special, în ceea ce privește afecțiunea cardiovasculară, medicii care au efectuat examenul cardiologic i-au recomandat să evite eforturile fizice și să urmeze un regim alimentar fără sodiu, și au stabilit că o intervenție chirurgicală putea fi amânată. În ceea ce privește adenomul de prostată, reclamantul a fost supus unui examen urologic amânat, la 27 martie 2002, la finalul căruia medicii au concluzionat că nu necesita tratament urologic.

39. La 11 aprilie 2002, în baza concluziilor examenelor medicale menționate anterior, institutul medico-legal a întocmit un raport de expertiză. Conform concluziilor acestui raport, reclamantul suferea de angină pectorală și de cardiopatie ischemică cronică dureroasă, prezentând o leziune coronară subcritică monotronculară cu atingere a arterei interventriculare și plăci stenoizante la celelalte artere coronare. Pe de altă parte, reclamantul era hipertensiv și suferea de dislipidemie și artroză cervico-dorsală.

40. Raportul concluziona că stadiul de evoluție al acestor afecțiuni nu justifica suspendarea executării pedepsei, îngrijiri corespunzătoare putând să-i fie acordate în rețeaua sanitară penitenciară. Totuși, reclamantul trebuia supus unor reevaluări periodice pentru supravegherea evoluției afecțiunii sale cardiace.

41. La 2 iulie 2002, Comisia Superioară de Expertiză Medicală a confirmat concluziile privind diagnosticul și prescripțiile terapeutice din raportul institutului medico-legal, indicând totuși că doar un medic din cadrul Direcției Generale a Penitenciarelor putea evalua posibilitățile de acordare a unui tratament adecvat pentru aceste afecțiuni în rețeaua penitenciarelor-spital. De asemenea, comisia a concluzionat că afecțiunea cardiovasculară de

care suferea reclamantul putea evolua în mod imprevizibil și putea genera un final fatal, atât în detenție, cât și în libertate.

42. Prin hotărârea din 6 august 2002, în baza concluziilor raportului medical menționat anterior și a avizului comisiei, Tribunalul București a respins cererea reclamantului de suspendare a executării pedepsei sale. În urma apelului reclamantului, prin hotărârea din 25 octombrie 2002, Curtea de Apel București a confirmat această sentință.

43. Reclamantul a formulat recurs împotriva hotărârilor citate anterior în fața Curții Supreme de Justiție.

44. Prin hotărârea din 13 februarie 2003, Curtea Supremă de Justiție a trimis cauza primei instanțe pentru reexaminarea fondului, considerând că raportul de expertiză din 11 aprilie 2001 era incomplet. În special, Curtea Supremă de Justiție a considerat că nu reieșea clar din documentele prezentate la dosar dacă supravegherea medicală a reclamantului putea fi asigurată în rețeaua sanitară penitenciară, nici în ce măsură o eventuală intervenție chirurgicală putea opri evoluția afecțiunilor sale, chiar asigura vindecarea sa.

45. Comisia a efectuat o nouă expertiză medico-legală, al cărei raport a fost redactat la 30 iunie 2003. În ceea ce privește afecțiunea cardio-vasculară a reclamantului, raportul nu a stabilit necesitatea unei intervenții chirurgicale și a precizat că acestuia i se puteau acorda îngrijiri adecvate într-un penitenciar-spital.

46. În ceea ce privește adenomul de prostată, raportul a concluzionat că, după un nou examen urologic, medicii au diagnosticat „afecțiuni clinici grave” la reclamant și că au recomandat o intervenție chirurgicală. Această intervenție trebuia efectuată într-un spital civil, dar monitorizarea post-operatorie putea fi asigurată într-o secție de urologie dintr-un penitenciar-spital. Conform concluziilor expertizei, starea de sănătate a reclamantului nu justifica suspendarea executării pedepsei.

47. Ca răspuns la întrebări specifice adresate de tribunal, raportul a evidențiat că monitorizarea afecțiunii cardiace a reclamantului nu făcea necesară spitalizarea și că echipamentele necesare unei intervenții în caz de agravare a stării sale de sănătate erau cele disponibile în mod normal în orice secție de terapie intensivă, inclusiv într-o secție dintr-un penitenciar-spital.

48. La 23 iunie 2003, reclamantul a semnat o declarație prin care refuza o intervenție chirurgicală ca deținut, precizând că accepta să fie supus unei astfel de intervenții doar dacă era eliberat. Conform reclamantului, acest refuz se datora faptului că, în cursul unei spitalizări anterioare la Institutul Clinic Fundeni, el fusese legat cu cătușe de pat și supravegheat în permanență de doi gardieni.

49. La 11 iulie 2003, tribunalul a cerut institutului medico-legal să precizeze, în plus față de raport, care erau echipamentele concrete de care dispunea Penitenciarul-Spital București-Jilava pentru a interveni de urgență în caz de agravare a stării de sănătate a reclamantului, din cauza anginei pectorale și a afecțiunii sale cardiace. Ca răspuns, institutul medico-legal a precizat că doar Direcția Generală a Penitenciarelor putea răspunde la această întrebare.

50. La 24 octombrie 2003, comisia superioară a confirmat raportul medico-legal citat anterior, precizând că doar medicul care reprezenta Direcția Generală a Penitenciarelor, prin semnarea avizului, putea garanta că îngrijirile necesare afecțiunilor de care suferea reclamantul puteau fi acordate în penitenciar.

51. Prin hotărârea din 18 decembrie 2003, Tribunalul București a respins cererea reclamantului de suspendare a pedepsei ca nefondată.

52. Prin hotărârea din 10 februarie 2004, Curtea de Apel București a admis apelul reclamantului împotriva hotărârii menționate. Considerând că reieșea din dosar că intervenția chirurgicală recomandată pentru adenomul de prostată nu putea fi efectuată într-un penitenciar-spital, aceasta a dispus suspendarea pedepsei pentru trei luni.

53. Prin decretul din 6 aprilie 2004, Președintele Republicii l-a grațiat pe reclamant din motive umanitare. Prin hotărârea din 30 iunie 2004, Curtea Supremă de Justiție a respins, ca fiind lipsit de obiect, recursul parchetului împotriva hotărârii din 10 februarie 2004.

c) Tratamentul acordat pentru scabie

54. La 14 aprilie 2003, în cursul examenului medical, medicul dermatolog al Penitenciarului-Spital București-Jilava l-a diagnosticat pe reclamant cu scabie și i-a prescris un tratament. Observațiile din fișa sa medicală din aceeași zi menționează scabie nodulară la nivelul organelor sale genitale. Examenele medicale la care a fost supus reclamantul în cursul anului 2003 au confirmat persistența infecției.

55. Conform reclamantului, infirmeria Penitenciarului București-Jilava nu a fost în măsură să îi furnizeze tratamentul prescris. Administrația penitenciarului a autorizat-o pe soția reclamantului să îi cumpere medicamentele și cremele necesare și să îi aducă zilnic pachete cu îmbrăcăminte, lenjerie și lenjerie de pat curate. În ciuda acestor măsuri, starea reclamantului nu s-a ameliorat, iar infecția a devenit cronică.

56. De asemenea, reclamantul pretinde că i-a avertizat pe medicii institutului medico-legal însărcinați cu redactarea celui de-al doilea raport de expertiză de faptul că avea scabie, dar că nu a fost examinat de un dermatolog.

57. În martie 2004, în urma insistențelor soției acestuia, reclamantul a fost examinat de doi medici externi, dintre care unul a fost autorizat să îl consulte la cererea expresă a Ambasadei Germaniei la București. Medicii l-au diagnosticat pe reclamant cu prurit parazitar cu leziuni nodulare la nivel genital și leziuni eczematoase în zona preaxilară. Aceștia i-au prescris un tratament care trebuia urmat în condiții de igienă foarte stricte, care implicau în special necesitatea schimbării zilnice a hainelor și lenjeriei, care, în caz de re folosire, trebuiau fierte și călcate la temperatură ridicată.

58. Cu ocazia unei discuții cu directorul penitenciarului pentru punerea de acord asupra modului de aplicare a tratamentului medical, reclamantul a refuzat spitalizarea la infirmeria penitenciarului și la Penitenciarul-Spital București-Jilava pe motiv că risca să contracteze alte maladii contagioase, în special tuberculoză. În schimb, acesta a acceptat să urmeze tratamentul în celula sa, unde administrația penitenciarului urma să îi asigure o găleată cu apă caldă în fiecare zi. Reiese din declarația reclamantului cu această ocazie că autoritățile intenționau să îi permită acestuia să părăsească penitenciarul și să urmeze tratamentul la domiciliu său și că această posibilitate nu a fost dezbătută, după ce a acceptat să urmeze tratamentul în penitenciar.

59. Scabia a persistat până la eliberarea reclamantului. Tratamentul administrat după această dată a dus la eradicarea sa după cincisprezece zile.

60. În septembrie 2005, un medic dermatolog l-a examinat pe reclamant și a întocmit un raport în baza tuturor documentelor medicale privind afecțiunea reclamantului, întocmite la momentul arestării sale.

61. Conform concluziilor acestui raport, ineficiența tratamentului medical din timpul detenției era rezultatul faptului că reclamantul nu a beneficiat de condițiile stricte de igienă impuse de tratamentul scabiei. Pe de altă parte, reieșea din raportul în cauză că, în urma acestei afecțiuni contagioase, reclamantul prezenta o sensibilitate crescută a pielii, caracterizată prin erupții cutanate periodice (la fiecare douăzeci de zile), care puteau fi tratate doar prin injecții cu cortizon. De asemenea, raportul indica faptul că starea reclamantului a generat tulburări psihice și făcea trimitere la efectele pe termen lung ale administrării cortizonului, fără a le detalia.

d) Condițiile de detenție în Penitenciarul București-Jilava

62. Conform reclamantului, în cursul detenției sale în Penitenciarul București-Jilava, acesta împărțea celula cu alți patruzeci de deținuți. Sistemul de încălzire nu funcționa în timpul iernii. Nu se menționa frecvența cu care era disponibilă apa caldă pentru deținuți, dar

reclamantul menționează că îi era imposibil să respecte indicațiile medicilor dermatologi și să facă un duș pe zi.

e) Alte fapte survenite în cursul detenției reclamantului

63. Între 18 și 20 martie 2002, reclamantul a fost spitalizat la Institutul Clinic Fundeni pentru a fi supus unui examen coronarian. Acesta pretinde că a fost legat cu cătușele de pat în cursul spitalizării și supravegheat în permanență de doi gardieni.

64. Reclamantul nu s-a plâns nici autorităților penitenciarului, nici procurorului de tratament suferit.

2. Versiunea Guvernului

65. Guvernul precizează că rezultă din rapoartele medicale din martie, aprilie și noiembrie 2003, precum și din martie 2004, că reclamantul a fost examinat de medici dermatologi și că i-a fost prescris un tratament specific pentru scabie. De asemenea, Guvernul face trimitere la scrisoarea din 22 noiembrie 2007 a administrației penitenciarului care menționa că reclamantul a fost mutat într-o celulă special amenajată, cu condiții de igienă adecvate pentru tratarea scabiei, că avea acces la baie în fiecare zi, că avea posibilitatea de a-și spăla hainele și că beneficia de un regim alimentar special, în funcție de afecțiunile sale. De asemenea, Guvernul susține că celula reclamantului era încălzită iarna și că bolnavii de tuberculoză erau încarcerați și tratați separat de ceilalți deținuți.

II. DREPTUL ȘI PRACTICA INTERNĂ RELEVANTE

A. Codul de procedură penală

Art. 453

„1. Executarea pedepsei închisorii sau a detențiunii pe viață poate fi amânată în următoarele cazuri:

a) când se constată pe baza unei expertize medico-legale că cel condamnat suferă de o boală care îl pune în imposibilitatea de a executa pedeapsa. În acest caz, executarea pedepsei se amână până când condamnatul se va găsi în situația de a putea executa pedeapsa;

[...]

2. Cererea de amânare a executării pedepsei închisorii sau a detențiunii pe viață poate fi făcută de procuror, de condamnat [...].”

Art. 455

„Executarea pedepsei închisorii sau a detențiunii pe viață poate fi întreruptă în cazurile și în condițiile prevăzute în art. 453, la cererea persoanelor arătate în alin. 2 al aceluiași articol.”

B. Legea nr. 546 din 16 octombrie 2002 privind grațierea și procedura acordării grațierii

66. Potrivit art. 1 din lege, grațierea este măsura de clemență a Președintelui, atunci când este acordată individual, sau a Parlamentului, când se acordă colectiv.

Legea nu definește condițiile în care Președintele acordă grațierea individuală, dar se admite în general în doctrină că această măsură are un caracter umanitar.

C. Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 56 din 25 iunie 2003 privind unele drepturi ale persoanelor aflate în executarea pedepselor privative de libertate

67. Intrată în vigoare la 27 iunie 2003, această ordonanță garantează în mod expres dreptul la asistență medicală (tratament, medicamente etc.) acordate gratuit și de personal calificat (art.12). Împotriva măsurilor privitoare la exercitarea drepturilor, luate de către administrația

penitenciarului, persoanele aflate în executarea pedepselor privative de libertate pot face plângere la judecătoria în a cărei circumscripție se află penitenciarul, în termen de zece zile (art. 3). OUG nr. 56/2003 a fost abrogată și înlocuită de Legea nr. 275/2006, publicată în Monitorul Oficial din 20 iulie 2006 și intrată în vigoare la 20 octombrie 2006, care a reluat la art. 38 și 50 dispozițiile menționate anterior, prevăzând, în plus, competența instanței delegate de a examina asemenea plângeri.

D. Alte elemente

1. Raportul Comitetului European pentru Prevenirea Torturii (CPT) din 11 decembrie 2008

68. Recentul raport al Comitetului European pentru Prevenirea Torturii și Tratatelor sau Pedepselor Inumane sau Degradante (CPT), include un inventar detaliat al situației din diferitele penitenciare românești vizitate în iunie 2006, printre care se numărau și Penitenciarul Jilava. Calificând drept „consternante” condițiile materiale de detenție în acest penitenciar, în special din cauza supraaglomerării cronice, a lipsei constante de paturi, a condițiilor de igienă deplorabile și a insuficienței activităților educative propuse deținuților, CPT a recomandat autorităților române să ia măsuri imediate pentru ca gradul de ocupare al celulelor să fie redus semnificativ și ca toți deținuții să dispună de un pat, de saltele și de pături curate. De asemenea, CPT a luat act de faptul că, în anumite celule din Penitenciarul Jilava, condițiile de detenție puteau fi calificate drept inumane și degradante.

2. Raportul de monitorizare a României de către Comisarul pentru Drepturile Omului

69. Redactat în urma unei vizite efectuate în România de către membrii din Biroul Comisarului pentru Drepturile Omului între 13-17 septembrie 2004, acest raport, publicat la 29 martie 2006, prezintă informații cu privire la Penitenciarul București-Jilava.

70. Raportul califică condițiile de detenție în această unitate ca fiind „deosebit de dificile”, iar situația ca fiind „alarmantă”. La momentul vizitei, în Penitenciarul București-Jilava erau 2 500 deținuți pentru 1 400 locuri și era unul dintre cele aglomerate penitenciare din România.

71. În plus, se subliniază în raport că „toate instalațiile erau uzate, ferestrele incapabile să filtreze frigul, iar mobilierul dintr-o altă epocă. Supraaglomerarea îi obliga pe unii deținuți să locuiască câte 27 în celule prevăzute pentru șase sau opt deținuți.”

3. Raportul Asociației pentru Apărarea Drepturilor Omului – Comitetul Helsinki (Apador - CH)

72. Redactat în urma vizitei efectuate la 15 aprilie 2003, acest raport se referă, printre altele, la problema supraaglomerării din Penitenciarul București-Jilava, în care erau, la momentul respectiv, 3 187 persoane pentru un total de 2 551 locuri.

73. Raportul prezintă, cu titlu de exemplu, situația din una dintre celule (nr. 502), unde 17 persoane împărțeau 9 paturi. Conform deținuților, erau infestați cu purici și nu primeau produse dezinfectante.

ÎN DREPT

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

74. Reclamantul pretinde că menținerea sa în rele condiții de detenție, în timp ce suferea de mai multe afecțiuni, precum și ineficiența tratamentului medical pentru scabie au încălcat

dreptul său de a nu fi supus la rele tratamente, conform art. 3 din convenție, formulat după cum urmează:

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

75. Guvernul contestă acest argument.

A. Cu privire la admisibilitate

76. Fără a invoca în mod expres o excepție de inadmisibilitate, Guvernul solicită Curții să constate că reclamantul nu s-a prevalat de intrarea în vigoare a OUG nr. 56/2003, pentru a se plânge de tratamentul medical pe care îl considera inadecvat. Acest argument, care este similar unei excepții de neepuizare a căilor interne de atac, este strâns legat de esența capătului de cerere, astfel încât este necesar să fie unită cu fondul.

77. 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

I. Argumentele părților

a) Argumentele Guvernului

78. Invocând jurisprudența Curții privind situația deținuților bolnavi [*D. împotriva Regatului Unit*, 2 mai 1997, pct. 50-51, *Culegere de hotărâri și decizii* 1997-III, *Kudła împotriva Poloniei* (GC), nr. 30210/96, pct. 93, CEDO 2000-XI, *Mouisel împotriva Franței*, nr. 67263/01, pct. 40, CEDO 2002-IX, *Kalachnikov împotriva Rusiei*, nr. 47095/99, pct. 95, CEDO 2002-VI, și *Sakkopoulos împotriva Greciei*, nr. 61828/00, pct. 38, 15 ianuarie 2004], Guvernul reamintește că nu există o obligație generală pentru stat de a elibera un deținut din motive medicale, cu excepția cazului în care un „risc real” sau „circumstanțe excepționale” justifică eliberarea.

79. Acesta consideră că reclamantul nu a suferit un „risc real” de tratament inuman prin detenția sa, deoarece expertizele medicale efectuate nu au stabilit că afecțiunile de care suferea se aflau într-un stadiu avansat sau terminal. În plus, reclamantul nu a fost, în niciun moment, privat de îngrijirile medicale necesare.

80. De asemenea, Guvernul subliniază faptul că Penitenciarul Jilava nu era competent pentru a dispune eliberarea reclamantului din motive medicale și că aceasta era posibilă doar conform unei hotărâri judecătorești, care trebuia să se bazeze obligatoriu pe un raport de expertiză medicală. În această privință, Guvernul precizează că rapoartele întocmite în cursul procedurii de suspendare a executării pedepsei și, în special, raportul din 30 iunie 2003 al institutului medico-legal, au prezentat nevoile de supraveghere medicală ale reclamantului și au precizat îngrijirile medicale care trebuiau acordate.

81. Citând cauzele *Slimani împotriva Franței*, nr. 57671/00, pct. 28, CEDO 2004-IX (fragmente), și *Mouisel împotriva Franței*, citată anterior, Guvernul subliniază că autoritățile Penitenciarului București-Jilava și-au îndeplinit obligația de a asigura condiții de detenție conforme demnității umane și confortului reclamantului, având în vedere cerințele practice ale încarcerării.

82. Guvernul face trimitere la rapoartele medicale din martie, aprilie și noiembrie 2003, precum și din martie 2004, pentru a sublinia că reclamantul a fost examinat de medici dermatologi și că i-a fost prescris un tratament specific pentru scabie. De asemenea, Guvernul face trimitere la scrisoarea din 22 noiembrie 2007 a administrației penitenciarului care

menționa că reclamantul a fost mutat într-o celulă special amenajată, cu condiții de igienă adecvate pentru tratarea scabiei, că avea acces la baie în fiecare zi, că avea posibilitatea de a-și spăla hainele și că beneficia de un regim alimentar special, în funcție de afecțiunile sale. Guvernul face trimitere la aceeași scrisoare pentru a sublinia că celula reclamantului era încălzită iarna și că bolnavii de tuberculoză erau încarcerați și tratați separat de ceilalți deținuți.

83. De asemenea, Guvernul invită Curtea să constate că reclamantul nu a fost supus unor tratamente inumane și degradante din cauza duratei procedurii de suspendare a pedepsei din motive medicale, instanțele române fiind însărcinate să stabilească starea de sănătate exactă a reclamantului și necesitatea unei suspendări a pedepsei.

84. Guvernul susține că procedura prevăzută la art. 433-455 C. proc. pen. este eficientă și că, în general și spre deosebire de prezenta speță, este rapidă. Astfel, acesta se referă la faptul că, prin hotărârea din 10 februarie 2004, Curtea de Apel București a admis cererea reclamantului privind suspendarea executării pedepsei. Guvernul consideră că durata procedurii nu li se poate imputa instanțelor române, care au dispus amânarea cauzei doar în scopul de a dispune expertize în vederea stabilirii stării de sănătate exacte a reclamantului. Pe de altă parte, toate aceste expertize au demonstrat, în opinia Guvernului, faptul că afecțiunile de care suferea reclamantul nu se aflau într-un stadiu avansat sau terminal și că puteau fi tratate în rețeaua medicală a administrației penitenciarului. De asemenea, Guvernul indică faptul că, pe întreaga durată a procedurii privind suspendarea pedepsei, reclamantul a beneficiat de îngrijiri medicale adecvate și de o supraveghere medicală specială și că starea sa de sănătate nu s-a agravat.

b) Argumentele reclamantului

85. Reclamantul se plânge de faptul că viața sa a fost pusă în pericol de arestarea și menținerea stării de detenție în ciuda stării sale precare de sănătate. În această privință, el evocă durerile cauzate de discopatia lombară și de infecțiile sale urinare, precum și stresul la care a fost supus în perioada în care a avut scabie, din cauza patologiei acestei infecții, și consideră că acești factori au sporit riscul unui deznodământ fatal pentru afecțiunea sa cardiovasculară. De asemenea, reclamantul susține că secția de terapie intensivă a Penitenciarului-Spital București-Jilava nu dispunea de echipament medical adecvat pentru a interveni în caz de criză cardiacă.

86. Reamintind că a avut scabie în perioada aprilie 2003 – aprilie 2004, reclamantul se plânge de condițiile de igienă din Penitenciarul București-Jilava, care au făcut inefficient tratamentul aplicat, astfel încât a trebuit să suporte această infecție mai mult de un an. Făcând trimitere la documentele medicale depuse la dosar, acesta se plânge și de efectele pe termen lung ale scabiei asupra stării sale de sănătate.

87. Reclamantul susține că, prin refuzul de suspendare a pedepsei sale din motive medicale, autoritățile române și-au asumat riscul ca acesta să moară în închisoare. Acesta observă că Guvernul nu contestă că s-a molipsit de răie și invocă faptul că îngrijirile acordate pentru această infecție s-au dovedit inefficiente, din cauza lipsei unor condiții de igienă adecvate.

88. În ceea ce privește condițiile de detenție în Penitenciarul București-Jilava, reclamantul reiterează faptul că acestea nu respectau standardele minime în domeniu, subliniind lipsa încălzirii iarna, lipsa frecventă a apei calde, accesul la dușuri doar o dată pe săptămână, precum și supraaglomerarea cronică, toate acestea în condiții în care avea o nevoie deosebită de îngrijiri și igienă, având în vedere starea sa de sănătate.

2. Motivarea Curții

a) Principii jurisprudențiale

89. În primul rând, Curtea reamintește că, dacă un tablou clinic de o anumită gravitate poate pune în discuție capacitatea de detenție a unei persoane în perspectiva art. 3, această dispoziție nu îi impune statului o obligație generală de punere în libertate a unui deținut care suferă de o afecțiune deosebit de greu de tratat (*Mouisel împotriva Franței*, citată anterior, pct. 37).

90. Cu toate acestea, interdicția generală enunțată la art. 3 le impune statelor obligația de a se asigura că modalitățile de executare a unei măsuri privative de libertate nu supun persoana în cauză unei tristeți sau unei încercări de o intensitate care depășește nivelul inevitabil de suferință inerent detenției (*Hüseyin Yıldırım împotriva Turciei*, nr. 2778/02, pct. 73, 3 mai 2007).

91. În ceea ce privește scabia de care a suferit reclamantul timp de peste un an, Curtea reamintește că autoritățile trebuie să asigure în mod adecvat sănătatea și confortul prizonierului și că detenția unei persoane bolnave în condiții materiale și medicale necorespunzătoare poate reprezenta, în principiu, un tratament contrar art. 3 (*Farbtuhs împotriva Letoniei*, nr. 4672/02, pct. 51, 2 decembrie 2004, *Hüseyin Yıldırım*, citată anterior, pct. 73).

92. De asemenea, Curtea a subliniat în mai multe rânduri importanța dispozitivului procedural instituit de dreptul intern în materie de cereri 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).

93. În acest context, Curtea consideră că 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 inexistenței în dreptul intern a unui astfel de dispozitiv și în absența unui control al Curții privind eficiența acestui dispozitiv într-un caz concret.

b) Aplicarea acestor principii în speță

94. Curtea ia act de faptul că, pretinzând necesitatea unor intervenții chirurgicale pentru adenomul de prostată și cardiopatia ischemică de care suferea, reclamantul a solicitat suspendarea pedepsei sale pe motiv că aceste intervenții nu puteau fi efectuate în rețeaua penitenciarelor-spital. Având în vedere afecțiunile de care suferea reclamantul, instanțele trebuiau să stabilească capacitatea penitenciarelor-spitale de a interveni de urgență în caz de agravare a acestor afecțiuni.

95. În această privință și în ceea ce privește excepția de neepuizare ridicată de Guvern, Curtea nu este convinsă de utilitatea unei căi de atac care, prin esență, avea același obiect ca cererea de suspendare a pedepsei pe care reclamantul o dorea examinată, și anume capacitatea penitenciarelor-spital române de a acorda îngrijirile necesare sau de a-și asuma o eventuală agravare a afecțiunilor sale.

96. Curtea ia act de contradicțiile dintre concluziile primului examen urologic, conform cărora reclamantul nu necesita tratament pentru adenom, și cele ale celui de-al doilea examen, la finalul căruia medicii au identificat „suferințe clinice grave” în cazul reclamantului și au recomandat o intervenție chirurgicală.

97. Curtea este conștientă de importanța refuzului reclamantului de a suferi o intervenție medicală în detenție pentru examinarea acestei chestiuni, dar consideră că nu are o importanță decisivă, având în vedere motivele invocate de acesta pentru a o justifica.

98. În acest cadru, Curtea consideră că menținerea în detenție a reclamantului timp de doi ani și trei luni, timpul necesar pentru examinarea cererii sale de suspendare a pedepsei, combinată cu incertitudinea prelungită în determinarea situației sale medicale, atinge gradul de gravitate cerut pentru aplicarea art. 3 și pune, astfel, probleme privind interzicerea pedepselor și a tratamentelor inumane și degradante.

99. De asemenea, Curtea constată că reiese din documentele medicale prezentate la dosar că, în speță, condițiile de igienă în Penitenciarul București-Jilava au compromis eficiența tratamentului aplicat pentru această infecție. Astfel, nu doar tratamentul nu a dus la eradicare, ci și starea reclamantului s-a agravat progresiv, persistența scabiei o perioadă de timp considerabilă generând consecințe grave pentru starea de sănătate a persoanei în cauză.

100. Curtea evidențiază că reiese din dosar faptul că, cel puțin într-o primă etapă, autoritățile penitenciarului au însărcinat-o pe soția reclamantului cu procurarea tratamentului împotriva scabiei, soluție pe care Curtea a considerat-o inadecvată având în vedere obligațiile pe care art. 3 le impune autorităților (*Hüseyin Yıldırım*, citată anterior, pct. 81). Pe de altă parte, abia în martie 2004, adică la aproximativ un an de la debutul acestei infecții, autoritățile penitenciarului au examinat situația reclamantului și s-au hotărât să ia măsuri specifice pentru a asigura eficiența tratamentului.

101. De asemenea, Curtea ia act de faptul că condițiile de detenție denunțate de reclamant, în special în ceea ce privește supraaglomerarea și condițiile sanitare în Penitenciarul București-Jilava sunt confirmate de raportul Comisarului pentru Drepturile Omului din 29 martie 2006, precum și de raportul Asociației pentru Apărarea Drepturilor Omului – Comitetul Helsinki (a se vedea, de asemenea, *Bragadireanu împotriva României*, nr. 22088/04, pct. 95, 6 decembrie 2007).

102. În ceea ce privește aspectul procedural al rellelor tratament pretinse, Curtea consideră că prelungirea examinării cererii reclamantului timp de aproximativ doi ani și trei luni apare ca o consecință a omisiunilor din primul raport medical întocmit de Institutul de Medicină Legală „Mina Minovici” la 11 aprilie 2002, care au fost cenzurate abia în recurs, în timp ce procedura includea trei grade de jurisdicție.

103. În hotărârea din 13 februarie 2003, Curtea evidențiază că Curtea Supremă de Justiție a casat hotărârile primelor instanțe și ale celor date în apel pe motiv că raportul menționat nu răspundea la două întrebări esențiale, și anume caracterul adecvat al dispozitivului penitenciar pentru asigurarea intervenției de urgență în caz de agravare a afecțiunii cardiace a reclamantului și posibilitatea de a ameliora sau vindeca afecțiunile de care suferea persoana în cauză prin efectuarea intervențiilor chirurgicale reclamate de acesta din urmă.

104. În ceea ce privește în special chestiunea dacă un pontaj aorto-coronarian putea opri evoluția afecțiunii cardiace a reclamantului, Curtea arată că importanța sa reiese în special în lumina mențiunii din avizul din 2 iulie 2002 al Comisiei Superioare de Expertiză Medicală, conform căreia „patologia cardiovasculară [a reclamantului] poate genera complicații imprevizibile cu posibilitatea unui deznodământ fatal”.

105. În plus, Curtea evidențiază că aceste chestiuni nu și-au găsit un răspuns clar nici în cel de-al doilea raport de expertiză întocmit la 30 iunie 2003, după hotărârea de casare a Curții Supreme de Justiție, care evidențiază totuși importanța pentru examen a cererii reclamantului.

c) Concluzie

106. Elementele citate anterior, și anume menținerea reclamantului în detenție prin oferirea ca singură alternativă efectuarea intervențiilor medicale la care trebuia să fie supus în penitenciarele-spital, a căror capacitate de îngrijire era incertă, tratamentul inefficient pentru scabie, condițiile de detenție în Penitenciarul București-Jilava și caracterul inefficient, în speță,

al dispozitivului procedural instituit de dreptul intern în materie de suspendare a pedepsei din motive medicale, sunt suficiente pentru a stabili că, prin efectul lor combinat, acesta se analizează prin tratament contrar art. 3.

107. În definitiv, Curtea consideră că autoritățile naționale nu au asigurat o asumare a situației care să îl scutească pe reclamant de tratamente contrare art. 3. Perioada de detenție petrecută în condițiile prezentate mai sus a adus atingere demnității sale și a cauzat în mod sigur atât suferințe fizice, cât și psihice, care le depășesc pe cele pe care le presupune în mod inevitabil privarea de libertate (a se vedea, *mutatis mutandis*, *Hüseyin Yıldırım*, citată anterior, pct. 90-91).

108. Prin urmare, Curtea respinge excepția privind neepuizarea căilor interne de atac invocată de Guvern și constată că a fost încălcat art. 3 din convenție.

II. CU PRIVIRE LA CELELALTE CAPETE DE CERERE

A. Capete de cerere întemeiate pe art. 3 din convenție

109. Prin scrisoarea din 8 martie 2004, reclamantul pretinde că a fost legat cu cătușe de pat și supravegheat în permanență de agenți de poliție în cursul spitalizării sale din 18-20 martie 2002 la Institutul Clinic Fundeni.

110. În primul rând, Curtea ia act de faptul că reclamantul nu a sesizat parchetul cu o plângere penală pentru rele tratamente împotriva agenților de poliție, nici nu a adus prin alte mijloace la cunoștința autorităților aceste alegații privind tratamentul suferit în cursul spitalizării.

111. Totuși, la acel moment, urmărirea penală împotriva agenților de poliție ținea de competența procurorilor militari, a căror lipsă de independență față de agenții de poliție a fost subliniată de Curte în cauzele împotriva României (a se vedea, printre altele, *Barbu Anghelescu împotriva României*, nr. 46430/99, pct. 67-68, 5 mai 2004), punând astfel în discuție caracterul eficient al acestei căi de atac.

112. În aceste circumstanțe, reclamantul trebuia să sesizeze Curtea în termen de șase luni de la data faptelor pe care acesta le denunță ca fiind contrare art. 3. Curtea respinge ca tardiv capătul de cerere al reclamantului formulat în scrisoarea din 18 martie 2004.

113. Prin scrisoarea din 16 noiembrie 2006, reclamantul s-a plâns și de condițiile de detenție în celulele în care a fost deținut înainte de audierile privind cererea de suspendare a pedepsei și de faptul că acesta a fost dus la cabinetele telefonice cu deținuți suferinzi de tuberculoză, încălcând interdicția prescrisă la art. 3 din convenție.

114. Curtea observă că detenția reclamantului s-a încheiat la 6 aprilie 2004, dată la care a fost grațiat de Președintele României. Prin urmare, Curtea respinge capătul de cerere ca tardiv.

B. Capetele de cerere întemeiate pe art. 6 § 1 și 3 d) din convenție

115. Reclamantul denunță mai multe aspecte care au dus la încălcarea dreptului său la un proces echitabil. În primul rând, acesta susține că a fost condamnat în absența probelor privind vinovăția sa. În al doilea rând, reclamantul se plânge de respingerea de către instanțe a cererilor apărării privind administrarea unei expertize grafologice suplimentare și audierea altor doi martori ai apărării. În sfârșit, acesta invocă faptul că, în cursul anchetei poliției, ofițerul însărcinat cu ancheta a denaturat sensul declarațiilor sale.

116. În ceea ce privește prima parte a acestui capăt de cerere, Curtea reamintește că singura sa sarcină, conform art. 19 din convenție, este să asigure respectarea angajamentelor care rezultă din convenție pentru părțile contractante. În special, nu este de competența sa să se pronunțe cu privire la erorile de fapt sau de drept pretins comise de o instanță internă sau să înlocuiască aprecierea instanțelor naționale cu propria apreciere, cu excepția cazului în care

aceste erori ar fi putut încălca drepturile și libertățile protejate de convenție. Dacă art. 6 garantează dreptul la un proces echitabil, acesta nu reglementează totuși admisibilitatea probelor ca atare, materie reglementată de dreptul intern [*Schenk împotriva Elveției*, 12 iulie 1988, pct. 45-46, seria A nr. 140, *Teixeira de Castro împotriva Portugaliei*, 9 iunie 1998, pct. 34, *Culegere* 1998-IV, și *Jalloh împotriva Germaniei* (GC), nr. 54810/00, pct. 94-96, CEDO 2006-IX].

Curtea ia act de faptul că alegațiile reclamantului cu privire la absența probelor care să dovedească vinovăția sa sunt infirmate de documentele de la dosar. În această privință, ea evidențiază că instanțele au motivat constatarea vinovăției reclamantului prin trimiteri la concluziile expertizei grafologice și la mărturiile audiate în cursul anchetei poliției și în fața primei instanțe, elemente care au fost dezbătute în ședință publică, respectând pe deplin principiul contradictorialității.

117. În ceea ce privește partea a doua a capătului de cerere, care vizează preținsele limitări ale drepturilor apărării din cauza refuzului instanțelor de a admite toate probele prezentate de apărare, Curtea reamintește că, în principiu, instanțele naționale trebui să aprecieze relevanța elementelor pe care învinuitul dorește să le prezinte (*Barberà, Messegue și Jabardo împotriva Spaniei*, 6 decembrie 1988, pct. 68, seria A nr. 146), și că art. 6 § 3 d) le lasă totuși, în principiu, sarcina de a stabili utilitatea unor probe prezentate de martori [*Morel împotriva Franței* (nr. 2), nr. 43284/98, pct. 63, 12 februarie 2004].

118. În speță, instanțele au respins cererea unei expertize grafologice suplimentare a cecurilor originale și audierea a doi alți martori pe motiv că aceste probe nu se dovedeau nici concludente, nici utile pentru stabilirea faptelor.

119. Curtea ia act de faptul că expertiza suplimentară în cauză a fost solicitată pentru a stabili dacă semnătura care figura la sfârșitul andosării cecurilor îi aparținea reclamantului. Având în vedere că expertiza efectuată în cursul anchetei poliției a stabilit deja că reclamatul a scris numele falsului beneficiar, fapt recunoscut, pe de altă parte, de persoana în cauză, aprecierea instanțelor privind utilitatea acestei probe nu apare nici nerezonabilă, nici arbitrară.

120. În ceea ce privește refuzul instanțelor de a audia doi martori suplimentari ai apărării, Curtea ia act de faptul că reclamantul nu a indicat Curții motivele pentru care consideră că neaudierea acestor martori a adus atingere drepturilor apărării și nici circumstanțele de fapt la care se refereau aceste mărturii.

121. Curtea reamintește că art. 6 § 3 d) nu impune audierea oricărui martor al apărării și că refuzul de audiere a unui astfel de martor aduce atingere dreptului la un proces echitabil doar atunci când Curtea ajunge la concluzia că audierea sa era necesară aflării adevărului și că refuzul de interogare a martorului în cauză a adus atingere drepturilor apărării (*Morel*, citată anterior, pct. 63).

122. În speță, dacă instanțele au motivat succint respingerea acestor prezentări de probe, reiese din dosar că participarea reclamantului la o activitate ilegală a fost confirmată de toate datele obținute în cursul anchetei poliției și în timpul ședințelor în primă instanță și că reclamantul a recunoscut materialitatea faptelor de care era acuzat.

123. Prin urmare, Curtea respinge capetele de cerere întemeiate pe art. 6 § 1 și 3 d) ca vădit nefondate.

III. CU PRIVIRE LA APLICAREA ART. 41 DIN CONVENȚIE

124. Art. 41 din convenție prevede:

„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

125. Reclamantul solicită 50 000 euro (EUR) cu titlu de prejudiciu material și cheltuieli de judecată și 500 000 EUR cu titlu de prejudiciu moral suferit.

126. Guvernul consideră că suma solicitată este excesivă având în vedere jurisprudența relevantă a Curții.

127. Reamintind că a constatat încălcarea art. 3 din Convenție din cauza insuficiențelor îngrijirii medicale a reclamantului în timpul privării sale de libertate, Curtea consideră că acesta a suferit un anumit prejudiciu material, în special din cauza sechelelor scabiei și ale tratamentului continuu pentru alergii, la care trebuie să se supună reclamantul. De asemenea, Curtea consideră că reclamantul a suferit în mod cert un prejudiciu moral. Ținând seama de circumstanțele speței și pronunțându-se în echitate, în conformitate cu art. 41, Curtea consideră că trebuie să i se acorde reclamantului 12 000 EUR cu titlu de prejudiciu material și moral.

B. Cheltuieli de judecată

128. Fără să prezinte documente justificative, reclamantul solicită rambursarea cheltuielilor de procedură pe care nu le detaliază, confundându-le cu prejudiciul material (supra, pct. 125).

129. Guvernul se opune acordării vreunei sume cu acest titlu.

130. În conformitate cu jurisprudența Curții, un reclamant nu poate obține rambursarea cheltuielilor sale de judecată decât în măsura în care se stabilește caracterul real, necesar și rezonabil al acestora. Ținând seama de faptul că reclamantul nu a prezentat documente justificative pentru cheltuielile de procedură pe care pretinde că le-a efectuat, Curtea decide să nu îi acorde nicio sumă cu acest titlu.

C. Dobânzi moratorii

131. Curtea consideră necesar ca rata dobânzilor moratorii să se întemeieze pe rata dobânzii facilității de împrumut marginal practică de Banca Centrală Europeană, majorată cu trei puncte procentuale.

PENTRU ACESTE MOTIVE, CURTEA, ÎN UNANIMITATE,

1. *Unește cu fondul* excepția preliminară a Guvernului privind neepuizarea căilor de atac interne și o *respinge*;

2. *Declară* cererea admisibilă în ceea ce privește capătul de cerere întemeiat pe art. 3 din convenție, cu privire la insuficiența îngrijirii medicale a reclamantului în timpul privării sale de libertate, caracterul ineficient, în speță, al dispozitivului procedural în materie de suspendare a pedepsei din motive medicale și condițiile de detenție, și inadmisibilă pentru celelalte capete de cerere;

3. *Declară* că a fost încălcat art. 3 din Convenție, cu privire la insuficiența îngrijirii medicale a reclamantului în timpul privării sale de libertate, caracterul ineficient, în speță, al dispozitivului procedural în materie de suspendare a pedepsei din motive medicale și condițiile de detenție;

4. *Hotărăște*:

a) că statul pârât trebuie să plătească reclamantului, în termen de trei luni de la data rămânerii definitive a hotărârii, în conformitate cu art. 44 § 2 din Convenție, suma de 12 000 EUR (douăsprezece mii euro), care trebuie convertită în moneda statului pârât la rata de schimb aplicabilă la data plății, pentru prejudiciul material și moral, plus orice sumă ce poate fi datorată cu titlu de impozit;

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

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

Redactată în limba franceză, apoi comunicată în scris, la 12 ianuarie 2010, în temeiul art. 77 § 2 și 3 din regulament.

Santiago Quesada
Grefier

Josep Casadevall
Președinte