

- © Traducerea și permisiunea pentru republicare au fost oferite de către Curtea Constituțională a Republicii Moldova în scopul includerii sale în baza de date HUDOC a Curții.
- © The present text and the authorisation to republish it were granted by the Constitutional Court of the Republic of Moldova for the purpose of its inclusion in the Court's database HUDOC.
- © La traduction et l'autorisation de republier ont été accordées sous l'autorité de la Cour Constitutionnelle de la République de Moldova à son inclusion dans la base de données HUDOC de la Cour.

## **Savran v. Danemarca - [57467/15](#)**

Hotărârea din 1.10.2019 [Secția a IV-a]

### **Articolul 3**

#### **Expulzare**

Propunerea expulzării unei persoane care suferă de o boală mentală gravă, fără asigurări din partea statului său de origine privind disponibilitatea unui tratament intensiv controlat în cadrul unei spitalizări de zi: *expulzarea va constitui o încălcare*

*În fapt* – Reclamantul, un cetățean turc diagnosticat cu schizofrenie paranoidă, a venit în Danemarca în 1991, la vârsta de șase ani. În 2007, acesta a fost condamnat pentru comiterea unui atac în circumstanțe foarte grave, care a provocat moartea unui om. El a fost internat într-o unitate securizată a unei instituții rezidențiale destinată persoanelor cu boli mentale grave pentru o perioadă nedefinită, urmând să-i fie aplicat un ordin de expulzare. În 2014, Tribunalul municipal a reținut că, indiferent de natura și de gravitatea infracțiunii comise, starea de sănătate a reclamantului făcea nepotrivită în mod concludent executarea ordinului de expulzare. În 2015, hotărârea a fost anulată de Înalta Curte, iar reclamantului i s-a refuzat depunerea unui recurs.

*În drept* – Articolul 3: Înalta Curte a conchis că reclamantul va avea acces la tratamentul medical pe care l-a cerut în timpul întoarcerii sale în Turcia. Ea a notat că tratamentul psihiatric îi va fi disponibil în spitalele publice și în cadrul furnizorilor privați de servicii medicale care au încheiat un acord cu Ministerul turc al Sănătății. Potrivit informațiilor pe care le-a obținut Înalta Curte, reclamantul va fi eligibil pentru un tratament gratuit sau compensat, existând și personal vorbitor de kurdă care să-l asiste.

Înalta Curte a reținut că faptul că reclamantul își conștientiza boala și importanța respectării tratamentului său medical și administrarea medicamentelor prescrise nu ar face expulzarea sa inadecvată în mod concludent. Totuși, Curtea a observat că, potrivit psihiatrului reclamantului, conștientizarea propriei boli de către reclamant nu ar fi suficientă pentru a se evita o recidivă; era esențial ca acesta să aibă parte de supraveghere în mod regulat. În lumina constatărilor a doi consultanți psihiatrici făcute în timpul procedurilor, care au insistat pe necesitatea unui tratament continuat și a unui control în legătură cu terapia intensivă în cadrul unei spitalizări de zi, a reținut atenția faptul că, spre deosebire de Tribunalul municipal, Înalta Curte nu a elaborat în privința acestei chestiuni.

Existența unei legături sociale și de familie constituia, de asemenea, unul din elementele importante pentru a se avea în vedere, la o eventuală evaluare, dacă o persoană are acces la tratamentul medical în practică. Reclamantul a susținut că nu avea membri ai familiei sau vreo legătură socială în Turcia. Deși recunoașterea faptului că nu existau informații medicale care să demonstreze importanța unei legături sociale ca parte a tratamentului reclamantului, Curtea nu a putut ignora că reclamantul suferea de o boală mentală gravă și îndelungată, adică de schizofrenie paranoidă, și avea nevoie de tratament medical și psihiatric permanent. Expulzarea în Turcia, unde nu are nicio legătură de familie sau socială, i-ar fi provocat inevitabil greutăți suplimentare și ar fi făcut și mai importantă administrarea tratamentului continuat necesar și controlul legat de terapia intensivă în cadrul unei spitalizări de zi. Curtea a reiterat, în această privință, *inter alia*, că potrivit rapoartelor psihiatrice, reclamantului i-a fost prescris un curs complex de tratament, pe care trebuia să-l urmeze cu atenție. Trebuia să-i fie administrată zilnic medicație antipsihotică, care a fost considerată a constitui un risc de eșec farmaceutic, care putea conduce la o agravare a simptomelor psihotice ale reclamantului și, așadar, la un risc mai mare de comportament agresiv.

Așadar, tratamentul continuat și un plan de control erau esențiale pentru terapia psihologică a reclamantului și pentru prevenirea oricărei degenerări a sistemului său imunitar, un posibil efect colateral al medicației sale. Din acest motiv, el are nevoie cel puțin de sprijin sub forma contactului regulat și personal cu o persoană. Autoritățile daneze trebuiau să se asigure că, la întoarcerea sa în Turcia, un asemenea sprijin ar fi disponibil pentru reclamant.

Prin urmare, deși pragul aplicabilității articolului 3 era unul înalt în cazurile privind expulzarea străinilor care suferă de boli grave, Curtea a împărțit preocuparea exprimată de Tribunalul municipal, potrivit căruia era neclar dacă reclamantul avea posibilitatea reală de a-i fi administrat tratamentul psihiatric relevant, inclusiv tratamentul continuat necesar și controlul în legătură cu terapia intensivă în cadrul unei spitalizări de zi, dacă se întorcea în Turcia. Această incertitudine a ridicat dubii serioase privind impactul expulzării reclamantului. Atunci când persistau asemenea dubii, statul care expulza trebuia fie să le elimine, fie să obțină asigurări personale și suficiente de la statul în care expulza, ca o precondiție pentru expulzare, că va fi disponibil și accesibil tratamentul adecvat pentru persoanele vizate, astfel încât acestea să nu se afle într-o situație contrară articolului 3.

*Concluzie:* expulzarea, fără ca autoritățile daneze să obțină asigurări personale și suficiente, ar constitui o încălcare (patru voturi la trei).

(Vezi și *Paposhvili v. Belgia* [MC], [41738/10](#), 13 decembrie 2016, [Nota informativă 202](#))