

© 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.

Abdyusheva și alții v. Rusia - 58502/11, [62964/10](#), și [55683/13](#)

Hotărârea din 26.11.2019 [Secția a III-a]

Articolul 8

Articolul 8-1

Respectarea vieții private

Incapacitatea persoanelor dependente de opioide de a efectua o terapie de substituție cu metadonă sau cu buprenorfină: *nicio încălcare*

În fapt – Reclamantii, dependenți de opioide, s-au plâns de lipsa accesului la terapia de substituție cu metadonă sau buprenorfină. Legislația rusă interzice utilizarea acestor două substanțe în tratarea dependenței de droguri.

În drept – Articolul 8

(1) *Dna Abdyusheva* – Luând în considerare, în primul rând, riscurile terapiei de substituție pentru sănătatea publică și, în al doilea rând, situația individuală a reclamantei, care beneficia de asistență medicală, Curtea a ajuns la concluzia că autoritățile nu și-au depășit marja de apreciere. În această privință, a fost puțin important dacă cazul a fost examinat în termeni de ingerință sau în termeni de obligații pozitive ale statului (vezi, de asemenea, cu privire la o cerere de acces la medicamente neautorizate, *Hristozov și alții v. Bulgaria*, [47039/11](#) și [358/12](#), 13 noiembrie 2012, [Nota informativă 157](#)).

(a) *Cu privire la necesitatea unui tratament de substituție pentru reclamantă* – În acest caz, Curtea s-a confruntat cu opinii medicale divergente, iar rolul ei nu era să le arbitreze:

- pe de o parte, experții ucraineni au răspuns pozitiv la întrebarea dacă cazul ei îndeplinea criteriile de aplicare a terapiei de substituție, așa cum a început-o anterior reclamanta;

- pe de altă parte, experții ruși au considerat că terapia de substituție nu era indicată, având în vedere faptul că pacientul nu a epuizat opțiunile de tratament convenționale disponibile în Rusia, în particular fazele de reabilitare și de reintegrare socială.

Cu toate acestea, instituțiile medicale din țară aveau o expertiză solidă în acest domeniu și ofereau tratament pentru persoanele dependente de opioide. Reclamanta putea recurge la acesta dacă era necesar. Cazul ei trebuia examinat de specialiști, care erau singurele persoane competente să prescrie un tratament adecvat.

Mai mult, reclamanta nu a epuizat toate metodele convenționale de tratament; aceste metode îi erau încă disponibile (spre deosebire de situația din cazul *Hristozov și alții*, unde fuseseră administrate deja tratamente convenționale anti-cancer).

(b) *Cu privire la dorința reclamantei de a fi lăsată să evite etapele recomandate de medicina convențională* – Curtea a respins, unul câte unul, argumentele prezentate mai jos.

(i) *Alte instrumente internaționale aplicabile* – Partea reclamantă nu a făcut trimitere la niciun instrument juridic obligatoriu care i-ar impune, fără echivoc, statului rus să introducă un tratament al dependenței de droguri cu utilizarea metadonei sau a buprenorfinei.

(ii) *Prevenirea răspândirii HIV* – Tratamentul urmărit nu ar putea preveni infectarea reclamantei, care purta deja virusul. Nu ținea de rolul Curții să-i evalueze efectivitatea în cazul altor pacienți.

(iii) *Existența unui consens european* – Faptul că numeroase state autorizau tratarea dependenței de opioide cu metadonă și buprenorfină nu reprezenta un factor decisiv. În Hotărârea *Wenner v. Germania* (62303/13, 1 septembrie 2016, [Notă informativă 199](#)), Curtea a observat că, deși folosită pe scară largă în statele membre ale Consiliului Europei, terapia de substituție solicitată rămânea obiectul unor controverse.

Din observațiile părților și din datele prezentate decurgea că existența unor riscuri pentru sănătate – în special, riscul unei noi dependențe și al consumului de droguri, care implică un risc ridicat de mortalitate – nu putea fi exclusă ca o susținere nefondată. Aceste riscuri erau, de asemenea, justificate, în mod indirect, de

cazul reclamantului din hotărârea *Wenner*. Astfel, avantajele presupuse ale utilizării produselor de substituție trebuiau reduse, probabil, în mod semnificativ.

Confruntate cu aceste riscuri, autoritățile erau îndreptățite să introducă, ocazional, măsuri la fel de drastice ca interzicerea unor produse opioide, pentru a minimiza daunele reale sau potențiale. Cel puțin, ponderea acordată interesului public în protejarea sănătății populației se încadra în marja lor de apreciere (vezi, *Hristozov și alții*, în privința accesului la unele medicamente pentru pacienții bolnavi în stadiu terminal; acest exemplu era cu atât mai valabil în cazul reclamantei, care nu se afla la sfârșitul vieții).

(iv) *Posibilitatea substituirii interdicției printr-un regulament simplu, însoțit de cursuri de instruire și campanii de sensibilizare* – În domeniul sănătății publice, autorităților naționale trebuia să li se lase o marjă largă de apreciere. Autoritățile ruse erau mai bine poziționate decât Curtea pentru a defini politicile care trebuiau implementate într-un domeniu sensibil cum este lupta împotriva traficului de droguri, reglementarea pieței de droguri și tratamentul medical pentru dependenții de opioide. Conștientă de natura subsidiară a rolului său, Curtea nu le-a putut dicta modul în care trebuia soluționată această problemă sau nu s-a putut pronunța dacă poate fi permis prin teste, în mod realist, eventuala utilizare simultană a mai multor tipuri de produse opioide.

Mai mult, dreptul rus nu oferea tratament medical împotriva voinței unui pacient sau contrar dorințelor acestuia: ei erau liberi să întrerupă tratamentul și să refuze în orice moment continuarea acestuia în cadrul clinicilor de tratament al dependenței de droguri. Obligarea pacienților de a fi monitorizați de medici sau de a fi investigați cu privire la respectarea cerințelor de eligibilitate pentru programul relevant ar echivala cu încălcarea autonomiei personale pe care reclamanta urmărea să o protejeze prin cererea ei depusă la Curte.

(v) *Efectivitatea comparată a tratamentelor* – Nu ținea de rolul Curții să ia locul profesioniștilor din domeniul sănătății și să evalueze efectivitatea metodelor de tratare a dependenței. În acest caz, asistența medicală convențională bazată pe evoluții științifice se găsea la dispoziția reclamantei în instituțiile medicale ruse.

Concluzie: nicio încălcare (șase voturi la unu).

(2) *Alți reclamanti* - Testele urinare au demonstrat că ceilalți doi reclamanti se aflau în remisiune; prin urmare, în lipsa unei explicații din partea lor cu privire la această inconsistență, nu a fost probată necesitatea unei terapii de substituție.

Concluzie: inadmisibilă (vădit nefondată).

De asemenea, Curtea a respins, în unanimitate, capetele de cerere bazate pe ingerința în dreptul de petiție individuală (articolul 34). De asemenea, ea a declarat inadmisibile (ca vădit nefondate) capetele de cerere a reclamantilor în baza articolului 14, coroborat cu articolul 8 și cu articolul 3, privite aparte sau în coroborare cu articolul 14.

(Suplimentar la hotărârile menționate anterior în *Wenner* și *Hristozov și alții*, vezi, de asemenea, *AM și AK v. Ungaria* (dec.), [21320/15](#) și [35837/15](#), 4 aprilie 2017, privind utilizarea terapeutică a canabisului și *Durissotto v. Italia* (dec.), [62804/13](#), 6 mai 2014, cu privire la o metodă terapeutică bazată pe utilizarea de celule stem).