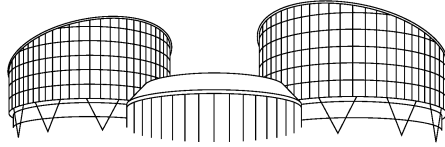


Tradus și revizuit de IER (<http://ier.gov.ro/>)



EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS
COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

CURTEA EUROPEANĂ A DREPTURILOR OMULUI
SECȚIA A PATRA

CAUZA DEME ÎMPOTRIVA ROMÂNIEI

(Cererea nr. 7624/18)

HOTĂRÂRE

Art. 2 (material) • Alegații nesustinite privind o atingere intenționată adusă vieții în legătură cu decesul fiului minor al reclamantului în camera sa de internat • Deces din cauza unei boli congenitale preexistente conform autopsiei

Art. 2 (procedural) • Actele de urmărire penală efectuate de autoritățile judiciare care au permis stabilirea cauzei decesului elevului care se afla sub răspunderea școlii, apoi sub cea a personalului medical

STRASBOURG

11 octombrie 2022

DEFINITIVĂ

11 ianuarie 2023

*Hotărârea a rămas definitivă în temeiul art. 44 § 2 din Convenție.
Aceasta poate suferi modificări de formă.*

În cauza Deme împotriva României,

Curtea Europeană a Drepturilor Omului (Secția a patra), reunită într-o cameră compusă din:

Yonko Grozev, *președinte*,

Tim Eicke,

Faris Vehabović,

Iulia Antoanella Motoc,

Armen Harutyunyan,

Gabriele Kucsko-Stadlmayer,

Ana Maria Guerra Martins, *judecători*,

și Ilse Freiwirth, *greșieră adjunctă de secție*,

Având în vedere:

cererea (nr. 7624/18) îndreptată împotriva României, prin care un resortisant al acestui stat, dl Gyula Deme („reclamantul”) a sesizat Curtea în temeiul art. 34 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale („Convenția”) la 25 ianuarie 2018,

decizia de a aduce prezenta cerere la cunoștința Guvernului român („Guvernul”),

observațiile părților,

după ce a deliberat în camera de consiliu, la 8 martie și 30 august 2022,

Pronunță prezenta hotărâre, adoptată la cea din urmă dată:

INTRODUCERE

1. Cererea privește, din perspectiva art. 2 din Convenție, decesul fiului minor al reclamantului în camera sa de internat și ancheta efectuată de către autoritățile interne asupra circumstanțelor decesului.

ÎN FAPT

2. Reclamantul s-a născut în 1974 și locuiește în Oituz. Acesta a fost reprezentat de domnul G. Negrea, avocat în Sfântu Gheorghe.

3. Guvernul a fost reprezentat de agentul guvernamental, doamna O. Ezer, din cadrul Ministerului Afacerilor Externe.

I. DECESUL FIULUI RECLAMANTULUI

4. În seara de 15 mai 2014, fiul reclamantului, D.Z., în vârstă de 17 ani, se afla în camera sa din internatul liceului public situat în comuna Gurghiu, în compania mai multor alți elevi. Acestuia i s-a făcut rău și cei din urmă i-au alertat pe supraveghetorii de noapte ai liceului. Serviciul public de ambulanță a fost chemat la numărul unic de urgență.

5. D.Z. a fost luat în îngrijire de personalul medical a două ambulanțe care au ajuns la fața locului venind, respectiv, de la punctul de lucru al serviciului

HOTĂRÂREA DEME ÎMPOTRIVA ROMÂNIEI

public de ambulanță și de la spitalul cele mai apropiate (infra, pct. 8 și 10). Se afla în stop cardio-respirator și, în pofida îngrijirilor de urgență acordate, a decedat pe loc (infra, pct. 9).

6. La cererea agenților postului de poliție Gurghiu care au venit între timp la fața locului (infra, pct. 16), corpul a fost transportat în aceeași seară la morga spitalului din Reghin, la o distanță de aproximativ 15 km de Gurghiu, la bordul unui vehicul utilitar pus la dispoziția internatului de o persoană particulară. Vehiculul a fost escortat până la morgă de o mașină de poliție.

7. Conform registrului de intrări de la morgă, corpul a fost depus la ora 21:40.

II. DOCUMENTELE MEDICALE

8. Conform fișei de solicitare a primei ambulanțe care plecase de la centrul serviciului public de ambulanță cel mai apropiat de Gurghiu, ordinul de plecare fusese transmis de centrala telefonică la ora 20:44 pentru un „pacient cu lipotimie”. Ambulanța a sosit la internat la ora 20:52.

9. Se preciza că, la sosirea ambulanței, D.Z. se afla în stop cardio-respirator și nu avea puls. Echipa medicală formată din trei asistenți medicali a efectuat un masaj cardiac și o aspirație a căilor respiratorii timp de 40 de minute. S-a realizat o electrocardiografie dar, din cauza unei probleme tehnice, rezultatul nu a putut fi nici imprimat, nici transmis la centrul serviciului de ambulanță. Conform fișei de solicitare, decesul a fost înregistrat la ora 9:35.

10. Cea de a doua ambulanță, plecată de la spitalul din Reghin la ora 20:53, a sosit la internat la ora 21:12. Echipa medicală era formată din doi asistenți medicali. Conform fișei de intervenție, D.Z. se afla în stop cardio-respirator. Se menționa că utilizarea unui defibrilator „nu era recomandată” și că pacientului i-a fost administrată o injecție de adrenalină. De asemenea, în fișă se preciza că pacientul a decedat pe loc, fără a se indica exact ora.

11. Potrivit celor două fișe de solicitare aflate la dosarul procedurii interne, nu s-a constatat nicio leziune vizibilă pe corpul lui D.Z. Intervenția s-a încheiat la ora 21:41 și ambulanțele au părăsit internatul la ora 21:42.

12. Poliția din Gurghiu, care începuse urmărirea penală pentru ucidere din culpă (infra, pct. 17), a solicitat spitalului din Reghin realizarea unei autopsii pentru a stabili „cauzele decesului” și „legătura de cauzalitate dintre leziunile suferite și deces”.

13. Autopsia a avut loc în dimineața de 16 mai 2014 și a fost efectuată de S.P.K., medicul legist de la Institutul de medicină Legală Târgu-Mureș.

14. Conform raportului de autopsie, redactat de medicul legist și pus la dispoziția poliției la 13 octombrie 2014, decesul nu s-a produs din cauze violente. Ar fi fost provocat de un stop cardio-respirator din cauza unei malformații a inimii („bridging coronarian [...] cu leziuni semnificative ale

miocardului [...] pe fondul unui posibil stres emoțional”). Raportul de autopsie indica faptul că nu existau leziuni externe vizibile pe corpul lui D.Z. și că rezultatul alcoolemiei și al testelor toxicologice era negativ.

15. La 16 mai 2014, medicul legist S.P.K. a întocmit certificatul medical constatator al decesului pe care l-a înmănat părinților lui D.Z. În certificat nu se menționa ora decesului.

III. CERCETAREA CAUZELOR DECESULUI FIULUI RECLAMANTULUI

A. Urmărirea penală efectuată de Poliția Gurghiu și de Parchetul Mureș

16. La 15 mai 2014, agenții de poliție T.R. și P.M., de la postul de poliție Gurghiu, și T.D., șeful de post, s-au deplasat la internat. Conform procesului-verbal întocmit cu această ocazie, fuseseră informați la ora 21:20 de decesul lui D.Z. de poliția din orașul Reghin.

17. Au început din oficiu cercetarea penală pentru ucidere din culpă și au făcut primele constatări la fața locului. Au audiat pe C.M.R., un elev, pe M.M., directorul liceului și pe M.A. și F.F., doi supraveghetori de noapte. Declarațiile lor au fost rezumate în procesul-verbal de cercetare la fața locului.

18. C.M.R. a afirmat că a asistat la instalarea stării de rău a lui D.Z. El l-a avertizat telefonic pe supraveghetorul de noapte M.A. și apoi a chemat ambulanța la numărul unic de urgență 112. Ambii supraveghetori de noapte și directorul au afirmat că niciun conflict între elevii din internat nu precedase starea de rău a lui D.Z.

19. Agenții de poliție au recuperat mai multe obiecte personale aparținând lui D.Z., între care telefonul și calculatorul său. Mama lui D.Z. a fost informată telefonic despre decesul fiului său.

20. În cele din urmă, se preciza că cadavrul lui D.Z. a fost transportat la morga spitalului din Reghin la bordul unui vehicul utilitar, escortat de o mașină de poliție (supra, pct. 6). Conform procesului-verbal, cercetarea la fața locului s-a încheiat la ora 22:30.

21. La 19 mai 2014, Poliția Gurghiu a audiat din nou pe elevul C.M.R. și pe supraveghetorii de noapte M.A. și F.F.

22. C.M.R. a declarat că la 15 mai 2014, în jurul orei 20, D.Z. îl chemase în camera sa pentru a-i face un desen pe piept cu un stilou. În timp ce el desena, D.Z. a vorbit la telefon cu mama sa. După ce a închis, lui D.Z. i s-a făcut rău și C.M.R. a sunat supraveghetorul de noapte M.A. și apoi ambulanța. La sosirea ambulanței, a ieșit din cameră.

23. Supraveghetorul de noapte F.F. a declarat că la 15 mai 2014, în jurul orei 20, se afla în curtea școlii cu directorul și cu supraveghetorul de noapte M.A. Un elev a venit să-i informeze despre starea de rău a lui D.Z. și acesta

HOTĂRÂREA DEME ÎMPOTRIVA ROMÂNIEI

a chemat ambulanța. F.F. a precizat că supraveghetorul de noapte M.A. și doi elevi încercaseră să-l resusciteze pe D.Z. făcându-i masaj cardiac și respirație gură la gură. După plecarea ambulanțelor, a ajutat la transportarea cadavrului la morgă. A arătat că un agent de poliție luase loc în vehiculul utilitar, în timp ce ceilalți doi agenți de poliție i-au escortat la morgă în mașina de poliție.

24. Supraveghetorul de noapte M.A. a declarat, că în seara de 15 mai 2014, elevul C.M.R. l-a sunat la telefon la ora 20:39 pentru a-l informa despre starea de rău a lui D.Z. El l-a informat de îndată pe director și pe supraveghetorul de noapte F.F. cu care s-a deplasat în camera lui D.Z. Constatând că acesta din urmă era în stare gravă, au chemat ambulanța și, cu ajutorul elevilor R.B. și M.R., a încercat să-l resusciteze pe D.Z. timp de câteva minute până la sosirea ambulanței. A precizat că îi ajutase pe agenții de poliție și pe supraveghetorul de noapte F.F. în transportarea cadavrului la morgă.

25. La 13 iunie 2014, T.D., șeful de post al Poliției Gurghiu, l-a audiat pe elevul K.B., care împărțea camera cu D.Z. K.B. a declarat că în cursul după-amiezii de 15 mai 2014, în timp ce elevul C.M.R. făcea un desen pe pieptul lui D.Z., acestuia din urmă i se făcuse rău. Ar fi încercat să-i alerteze pe supraveghetorii de noapte, dar ar fi fost cuprins de panică. A precizat că fusese transportat la spital în aceeași seară în stare de șoc.

26. La 9 decembrie 2014, răspunzând unei solicitări de informații a reclamantului, poliția l-a informat că urmărirea penală privind „moartea în împrejurări suspecte” a fiului său era în curs.

27. La 11 decembrie 2014, Parchetul Mureș („parchetul”) l-a informat pe reclamant că a fost începută din oficiu urmărirea penală pentru ucidere din culpă și că parchetul desfășura cercetări pentru „clarificarea împrejurărilor decesului lui D.Z. ”

28. Într-o plângere adresată parchetului, reclamantul l-a acuzat pe medicul legist S.P.K. de omucidere pe motiv că aceasta din urmă a încălcat normele activității de medicină legală (supra, pct. 13).

29. A depus plângere pentru abuz și împotriva agentului de poliție T.D., pe care îl acuza de comiterea de erori cu ocazia cercetării la fața locului. Susținea că acest agent de poliție ordonase în mod abuziv transportarea cadavrului la morgă la bordul unui vehicul utilitar. De altfel, a subliniat că, în condițiile dispozițiilor din Codul de procedură penală, fiind vorba despre un caz de „moarte suspectă”, primele constatări la fața locului ar fi trebuit să fie făcute de un agent de poliție al serviciului criminalistic al poliției și nu de T.D., care nu avea competența legală pentru a începe o anchetă.

30. În ultimul rând, a depus plângere pentru omucidere, privare de libertate și trafic de ființe umane împotriva șoferului vehiculului utilitar pe motiv că ar fi transportat cadavrul încălcând normele activității de medicină legală (supra, pct. 6).

31. Parchetul a dispus conexarea plângerilor reclamantului cu ancheta declanșată de Poliția Gurghiu.

32. În mai multe plângeri adresate parchetului, reclamantul și-a exprimat îndoielile în ceea ce privește decesul fiului său în împrejurările descrise de poliție, a cărei imparțialitate o contesta. Denunța lipsa de eficacitate și lentoarea anchetei, care, în opinia sa, veneau împotriva dreptului fundamental al părinților de a cunoaște adevărul despre decesul fiului lor. În această privință, susținea că „nimeni nu [le] spunea nimic privind moartea fiului [lor]”, ceea ce i-ar fi constrâns să-și înmulțească plângerile penale împotriva a diverse persoane și să întreprindă ei înșiși demersuri pe lângă autoritățile medicale și responsabilii școlii pentru a clarifica împrejurările decesului.

33. Acesta a identificat contradicții între declarațiile martorilor și a depus la dosar răspunsurile scrise ale supraveghetorului de noapte M.A. și ale directorul liceului la un chestionar pe care l-a transmis acestora în cadru extrajudiciar, rugându-i să ofere precizări în ceea ce privește ora și împrejurările decesului fiului său. În răspunsurilor lor scrise, directorul și supraveghetorul de noapte au descris evenimentele la care au asistat după ce au fost informați de un elev despre starea de rău a lui D.Z. Aceste evenimente au început, conform lui M.A., în jurul orelor 19:15 și, conform directorului, în jurul orelor 19:30, și s-au încheiat cu decesul lui D.Z. în camera sa și cu transportarea cadavrului la morgă din ordinul poliției. De altfel, reclamantul a furnizat lista celor 22 de martori oculari și persoane care ar fi fost la curent cu evenimentele și pe care îi dorea audiați. A cerut și verificarea convorbirilor telefonice ale agenților de poliție și ale martorilor. În sfârșit, a solicitat o confruntare cu martorii.

34. Parchetul i-a audiat pe reclamant, pe soția sa și pe medicul legist.

35. La 11 iunie 2015, reclamantul a declarat că nu știa încă modul în care a decedat fiul său, nici modul în care cadavrul acestuia ajunsese la morgă. Reclamantul și-a reiterat cererea de probe și a solicitat parchetului să extindă cercetarea la toate persoanele care ar fi încălcat legea în legătură cu decesul fiului său.

36. În aceeași zi, mama lui D.Z. a declarat, că în seara de 15 mai 2014, a vorbit cu fiul său la telefon și că nu a observat nimic special. După aproximativ o oră, un membru al familiei sale a venit la ea acasă pentru a o informa despre decesul fiului său. Ar fi apelat imediat telefonul fiului său și agentul de poliție T.D., care a răspuns, i-a spus că erau în curs manevre de resuscitare. Ulterior, acest agent de poliție a sunat-o cu ajutorul telefonului fiului său pentru a o informa despre decesul acestuia din urmă. În sfârșit, mama lui D.Z. a precizat că i-au fost arătate imagini de pe camerele de supraveghere din internat care au înregistrat sosirea ambulanțelor.

37. Părinții lui D.Z. au afirmat că ajunseseră la spitalul din Reghin la 16 mai 2014 orele 10:30, dar că autopsia se terminase deja.

38. Medicul legist S.P.K. i-a precizat că efectuase autopsia la cererea Poliției Gurgiului. Aceasta a afirmat că autopsia începuse la 16 mai 2014, la ora 10, și că a avut loc în prezența unui asistent. A susținut că nu a fost informată despre ora decesului și a adăugat că nu a avut nicio îndoială cu

privire la moartea biologică a lui D.Z. din moment ce se instalaseră deja lividitatea și rigiditatea cadaverice.

39. Parchetul a respins cererea reclamantului privind administrarea de probe pe motiv că ancheta efectuată de Poliția Gurghiu a fost suficientă pentru a stabili cauzele decesului.

40. La cererea parchetului, raportul de autopsie a făcut obiectul verificării din partea unei comisii a Institutului de Medicină Legală Târgu-Mureș, care l-a validat la 2 februarie 2016.

41. Printr-o ordonanță din 10 mai 2016, parchetul a dispus clasarea anchetei. Aprecia că din probele aflate la dosar reieșea că decesul lui D.Z. reprezenta consecința unei insuficiențe cardio-respiratorii pe fondul unei boli congenitale care nu a fost observată în timpul vieții acestuia.

42. Totuși, parchetul a evidențiat că în speță normele activității de medicină legală au fost încălcate. Parchetul a reținut că cadavrul a fost transportat la bordul unui vehicul necorespunzător, că nu a fost respectat termenul legal de 24 de ore între constatarea decesului și autopsie și că pe certificatul medical constatator al decesului nu se menționa ora. A constatat și existența contradicțiilor dintre înscrisurile aflate la dosar cu privire la desfășurarea faptelor. Pe de altă parte, aprecia că aceste deficiențe nu erau de natură a influența decizia de clasare, din moment ce nimic din dosar nu indica existența vreunei activități infracționale în legătură cu decesul lui D.Z.

B. Contestația introdusă de reclamant

43. Reclamantul a contestat soluția de clasare. Făcând referire la fișele de solicitare ale ambulanțelor (supra, pct. 8-11) și la cele declarate în cadru extrajudiciar de supraveghetorul de noapte M.A. și de directorul liceului (supra, pct. 33), acesta a susținut că existau neclarități legate de desfășurarea faptelor și de acțiunile personalului școlii. A cerut continuarea anchetei și administrarea de probe pentru a stabili cu precizie împrejurările și ora decesului.

44. A susținut și faptul că agenții de poliție din Gurghiu și medicul legist au încălcat normele activității de medicină legală. A pus la îndoială imparțialitatea acestor agenți de poliție și în special imparțialitatea lui T.D., șeful de post al Poliției Gurghiu (supra, pct. 25 și 28).

45. Prin ordonanța din 10 iunie 2016, prim-procurorul Parchetului Mureș a confirmat soluția de clasare. Acesta a apreciat că mențiunile prezente pe fișele de solicitare ale ambulanțelor privind manevrele de resuscitate și ora decesului (supra, pct. 9 și 10), coroborate cu declarațiile martorilor, „erau incontestabile”.

46. Reclamantul a formulat apel împotriva soluției de clasare în fața judecătorului de cameră preliminară al Tribunalului Mureș și a cerut redeschiderea urmăririi penale. Și-a reiterat cererea de administrare de probe și criticile față de efectivitatea anchetei. A arătat că agenții de poliție din

Gurghiu și numeroși martori oculari nu fuseseră audiați niciodată de organele de urmărire penală. A menționat posibilitatea ca fiul său să fi fost victima unui act criminal.

47. Printr-o sentință definitivă din 25 octombrie 2016, instanța a respins acțiunea. Instanța a subliniat dimensiunea tragică a faptelor, dar a considerat că nimeni nu era răspunzător de decesul fiului reclamantului. A apreciat că documentele medicale coroborate cu declarațiile martorilor arătau că D.Z. decedase în camera sa de internat din cauza unei afecțiuni coronariene preexistente.

48. Instanța a examinat fișa medicală a autopsiei și a considerat că din fotografiile făcute cu această ocazie reieșea că simptomele morții erau prezente și vizibile pe corpul lui D.Z. la momentul autopsiei. A concluzionat că era exclus ca decesul să fi putut fi provocat de alte cauze decât cele descrise în documentele medicale sau în alt loc decât în camera de internat.

49. În ceea ce privește faptele ulterioare decesului, instanța, la fel ca parchetul, a subliniat încălcări ale normelor activității de medicină legală de care agenții de poliție și medicul legist puteau fi considerați responsabili. Mai mult, a subliniat că avea îndoieli serioase cu privire la participarea unui asistent la autopsie. Pe de altă parte, a apreciat că aceste încălcări puteau atrage răspunderea disciplinară a celor în cauză, dar nu și răspunderea lor penală.

ÎN DREPT

CU PRIVIRE LA PRETINSA ÎNCĂLCARE A ART. 2 DIN CONVENȚIE

50. Reclamantul susține că autoritățile naționale nu și-au îndeplinit obligația de a proteja viața fiului său și că urmărirea penală nu a fost efectivă. El invocă art. 2 din Convenție, ale cărui pasaje relevante în speță sunt redactate după cum urmează:

„(1) Dreptul la viață al oricărei persoane este protejat prin lege [...]”

A. Cu privire la admisibilitate

1. Argumentele părților

51. Guvernul invocă neputința căilor de atac interne. Susține că reclamantul a făcut uz doar de plângerea penală, în timp ce avea la dispoziție și alte căi de atac. Afirmă în acest sens că se putea depune o plângere disciplinară împotriva medicului legist în fața Consiliului Colegiului Medicilor.

52. O altă cale de epuizat în speță ar fi fost acțiunea în răspundere civilă delictuală îndreptată împotriva medicului legist sau a altor persoane eventual responsabile de decesul lui D.Z.

53. Guvernul citează în special cauzele *Codarcea împotriva României*, nr. 31675/04, pct. 38-40, 2 iunie 2009; *Floarea Pop împotriva României*, nr. 63101/00, pct. 15 și 16, 6 aprilie 2010; *Stihi-Boos împotriva României* (dec.), nr. 7823/06, pct. 64, 11 februarie 2011; *Motocu împotriva României* (dec.), nr. 49794/10, pct. 37, 13 ianuarie 2015, și *Istrățoiu împotriva României* (dec.), nr. 56556/10, pct. 84, 27 ianuarie 2015.

54. Reclamantul afirmă că a ales calea penală deoarece considera că aceasta era cea mai eficientă pentru a ancheta decesul fiului său și exprimă îndoieli cu privire la caracterul efectiv al căilor de atac evocate de Guvern.

55. În opinia sa, soluționarea unei acțiuni separate de procesul penal ar fi putut fi amânată până la soluționarea acestuia. Pe de altă parte, acesta afirmă că o eventuală acțiune civilă era destinată eșecului din cauza autorității de lucru judecat a hotărârii pronunțate în procesul penal prin care se constatare că nimeni nu era responsabil de decesul fiului său (supra, pct. 45).

2. Motivarea Curții

56. Curtea face trimitere la principiile generale din materia epuizării căilor de atac interne așa cum au fost expuse în cauza *Gherghina împotriva României* [(dec.) (MC), nr. 42219/07, pct. 83-89, 9 iulie 2015].

57. Revenind la circumstanțele concrete ale speței, Curtea constată de la început că, în cauzele citate de Guvern (supra, pct. 53), reclamantii s-au plâns de neglijență în contextul îngrijirilor medicale la spital.

58. Prezenta cauză diferă în mod semnificativ de cauzele citate anterior. Curtea constată că reclamantul nu denunță o neglijență medicală în spital. Într-adevăr, în speță este vorba despre obligația statului, prin autoritățile școlare, de a-și asuma răspunderea pentru copiii care îi sunt încredințați (a se vedea, *mutatis mutandis*, *Veronica Ciobanu împotriva Republicii Moldova*, nr. 69829/11, pct. 39, 9 februarie 2021, și jurisprudența citată).

59. În ceea ce privește calea disciplinară la care a făcut referire Guvernul, Curtea subliniază că Tribunalul Mureș a considerat că răspunderea disciplinară a agenților de poliție și a medicului legist pentru încălcarea normelor activității de medicină legală putea fi angajată pentru fapte ulterioare decesului lui D.Z. (supra, pct. 49).

60. Prin urmare, consideră că o eventuală procedură disciplinară împotriva acestor persoane nu ar fi permis stabilirea evenimentelor care au avut loc înainte de decesul lui D.Z. și nici circumstanțele exacte în care a survenit acesta.

61. În măsura în care Guvernul reproșează reclamantului că nu a formulat o acțiune în răspundere civilă împotriva altor persoane eventual responsabile de decesul fiului său (supra, pct. 52), Curtea amintește că, în cazul în care o persoană are la dispoziție mai multe căi de atac interne, este îndreptățită, în

sensul epuizării căilor de atac interne, să o aleagă pe cea care poate duce la soluționarea plângerii sale principale. Altfel spus, în cazul în care a fost utilizată o cale de atac, nu se impune utilizarea altei căi al cărei scop este practic același [*Nicolae Virgiliu Tănase împotriva României* (MC), nr. 41720/13, pct. 177, 25 iunie 2019].

62. Ținând seama de circumstanțele speței, în special de începerea din oficiu a urmăririi penale pentru ucidere din culpă (supra, pct. 17), Curtea nu-i poate reproșa reclamantului faptul că a ales să participe la anchetă și să conteste soluția de clasare dispusă de parchet.

63. În plus, ținând seama de concluzia la care au ajuns organele de urmărire penală, și anume că nimeni nu era răspunzător de decesul fiului reclamantului (supra, pct. 45), Curtea consideră că o acțiune civilă era, dacă nu destinată eșecului, cel puțin foarte aleatorie.

64. În aceste condiții, întrucât reclamantul a folosit calea penală inițiată de înseși autoritățile interne, el nu era obligat să introducă, în plus, o acțiune civilă sau disciplinară, de sine stătătoare (a se vedea, *mutatis mutandis*, *Elena Cojocaru împotriva României*, nr. 74114/12, pct. 122-123, 22 martie 2016).

65. În consecință, trebuie respinsă excepția de neepuizare a căilor de atac interne ridicată de Guvern.

66. Constatând că prezenta cerere nu este în mod vădit nefondată și că nu prezintă niciun alt motiv de inadmisibilitate în sensul art. 35 din Convenție, Curtea o declară admisibilă.

B. Cu privire la fond

1. Cu privire la aspectul material al art. 2 din Convenție

a) Argumentele părților

67. Reclamantul se plânge că a fost încălcat dreptul la viață al fiului său. Afirmă că bănuiește că decesul a avut loc în împrejurări pe care agenții de poliție și personalul din școală le-au ascuns în mod voluntar. Bazându-se pe interpretarea sa dată fotografiilor făcute de medicul legist în cursul autopsiei, el susține că fiul său a fost victima violențelor. Nu exclude nici ipoteza unei crime săvârșite de terți.

68. Guvernul contestă cele afirmate de reclamant și face trimitere la constatările din raportul de autopsie (supra, pct. 14).

b) Motivarea Curții

69. Curtea constată că, având în vedere documentele depuse la dosar, nu este vorba de o atingere adusă vieții cu intenție, decesul fiind provocat de un stop cardio-respirator cauzat de o boală congenitală preexistentă (supra, pct. 14).

70. Cu toate că reclamantul contestă concluziile raportului de autopsie și dă o interpretare diferită acestuia (supra, pct. 67), Curtea observă că el nu a

cerut organelor de urmărire penală efectuarea unei noi expertize medico-legale (supra, pct. 40) și nu a furnizat Curții o contraexpertiză a acestui raport. Prin urmare, Curtea apreciază că afirmațiile conform cărora D.Z. a fost victima violențelor, chiar a unei crime, nu se susțin.

71. În consecință, Curtea concluzionează că nu a fost încălcat aspectul material al art. 2 din Convenție.

2. Cu privire la aspectul procedural al art. 2 din Convenție

a) Argumentele părților

72. Reclamantul consideră că ancheta efectuată de autorități pentru a stabili împrejurările decesului fiului său nu fusese efectivă.

73. Apreciază că agenții de poliție care au efectuat cercetarea penală nu au fost imparțiali (supra, pct. 42) și că aceasta era incompletă. Reclamantul denunță neglijențe în cercetarea la fața locului, refuzul organelor de urmărire penală de a proceda la administrarea mijloacelor de probă solicitate și omisiunea de a stabili desfășurarea faptelor și ora precisă a decesului (supra, pct. 33, 39 și 44).

74. Reclamantul consideră că aceste omisiuni au lăsat nesoluționate numeroase chestiuni legate de circumstanțele apariției stării de rău a fiului său. Întemeindu-se pe declarațiile făcute într-un cadru extrajudiciar de supraveghetorul de noapte M.A. și de directorul liceului (supra, pct. 33) și pe mențiunile prezente pe fișele de solicitare ale ambulanțelor (supra, pct. 8-11), acesta apreciază că s-ar fi putut evita deznodământul fatal dacă îngrijirea nu ar fi fost întârziată în mod nejustificat și dacă asistența medicală acordată fiului său ar fi fost adecvată. Acesta susține că, în pofida stării grave a lui D.Z., niciun medic nu se deplasase la fața locului și anumite aparate medicale erau nefuncționale (supra, pct. 9).

75. Guvernul susține că ancheta efectuată în cauză de autorități a fost promptă și efectivă și că a permis stabilirea cauzei și a împrejurărilor decesului.

76. Susține că din această anchetă reiese că ambulanța a fost chemată de îndată ce personalul școlii a fost informat despre starea de rău a lui D.Z. (supra, pct. 23 și 24) și că cele două echipe medicale calificate au sosit la internat într-un termen scurt (supra, pct. 8 și 10) și i-au furnizat lui D.Z. asistență vitală de urgență adaptată stării sale (pct. 9 și 10).

77. Guvernul face trimitere, de asemenea, la efectuarea autopsiei (supra, pct. 14), la cercetarea la fața locului (supra, pct. 17), ca și la audierea martorilor (supra, pct. 17-18, 21-25 și 34-37). Acesta indică faptul că parchetul a cerut verificarea concluziilor raportului de autopsie de către Institutul de Medicină Legală Târgu-Mureș (supra, pct. 40) și adaugă că, de asemenea, reclamantul a fost implicat în urmărirea penală și audiat (supra, pct. 35).

b) Motivarea Curții

i. Principii generale

78. Curtea reamintește că, în cazurile de deces, a hotărât că, dacă nu s-a stabilit încă de la început și în mod clar că decesul este rezultatul unui accident sau a unei alte fapte neintenționate și dacă, având în vedere faptele, ipoteza omuciderii este cel puțin plauzibilă, Convenția impune efectuarea unei anchete care îndeplinește criteriile minime de eficiență și care urmărește să clarifice circumstanțele decesului. Faptul că ancheta reține în cele din urmă ipoteza accidentului nu are niciun efect asupra acestei chestiuni, întrucât obligația de a ancheta are ca obiect tocmai să confirme ori să infirme ipotezele existente. În astfel de circumstanțe, obligația de a efectua o anchetă oficială efectivă există chiar și atunci când presupusul autor al încălcării în cauză nu este agent al statului (*Nicolae Virgiliu Tănase*, citată anterior, pct. 161, și jurisprudența citată).

79. De asemenea, ancheta trebuie să fie detaliată, ceea ce înseamnă că autoritățile trebuie să ia toate măsurile rezonabile pe care le au la dispoziție pentru a strânge probele referitoare la incidentul în cauză, că trebuie întotdeauna să facă eforturi serioase pentru a afla ce s-a întâmplat și că nu trebuie să se bazeze pe concluzii premature sau nefondate pentru a încheia ancheta sau a-și fundamenta decizia lor (*ibidem*, pct. 166).

80. În general, sistemul național instituit pentru a stabili cauzele deceselor sau vătărilor grave trebuie de asemenea să fie independent. Aceasta presupune nu doar lipsa unei legături ierarhice sau instituționale, ci și o independență practică, ceea ce înseamnă că toate persoanele însărcinate să aprecieze faptele în cadrul procedurii care va duce la stabilirea cauzei decesului sau vătării corporale trebuie să beneficieze de o independență atât formală, cât și practică, față de persoanele implicate în evenimente (*ibidem*, pct. 168).

ii. Aplicarea acestor principii în speță

81. Curtea observă că, la 15 mai 2014, la solicitarea poliției orașului Reghin, trei agenți de poliție de la postul de poliție Gurghiu s-au deplasat la internat (supra, pct. 16). Au deschis din oficiu o anchetă pentru ucidere din culpă (supra, pct. 17).

82. Astfel, se poate considera că organele de urmărire penală au acționat din oficiu de îndată ce le-a fost adusă în atenție cauza. Rămâne să se stabilească dacă acestea au luat măsurile care se impuneau în speță pentru a stabili circumstanțele în care s-a produs decesul și pentru a identifica și a sancționa, la nevoie, eventualii responsabili.

83. Curtea observă că mai mulți martori oculari au fost audiați de poliție chiar în seara decesului lui D.Z. și că mai multe obiecte aparținând acestuia au fost colectate de agenții de poliție în vederea examinării (supra, pct. 18 și 19).

84. Poliția a dispus efectuarea autopsiei pentru a stabili cauzele decesului (supra, pct. 12). Aceasta a fost efectuată a doua zi după deces (supra, pct. 13). Raportul medico-legal a stabilit fără echivoc că stopul cardio-respirator provocat de boala congenitală nedignosticată de care suferea D.Z. era cauza decesului. Raportul a exclus, de asemenea, ipoteza violențelor exercitate asupra victimei (supra, pct. 14).

85. Acest raport, care nu a fost contestat de reclamant, care ar fi putut cere o contraexpertiză, a fost verificat, la cererea parchetului, de Serviciul județean de medicină legală. Acesta din urmă a validat fără rezerve concluziile (supra, pct. 40).

86. Curtea subliniază, de asemenea, că cercetarea inițială a fost completată de alte acte ale organelor de urmărire penală, printre care audierea martorilor (supra, pct. 21 și 25). Fișele de solicitare ale ambulanțelor au fost, de asemenea, depuse la dosar (supra, pct. 11).

87. Reclamantul și soția sa au fost informați despre desfășurarea anchetei (supra, pct. 26 și 27) și au fost audiați de poliție (supra, pct. 34). Cu această ocazie, reclamantul nu a criticat nici îngrijirile date fiului său de personalul școlii după starea de rău survenită în camera sa de internat, nici asistența medicală acordată (supra, pct. 35 și 37). Plângerile sale au fost îndreptate împotriva agentului de poliție T.D., a medicului legist și a șoferului vehiculului utilitar cărora le imputa fapte de natură penală (supra, pct. 28, 29 și 30).

88. La finalizarea acestor măsuri de anchetă, parchetul a clasat dosarul, concluzionând că D.Z. a decedat în urma unui stop cardio-respirator provocat de o boală congenitală (supra, pct. 41). Referitor la ora și la circumstanțele decesului, prim-procurorul Parchetului Mureș a considerat că acestea erau cele precizate în fișele de solicitare ale ambulanțelor și confirmate de martori (supra, pct. 45).

89. Curtea reține că organele de urmărire penală au subliniat încălcări ale normelor activității de medicină legală care puteau atrage răspunderea disciplinară a medicului legist și a agenților de poliție (supra, pct. 42 și 49). Totuși, trebuie să constatăm că respectivele greșeli au fost comise după decesul lui D.Z. și că acestea nu au dăunat capacității anchetei, și în special a examinării medico-legale, de a stabili cauza decesului (supra, pct. 14).

90. În lipsa altor mijloace de probă care să permită susținerea capătului de cerere al reclamantului împotriva agentului de poliție T.D. (supra, pct. 29 și 73), Curtea consideră că aceste încălcări nu pot fi suficiente în sine pentru a demonstra că cercetarea împrejurărilor decesului fiului reclamantului a fost desfășurată în mod parțial.

91. Curtea reține totodată că temeinicia soluției de clasare dispusă de parchet a fost examinată de Tribunalul Mureș (supra, pct. 47-49). La finalizarea unei proceduri contradictorii la care reclamantul a avut acces deplin și pe baza ansamblului documentelor aflate la dosar, instanța a

HOTĂRÂREA DEME ÎMPOTRIVA ROMÂNIEI

concluzionat, într-o decizie motivată, că nu există elemente care să permită ideea că s-a săvârșit o omucidere.

92. Având în vedere cele de mai sus, Curtea consideră că autoritățile judiciare au efectuat actele de urmărire penală care au permis stabilirea cauzei decesului lui D.Z., un elev care se afla mai întâi sub răspunderea școlii, apoi sub cea a personalului medical.

93. Prin urmare, în circumstanțele speței, Curtea nu identifică niciun motiv pentru a considera că statul pârât nu și-a îndeplinit obligațiile de a efectua o anchetă efectivă care decurge din art. 2 din Convenție. Prin urmare, această dispoziție nu a fost încălcată sub aspect procedural.

PENTRU ACESTE MOTIVE, CURTEA

1. *Declară*, în unanimitate, cererea admisibilă;
2. *Hotărăște*, în unanimitate, că nu a fost încălcat art. 2 din Convenție sub aspect material;
3. *Hotărăște*, cu patru voturi la trei, că nu a fost încălcat art. 2 din Convenție sub aspect procedural.

Redactată în limba franceză, apoi comunicată în scris la 11 octombrie 2022, în temeiul art. 77 § 2 și § 3 din Regulament.

Ilse Freiwirth
Grefier adjunct

Yonko Grozev
Președinte

La prezenta hotărâre sunt anexate, în conformitate cu art. 45 § 2 din Convenție și art. 74 § 2 din Regulament, următoarele opinii separate:

- opinia concordantă comună a judecătorilor Grozev și Eicke;
- opinia separată comună a judecătorilor Motoc, Harutyunyan și Guerra Martins.

YG
IF

OPINIA CONCORDANTĂ COMUNĂ A JUDECĂTORILOR GROZEV ȘI EICKE

(Traducere)

(1) Am votat alături de majoritate pentru constatarea neîncălcării, în prezenta cauză, a obligației guvernului pârât în temeiul art. 2 din Convenție, în ceea ce privește aspectul material și cel procedural (obligația de a ancheta), și subscriem pe deplin la motivarea care stă la baza acestei constatări.

(2) Totuși, considerăm că este util să susținem constatarea noastră că „nu a existat o încălcare” cu un număr de observații complementare, dat fiind că datoria de a efectua o anchetă care decurge din art. 2 în contextul unei presupuse încălcări din partea unui stat parte a obligației sale pozitive de a proteja persoanele împotriva unui risc la adresa vieții lor ridică probleme speciale și că există puțină jurisprudența în acest sens.

3. Într-un asemenea context, natura decesului victimei și a capătului de cerere al reclamantului întemeiat pe modul în care autoritățile interne au anchetat acest deces trebuie să constituie punctul de plecare al oricărei analize.

4. Mai întâi în legătură cu natura plângerii reclamantului, am dori să subliniem – cu titlu incident – că asupra acestui punct par mult mai clare limitările naturale ale unei instanțe internaționale sesizate cu examinarea unei plângeri în temeiul Convenției. Într-adevăr, pentru motive de ordin lingvistic în principal, instanța internațională nu are pe deplin acces la toate elementele procedurilor interne la care reclamantul a trebuit să ia parte pentru a epuiza căile de recurs interne, așa cum prevede art. 35 § 1 din Convenție.

5. În speță, plângerile formulate de reclamant în fața instanțelor interne erau extrem de variate. Considerăm că această circumstanță a influențat în mod vădit răspunsul dat de autoritățile interne acestor capete de cerere și că în mod inevitabil are consecințe asupra criteriilor de apreciere a acestora de către Curte. Astfel, pe lângă investigațiile penale desfășurate din proprie inițiativă de autoritățile interne, acestea au fost în special sesizate de reclamant cu cereri îndreptate respectiv, împotriva:

- „medicul[ui] legist S.P.K. [acuzat] de omucidere pe motiv că aceasta din urmă a încălcat normele activității de medicină legală” (pct. 28);

- „agentul[ui] de poliție T.D., pe care îl acuza de comiterea de erori cu ocazia cercetării la fața locului” (pct. 29) și

- „șoferul[ui] vehiculului utilitar”, „pentru omucidere, privare de libertate și trafic de ființe umane [...] pe motiv că ar fi transportat cadavrul încălcând normele activității de medicină legală” (pct. 30).

Abia în apelul său declarat în octombrie 2016 în fața Tribunalului Mureș reclamantul „a menționat posibilitatea ca fiul său să fi fost victima unui act criminal”, presupunere formulată fără alte precizări și respinsă în mod clar de tribunal în sentința din 26 octombrie 2016.

Se pare că reclamantul nu a formulat niciodată acuzații sau capete de cerere precise și circumstanțiate împotriva responsabililor școlii unde fiul său a decedat la vârsta de 17 ani, nici împotriva persoanelor sau a agenților de poliție care au încercat primii să-l resusciteze pe fiul său după starea de rău. Simplul fapt, menționat la punctul 32 din prezenta hotărâre, că reclamantul a susținut în plângerile sale că „nimeni nu [le] spunea nimic privind moartea fiului [lor]” este evident insuficient pentru a face să se creadă că autoritățile interne au fost sesizate la un moment oarecare cu o altă acuzație pe care ar fi fost obligate să o ancheteze.

6. Abia în fața Curții reclamantul a susținut, pentru prima dată, că autoritățile nu au luat măsurile care se impuneau pentru a evita decesul fiului său, fără a preciza în ce ar fi trebuit să consiste respectivele măsuri pozitive și cine ar fi trebuit să le ia. Totuși, rămâne faptul că reclamantul se plânge în special în fața Curții că elementele care lasă să se creadă că fiul său a suferit acte de violență care au dus la deces au fost neglijate de autoritățile interne și nu au fost examinate în continuare, astfel încât ancheta a fost privată de eficiență (a se vedea pct. 67).

7. Dificultatea aparentă pe care o prezintă soluționarea acestor plângeri variate și divergente în temeiul art. 2 din Convenție vine din faptul că elementele constitutive ale obligației unui stat parte de a ancheta decesul unei persoane diferă în funcție de faptul dacă acesta este rezultatul unui act de violență sau al unei neglijențe.

8. În consecință, Curtea a examinat în continuare natura decesului victimei. Având în vedere elementele de care dispunea și în pofida numărului mare și a divergenței capetelor de cerere formulate de reclamant, Curtea a respins în unanimitate acuzația că a fost încălcat art. 2 din punct de vedere material, concluzionând că nu a existat nicio ingerință cu intenție în exercitarea dreptului la viață al victimei. Ca și instanțele naționale, Curtea a considerat că fiul reclamantului a decedat în urma „unui stop cardio-respirator din cauza unei boli congenitale preexistente” (pct. 69).

(9) Considerăm că această concluzie era decisivă pentru fixarea criteriilor pe care se baza Curtea în analiza celui de al doilea capăt de cerere al reclamantului. Într-adevăr, deși Curtea a definit în mod absolut obligația statelor părți de a desfășura o anchetă penală cu privire la decesele violente, aceasta a formulat în mod voluntar și mai nuanțat obligația care decurge din aspectul procedural al art. 2 în caz de deces rezultat dintr-o neglijență.

(10) În primul caz, Curtea consideră că o anchetă de natură penală este necesară, în general, atunci când moartea a fost cauzată cu intenție, de un agent al statului sau de o persoană fără această calitate. În schimb, o procedură de natură civilă – chiar o anchetă disciplinară – poate îndeplini această cerință atunci când moartea rezultă dintr-o neglijență [a se vedea, între altele, *Nicolae Virgiliu Tănase împotriva României* (MC), nr. 41720/13, pct. 159, 25 iunie 2019 și *Mustafa Tunç și Fecire Tunç împotriva Turciei* (MC), nr. 24014/05, pct. 170 și 171, 14 aprilie 2015 și cauzele citate în acestea].

(11) Rezultă că, în principiu, atunci când moartea este cauzată de o neglijență, Curtea admite că statul parte și-a îndeplinit obligația procedurală pozitivă dacă acesta dispune de un sistem judiciar eficient și independent care să permită stabilirea faptelor, tragerea la răspundere a responsabililor și oferirea unei reparații adecvate victimelor (*Nicolae Virgiliu Tănase*, citată anterior, pct. 137).

Convenția nu garantează în sine un drept la începerea urmăririi penale față de terți.

(12) Acestea fiind spuse, Curtea recunoaște că, în anumite circumstanțe excepționale, poate fi necesar să se desfășoare o urmărire penală efectivă pentru a îndeplini obligația procedurală impusă de art. 2, chiar în cazul unei atingeri involuntare aduse dreptului la viață sau la integritate fizică. Necesitatea poate exista, de exemplu, atunci când decesul sau punerea în pericol rezultă din comportamentul unei autorități publice care nu se limitează la o eroare de judecată sau la o imprudență, când decesul are loc în împrejurări suspecte sau când se pretinde că o persoană particulară a încălcat, în mod intenționat și necugetat, obligațiile care îi reveneau în temeiul legislației aplicabile (*Nicolae Virgiliu Tănase*, citată anterior, pct. 160).

(13) Având în vedere această jurisprudență și elementele aflate la dispoziția Curții, este dificil de înțeles de ce în speță ar fi fost necesar să se înceapă din oficiu urmărirea penală față de o eventuală neîndeplinire de către poliție sau autoritățile școlare a obligației lor de protecție. Autoritățile interne au stabilit cauza decesului astfel încât nu lua naștere nicio problemă în temeiul art. 2, răspunzând astfel eventualelor preocupări privind existența unor „împrejurări suspecte”. Excluzând faptul că decesul în litigiu ar fi putut fi rezultatul unor acte de violență, ancheta efectuată la nivel intern a îndeplinit cerințele minimale fixate de art. 2 în ceea ce privește urmărirea penală pe care autoritățile trebuie să o înceapă sistematic din oficiu în caz de deces. Din momentul în care s-a stabilit că moartea nu a fost produsă intenționat, logica celor două abordări procedurale diferite definite de Curte a dus la a considera suficientă calea civilă, făcând abstracție de chestiunea dacă persoana presupus aflată la originea decesului a fost persoană particulară sau agent al statului.

(14) Cu privire la o eventuală neglijență care a putut contribui la deces, cerințele Convenției sunt mai puțin stricte. Deși există posibilitatea de a specula a posteriori asupra eventualelor omisiuni ale autorităților interne care au acordat primul ajutor fiului reclamantului, este adevărat și faptul că nicio acuzație de neglijență nu a fost formulată la nivel intern. În aceste condiții, și în lipsa circumstanțelor excepționale cerute pentru începerea urmăririi penale, constatarea că „nu a existat o încălcare” era inevitabilă în speță.

OPINIA SEPARATĂ COMUNĂ A JUDECĂTORILOR MOTOC, HARUTYUNYAN ȘI GUERRA MARTINS

(1) În prezenta cauză, nu putem subscrie analizei efectuate de majoritate asupra capătului de cerere formulat de reclamant în lumina aspectului procedural al art. 2 din Convenție. În opinia noastră, autoritățile interne nu au stabilit într-un mod suficient de precis împrejurările care au dus la decesul fiului reclamantului. Prin urmare, am votat în favoarea constatării potrivit căreia a fost încălcată această dispoziție a Convenției.

(2) În analiza sa, majoritatea apreciază că efectuând actele de urmărire penală care au permis stabilirea cauzei decesului lui D.Z., autoritățile judiciare ale statului pârât și-au îndeplinit obligațiile de a efectua o anchetă efectivă care decurg din art. 2 din Convenție.

(3) Nu suntem de acord cu această abordare din mai multe motive. Apreciem înainte de toate că domeniul investigațiilor nu poate fi redus la evenimentele ulterioare decesului lui D.Z. Ținând seama de decesul elevului în incinta internatului școlii, atunci când se afla sub răspunderea personalului școlii și ulterior sub cea a personalului medical, autoritățile interne au avut obligația de a lua ele însele inițiativa de a efectua o anchetă completă pentru a stabili cu precizie succesiunea evenimentelor care au pus în pericol viața lui D.Z., care a decedat în cele din urmă, și aceasta inclusiv aplecându-se asupra întrebării mai ample privind eventuala răspundere a personalului școlii și a personalului medical (a se vedea, *mutatis mutandis*, *Derenik Mkrtchyan și Gayane Mkrtchyan împotriva Armeniei*, nr. 69736/12, pct. 63, 30 noiembrie 2021).

(4) Reținem că ipoteza uciderii din culpă nu a fost respinsă încă de la început. Poliția a început din oficiu cercetarea penală pentru ucidere din culpă (pct. 17 din hotărâre) și, la 9 decembrie 2014, a informat reclamantul că această cercetare privea decesul fiului său survenit „în împrejurări suspecte” (pct. 26 din hotărâre). Prin urmare, apreciem că organele de urmărire penală interne aveau obligația de a efectua o anchetă efectivă, utilizând toate mijloacele pentru a stabili împrejurările exacte ale decesului fiului reclamantului.

(5) Ținând seama de obligația statului, prin intermediul autorităților școlare, de a-și asuma răspunderea pentru copiii care îi sunt încredințați [*Molie împotriva României* (dec.), nr. 13754/02, pct. 29, 1 septembrie 2009, *Ilbeyi Kemaloğlu și Meriye Kemaloğlu împotriva Turciei*, nr. 19986/06, pct. 35 și 36, 10 aprilie 2012, și *Kayak împotriva Turciei*, nr. 60444/08, pct. 59, 10 iulie 2012], considerăm că scopul anchetei nu era doar a stabili cauza imediată a decesului, ci consta și în a determina dacă supraveghetorii de noapte și personalul medical acționaseră cu diligența necesară pentru a reduce la minimum riscul unui deznodământ fatal pentru D.Z.

(6) Considerăm că nu i se poate reproșa reclamantului că nu a depus plângere împotriva tuturor persoanelor care puteau avea legătură cu decesul

fiului său. Astfel, reclamantul a denunțat explicit și repetat contradicțiile care, în opinia sa, existau în probele aflate la dosar cu privire la desfășurarea evenimentelor și a cerut ca autoritățile interne să extindă ancheta pentru a oferi răspunsuri la acestea (pct. 32, 33, 35, 43 și 46 din hotărâre).

(7) Constatăm în continuare că ancheta nu a stabilit cu certitudine nici ora la care a survenit starea de rău a lui D.Z., nici modul în care a fost îngrijit până la sosirea ambulanțelor și nici ora exactă a decesului (pct. 9 și 16 din hotărâre). Nu a fost dată nicio explicație în ceea ce privește ora sosirii cadavrului la morgă, la ora 21:40 (pct. 7 din hotărâre), ceea ce era imposibil din punct de vedere material dată fiind ora constatării decesului (pct. 9 din hotărâre) și distanța dintre internat și spitalul din Reghin (pct. 6 din hotărâre).

(8) În privința examinării medico-legale, constatăm că medicul legist s-a mulțumit să stabilească cauza imediată a morții lui D.Z. și prezența unor eventuale urme de violență pe corpul acestuia (pct. 14 din hotărâre). Deși ora exactă a decesului era un element deosebit de important în contextul cauzei, nu a fost întreprinsă nicio investigație medico-legală pentru a o stabili și aceasta în vreme ce, contrar dispozițiilor legale, certificatul medical constatator al decesului nu o menționa (pct. 15 din hotărâre). Nu a fost solicitată nicio examinare medicală suplimentară pentru a se stabili dacă manevrele de resuscitare efectuate de supraveghetori și de personalul medical au fost adecvate stării pacientului. Organele de urmărire penală nu au utilizat nici datele din aparatele electronice ale lui D.Z., în special în telefonul său, ridicate de poliție (pct. 19 din hotărâre), care ar fi putut clarifica succesiunea evenimentelor.

(9) Subliniem și că în dosarul de urmărire penală nu se precizează că autoritățile naționale au examinat dacă administrația școlii și-a îndeplinit datoria de a veghea asupra elevilor cărora trebuia să le asigure protecția, supravegherea și îngrijirea. Acestea nu s-au aplecat asupra întrebării dacă personalul școlii era instruit să acorde îngrijirile de prim ajutor pe care supraveghetorii de noapte afirmă că le aplicaseră (pct. 23 și 24 din hotărâre). Nu au examinat nici dacă aceste îngrijiri, cu condiția să fie acordate prompt, ar fi putut împiedica deznodământul fatal (a se vedea, *mutatis mutandis*, *Derenik Mkrtyan și Gayane Mkrtyan*, citată anterior, pct. 66). În sfârșit, nicio investigație nu a fost efectuată asupra motivelor absenței unui medic de urgență în cele două ambulanțe care au intervenit la fața locului, deși cele două centre ale serviciului public de ambulanță au fost avertizate despre starea gravă a lui D.Z. (pct. 8, 10 și 24 din hotărâre), și nici asupra defectării materialului medical care a împiedicat transmiterea către centrul serviciului public de ambulanță a datelor medicale vitale (pct. 9 din hotărâre).

(10) Spre deosebire de organele de urmărire penală (pct. 41-42 și 47-49 din hotărâre), considerăm că aceste elemente au o importanță deosebită pentru a stabili împrejurările precise ale decesului și, astfel, a confirma sau a infirma existența unei legături de cauzalitate între încercările de resuscitare și

deces, fie acesta provocat de o simplă neglijență sau de o întârziere în acordarea îngrijirilor.

(11) Pe de altă parte, reținem că cercetarea a fost efectuată de către agenții de poliție ai postului de poliție Gurghiu și de șeful lor, agentul de poliție T.D. (pct. 16-17 și 21-25 din hotărâre). Parchetul și Tribunalul Mureș au apreciat că se putea angaja răspunderea disciplinară a lui T.D. pe motivul erorilor comise pe durata anchetei (pct. 42 și 49 din hotărâre). În opinia noastră, această constatare este de natură să ridice îndoieli cu privire la caracterul eficient al anchetei.

(12) Având în vedere cerința eficienței anchetei și dat fiind rolul-cheie al Ministerului Public și al judecătorului de cameră preliminară în începerea urmăririi penale, era prin urmare legitimă așteptarea ca Parchetul și Tribunalul Mureș să facă lumină asupra contradicțiilor semnalate de reclamant și să înlăture incertitudinile cu privire la desfășurarea faptelor.

(13) Dar nu s-a făcut nimic asemănător în speță. Numeroasele cereri ale reclamantului privind administrarea de probe, inclusiv cererile de audiere a martorilor oculari (pct. 33 și 46 din hotărâre), au fost respinse pe motiv că cercetarea penală efectuată de Poliția Gurghiu a fost suficientă pentru a stabili faptele (pct. 39 din hotărâre). Singurele acte de urmărire penală efectuate de parchet au fost cererea de verificare a raportului de autopsie și audierea reclamantului, a soției sale și a medicului legist (pct. 34-37 și 40 din hotărâre). Or, contrar depozițiilor martorilor oculari pe care parchetul a refuzat să-i audieze (pct. 39 din hotărâre), cele ale reclamantului, ale soției sale și ale medicului legist nu au permis clarificarea împrejurărilor care au precedat și au dus la decesul lui D.Z.

(14) Având în vedere aceste elemente, considerăm că Parchetul și Tribunalul Mureș, bazându-se aproape exclusiv pe cercetarea penală efectuată de Poliția Gurghiu și decizând să nu dea curs cererilor de probe ale reclamantului, au împiedicat eliminarea neclarităților care persistau în dosar la încheierea urmăririi penale.