TEMA-CHEIE[1]
Drepturile persoanelor private de libertate
Asistența medicală în penitenciar

(Ultima actualizare: 28.02.2025)

Introducere

Chestiunile referitoare la tratamentul medical acordat deținuților pot fi examinate din perspectiva art. 2 (dreptul la viață), art. 3 (interzicerea torturii) și a art. 8 (dreptul la respectarea vieții private) din Convenție.

Într-adevăr, Curtea a subliniat că persoanele private de libertate se află într-o situație vulnerabilă și că autoritățile au îndatorirea de a le proteja [*Rooman împotriva Belgiei* (MC), 2019, pct. 143].

Principii extrase din jurisprudența actuală a Curții

În contextul art. 2:

- Autoritățile au obligația de a le acorda persoanelor private de libertate asistența medicală necesară pentru a le proteja viața (*Jasinskis împotriva Letoniei*, 2010, pct. 60);
- Decesul survenit în circumstanțe suspecte în timpul privării de libertate ridică problema dacă statul și-a respectat obligația de a proteja dreptul la viață al persoanei respective (*Karsakova împotriva Rusiei*, 2014, pct. 48);
- Statului îi incumbă obligația de a oferi explicații cu privire la originea oricărei vătămări corporale suferite în timpul privării de libertate, obligație care este deosebit de strictă în cazul decesului unei persoane (*Mustafayev împotriva Azerbaidjanului*, 2017, pct. 54).

În contextul art. 3:

- Statul are îndatorirea de a oferi persoanelor private de libertate asistența medicală necesară [*Kudla împotriva Poloniei* (MC), 2000, pct. 94; *Paladi împotriva Moldovei* (MC), 2009, pct. 71; *Blokhin împotriva Rusiei* (MC), 2016, pct. 136; a se vedea și *Krivolapov împotriva Ucrainei*, 2018, pct. 76, cu privire la motivarea capetelor de cerere referitoare la asistența medicală neadecvată în penitenciar];
- Caracterul „adecvat" al asistenței medicale impune ca autoritățile să se asigure că: (1) se ține o fișă medicală detaliată cu privire la starea de sănătate a deținutului și tratamentul său (*Hudobin împotriva Rusiei*, 2006, pct. 83; *Eldar Hasanov împotriva Azerbaidjanului*, 2024, pct. 104); (2) diagnosticul și asistența medicală sunt prompte și corecte (*Melnik împotriva Ucrainei*, 2006, pct. 104-106) și (3) în cazul în care acest lucru este necesar din

[1] Întocmită de Grefă. Nu obligă Curtea.

Prezenta traducere este publicată cu acordul Consiliului Europei și al Curții Europene a Drepturilor Omului și reprezintă responsabilitatea exclusivă a Institutului European din România.

cauza naturii unei afecțiuni medicale, supravegherea este periodică și sistematică și implică o strategie terapeutică cuprinzătoare menită să trateze în mod adecvat problemele de sănătate ale deținutului ori să prevină agravarea acestora (*Amirov împotriva Rusiei*, 2014, pct. 93);

- Recomandările medicale, inclusiv, dacă este cazul, cele făcute pe baza unei opinii suplimentare, trebuie respectate și trebuie demonstrat că deținutului i s-a administrat tratamentul corespunzător bolii (bolilor) diagnosticate (*Holomiov împotriva Moldovei*, 2006, pct. 117, și *Wenner împotriva Germaniei*, 2016, pct. 57);
- Tratamentul medical acordat în penitenciar trebuie să fie „adecvat". Tratamentul medical acordat în penitenciar trebuie să fie la un nivel comparabil cu cel al tratamentului medical din afara penitenciarului: nu implică dreptul la același nivel de tratament medical care este disponibil în cele mai bune unități medicale din afara penitenciarelor [*Blokhin împotriva Rusiei* (MC), 2016, pct. 137; *Cara-Damiani împotriva Italiei*, 2012, pct. 66];
- Curtea își rezervă suficientă flexibilitate în definirea nivelului necesar de asistență medicală, hotărând de la caz la caz, atâta timp cât nivelul este „compatibil cu demnitatea umană" a unui deținut, luând în considerare „cerințele practice ale privării de libertate" [*Blokhin împotriva Rusiei* (MC), 2016, pct. 138; *Aleksanyan împotriva Rusiei*, 2008, pct. 140; *Patranin împotriva Rusiei*, 2015, pct. 69].

În contextul art. 8:

- Curtea acordă o importanță deosebită protecției datelor medicale ale deținuților. Este esențial nu numai să se respecte sentimentul de viață privată al unui pacient, ci și să se păstreze încrederea acestei persoane în profesia medicală și în serviciile de sănătate în general. Fără o astfel de protecție, deținuții care au nevoie de tratament medical ar putea să nu divulge informații despre nevoile lor medicale de teamă ca acestea să nu fie divulgate sau ar putea chiar să nu solicite tratament medical (*Szuluk împotriva Regatului Unit*, 2009, pct. 47).

Probleme de sănătate specifice

Detenția unei persoane bolnave poate ridica o problemă din perspectiva aplicării art. 3 din Convenție. Sănătatea, vârsta și handicapul fizic grav se numără printre factorii care trebuie luați în considerare în această privință (*Mouisel împotriva Franței*, 2002, pct. 38).

Boli fizice:

Art. 3 din Convenție nu prevede o obligație de a pune în libertate din motive de sănătate un deținut sau de a transfera un deținut la un spital în afara penitenciarului. Cu toate acestea, pot apărea situații în care buna administrare a justiției penale impune adoptarea unor modalități de reparare sub forma unor măsuri umanitare [*Grimailovs împotriva Letoniei*, 2013, pct. 150; *Yunusova și Yunusov împotriva Azerbaidjanului*, 2016, pct. 138; *Enea împotriva Italiei* (MC), 2009, pct. 58]. În acest sens, s-a constatat o încălcare a art. 3 într-o serie de cauze având ca obiect, de exemplu, afecțiuni cardiace grave (*Ashot Harutyunyan împotriva Armeniei*, 2010, pct. 105-116; *Kolesnikovich împotriva Rusiei*, 2016, pct. 72-81) sau boli renale grave (*Holomiov împotriva Moldovei*, 2006).

S-a reținut că, pentru a aprecia dacă menținerea în detenție este compatibilă cu starea de sănătate a deținutului, trebuie luați în considerare trei factori: 1) starea deținutului; 2) calitatea îngrijirii acordate și 3) dacă reclamantul ar trebui să fie în continuare privat de libertate având în vedere starea sa de sănătate [*Enea împotriva Italiei* (MC), 2009, pct. 59].

S-a constatat încălcarea art. 3 și în legătură cu deficiențe în acordarea de tratament medical pentru diverse alte diagnostice și/sau lipsa accesului la dispozitive medicale relevante, ca de exemplu proteze dentare (*V.D. împotriva României*, 2010, pct. 94-100); probleme de vedere și confiscarea ochelarilor deținutului (*Slyusarev împotriva Rusiei*, 2010, pct. 34-44; a se vedea și *Xiros împotriva Greciei*, 2010, pct. 84-90); precum și lipsa încălțămintei ortopedice (*Vladimir Vasilyev împotriva Rusiei*, 2012, pct. 67-68).

Întârzierile nejustificate în stabilirea unui diagnostic sau în acordarea unui tratament medical pot duce la o încălcare a art. 3 din Convenție (*Nogin împotriva Rusiei*, 2015, pct. 97; *Kondrulin împotriva Rusiei*, 2016, pct. 59). De asemenea, Curtea pune accentul pe consemnarea corespunzătoare a asistenței medicale acordate în cursul privării de libertate (*Iacov Stanciu împotriva României*, 2012, pct. 180-186).

Refuzul nejustificat de a transfera un deținut într-un spital civil pentru tratament, în cazul în care specialiștii și echipamentele necesare pentru tratament nu există în penitenciar, poate constitui o încălcare a art. 3 [*Mozer împotriva Republicii Moldova și Rusiei* (MC), 2016, pct. 183; a se vedea și *Dorneanu împotriva României*, 2017, pct. 93-100, și *Gülay Çetin împotriva Turciei*, 2013, pct. 114-125].

Dizabilități:

Autoritățile, când decid privarea de libertate a unei persoane cu dizabilități, ar trebui să dea dovadă de o atenție deosebită în ceea ce privește garantarea condițiilor corespunzătoare nevoilor speciale care rezultă din dizabilitatea sa (*Z.H. împotriva Ungariei*, 2012, pct. 29; *Grimailovs împotriva Letoniei*, 2013, pct. 151; a se vedea și *Price împotriva Regatului Unit*, 2001, pct. 25-30; *Vincent împotriva Franței*, 2006, pct. 103; *Arutyunyan împotriva Rusiei*, 2010, pct. 77; *D.G. împotriva Poloniei*, 2013, pct. 177; *Zarzycki împotriva Poloniei*, 2013, pct. 125; *Grimailovs împotriva Letoniei*, 2013, pct. 157-162).

În această privință, a lăsa o persoană cu un handicap fizic grav să se bazeze pe ajutorul colegilor săi de cameră a contribuit la constatarea unei încălcări a art. 3, respectivele condiții de detenție fiind considerate tratamente degradante (*Engel împotriva Ungariei*, 2010, pct. 27 și 30; a se vedea și *Helhal împotriva Franței*, 2015, pct. 62; *Topekhin împotriva Rusiei*, 2016, pct. 86). În mai multe situații, Curtea și-a exprimat îndoielile cu privire la caracterul adecvat al desemnării unor persoane necalificate pentru îngrijirea unei persoane grav bolnave (*Potoroc împotriva României*, 2020, pct. 77; *Hüseyin Yıldırım împotriva Turciei*, 2007, pct. 84).

Bătrânețe:

Este posibil să apară o problemă din perspectiva aplicării Convenției în legătură cu detenția prelungită a persoanelor vârstnice, în special a celor cu probleme de sănătate [*Farbtuhs împotriva Letoniei*, 2004, pct. 56-61; *Contrada împotriva Italiei (nr. 2)*, 2014, pct. 83-85; *a contrario*, a se vedea *Papon împotriva Franței (nr. 1)* (dec.), 2001].

Boli infecțioase:

Autoritățile trebuie să aibă grijă să evalueze analizele care trebuie efectuate pentru a diagnostica boala deținutului, permițându-le să identifice tratamentul terapeutic de administrat și să evalueze perspectivele de recuperare (*Testa împotriva Croației*, 2007, pct. 10; *Poghosyan împotriva Georgiei*, 2009, pct. 57; *Cătălin Eugen Micu împotriva României*, 2016, pct. 58).

În plus, cazarea neadecvată a deținuților cu boli infecțioase ridică o problemă de tratament corespunzător în temeiul art. 3 (*Dikaiou și alții împotriva Greciei*, 2020, pct. 52-55; *a contrario*, a se vedea *Martzaklis și alții împotriva Greciei*, 2015). Pe de altă parte, simplul fapt că deținuții

seropozitivi HIV folosesc aceleași echipamente medicale, sanitare, de catering și de altă natură ca ceilalți deținuți nu ridică în sine o problemă în temeiul art. 3 din Convenție [*Korobov și alții împotriva Rusiei* (dec.), 2006; a se vedea și *Shelley împotriva Regatului Unit* (dec.), 2008, cu privire la cererea pentru programul de schimb de ace și seringi destinat consumatorilor de droguri].

În *Feilazoo împotriva Maltei*, 2021, pct. 92, (deși în contextul luării în custodie publică legate de imigrație), Curtea nu a considerat că, în absența oricărui indiciu, reclamantul (care a petrecut deja o perioadă considerabilă în izolare) avea nevoie de o carantină Covid-19 la primirea sa în camerele generale de deținere. Curtea a subliniat faptul că măsura de carantinare a acestuia, timp de mai multe săptămâni, împreună cu alte persoane care ar fi putut prezenta un risc pentru sănătatea sa în absența oricărei analize relevante în acest sens, nu poate fi considerată o măsură care respectă cerințele sanitare de bază.

Curtea a examinat în temeiul art. 3 tratamentul pentru diferite diagnostice, inclusiv ciroză hepatică cu virusul hepatitei B (*Kotsaftis împotriva Greciei*, 2008, pct. 51-61); HIV (*Aleksanyan împotriva Rusiei*, 2008, pct. 156-158); precum și HIV și hepatita C [*Fedosejevs împotriva Letoniei* (dec.), 2013, pct. 48-53].

O problemă specifică legată de bolile infecțioase apare în cazurile în care o astfel de boală a fost contractată în penitenciar (*Cătălin Eugen Micu împotriva României*, 2016, pct. 56). Curtea a subliniat că răspândirea bolilor transmisibile – în special a tuberculozei, hepatitei și a HIV/SIDA – ar trebui să reprezinte o problemă de sănătate publică, în special în mediul penitenciar. În această privință, Curtea a considerat că este de dorit ca, cu consimțământul lor, deținuții să beneficieze, într-un termen rezonabil de la primirea în penitenciar, de acces la analize gratuite pentru depistarea hepatitei și a HIV/SIDA (*ibidem*, pct. 56; a se vedea și *Jeladze împotriva Georgiei*, 2012, pct. 44, ; a se vedea, *a contrario*, *Salakhov și Islyamova împotriva Ucrainei*, 2013, pct. 124-125). Cu toate acestea, administrațiile penitenciarelor competente au îndatorirea de a efectua fără întârziere o anchetă și testele de depistare necesare, ca parte a obligației lor generale de a lua măsuri eficiente pentru a preveni transmiterea bolilor contagioase în penitenciare (*Machina împotriva Republicii Moldova*, 2023, pct. 44).

În contextul pandemiei Covid-19, Curtea a statuat că, pentru a proteja bunăstarea fizică a deținuților, autoritățile aveau obligația de a pune în aplicare anumite măsuri menite să evite infectarea, să limiteze răspândirea odată ce aceasta a ajuns în penitenciare și să ofere îngrijiri medicale adecvate în caz de contaminare. Curtea a remarcat, de asemenea, că era necesar ca măsurile preventive să fie proporționale cu riscul în cauză, însă acestea nu ar trebui să reprezinte o sarcină excesivă pentru autorități, având în vedere cerințele practice ale privării de libertate, în special atunci când autoritățile se confruntă cu o situație nouă, precum o pandemie globală față de care trebuie să reacționeze în timp util (*Fenech împotriva Maltei*, 2022, pct. 129).

În orice caz, potrivit jurisprudenței Curții, indiferent dacă un reclamant s-a infectat sau nu în timpul detenției, statul are responsabilitatea de a asigura tratamentul deținuților aflați în grija sa, iar neacordarea asistenței medicale adecvate în cazul unor grave probleme de sănătate, de care reclamantul nu a suferit înainte de primirea în penitenciar, poate să constituie o încălcare a art. 3 (*Shchebetov împotriva Rusiei*, 2012, pct. 71).

Asistența medicală pentru sănătatea mintală:

Curtea a recunoscut că deținuții cu tulburări psihice sunt mai vulnerabili decât deținuții obișnuiți și că anumite cerințe ale vieții în penitenciar prezintă un risc mai mare ca sănătatea lor să aibă de suferit, sporind riscul de a le provoca acestora un sentiment de inferioritate, și sunt automat o sursă de stres și anxietate. O astfel de situație necesită o vigilență sporită în ceea ce privește verificarea respectării Convenției [*Rooman împotriva Belgiei* (MC), 2019, pct. 145].

În cazul persoanelor cu tulburări psihice, aprecierea compatibilității (sau a incompatibilității) condițiilor specifice de detenție cu normele prevăzute la art. 3 trebuie să ia în considerare vulnerabilitatea persoanelor în cauză și, în unele cazuri, incapacitatea acestora de a se plânge sau de a se plânge în mod coerent cu privire la modul în care sunt afectate de un anumit tratament [*Sławomir Musiał împotriva Poloniei*, 2009, pct. 87; a se vedea și *Murray împotriva Țărilor de Jos* (MC), 2016, pct. 106; *Herczegfalvy împotriva Austriei*, 1992, pct. 82; și *Aerts împotriva Belgiei*, 1998, pct. 66]. Astfel, obligațiile în temeiul art. 3 pot merge până la a impune statului obligația de a transfera deținuții în unități speciale pentru a beneficia de tratament adecvat [*Murray împotriva Țărilor de Jos* (MC), 2016, pct. 105; *Raffray Taddei împotriva Franței*, 2010, pct. 63].

Este esențial să li se asigure un tratament adecvat pentru problema diagnosticată și o supraveghere medicală corespunzătoare [*Murray împotriva Țărilor de Jos* (MC), 2016, pct. 106]. Curtea ține seama și de caracterul adecvat al asistenței și îngrijirilor medicale acordate în cursul detenției [*Rooman împotriva Belgiei* (MC), 2019, pct. 146-147; *Strazimiri împotriva Albaniei*, 2020, pct. 108-112].

În plus, condițiile în care beneficiază de tratament o persoană cu o tulburare psihică sunt, de asemenea, relevante pentru a aprecia legalitatea detenției sale în sensul art. 5 din Convenție [*Rooman împotriva Belgiei* (MC), 2019, pct. 194]. Prin urmare, o întârziere considerabilă a internării într-o clinică sau într-un spital ar fi contrară art. 5 (*Pankiewicz împotriva Poloniei*, 2008, pct. 44-45).

Există așadar, potrivit jurisprudenței Curții, o legătură de cauzalitate inerentă între legalitatea privării de libertate și condițiile de executare a acesteia [*Ilnseher împotriva Germaniei* (MC), 2018, pct. 139-141]. Aprecierea chestiunii dacă o anumită unitate este „adecvată” trebuie să includă o examinare a condițiilor specifice de detenție care predomină în aceasta și, în special, a tratamentului acordat persoanelor cu tulburări psihice [*Rooman împotriva Belgiei* (MC), 2019, pct. 208-211].

În acest context, Curtea nu ține seama atât de mult de scopul principal al unității, cât de condițiile specifice de detenție și de posibilitatea persoanelor în cauză de a beneficia de tratament adecvat în cadrul acesteia (*Bergmann împotriva Germaniei*, 2016, pct. 124; *Kadusic împotriva Elveției*, 2018, pct. 56 și 59). În plus, deși spitalele de psihiatrie sunt, prin definiție, instituții adecvate, Curtea a subliniat necesitatea de a însoți orice astfel de internare cu măsuri terapeutice eficiente și consecvente, pentru a nu priva persoanele respective de o perspectivă de punere în libertate [*Frank împotriva Germaniei* (dec.), 2010].

În contextul noțiunii de „tratament adecvat”, Curtea ține seama de opiniile personalului medico-sanitar și de deciziile adoptate de autoritățile naționale, precum și de constatările mai generale la nivel național și internațional (*Hadžić și Suljić împotriva Bosniei și Herțegovinei*, 2011, pct. 41). De asemenea, Curtea verifică, pe baza informațiilor disponibile în dosarul cauzei, dacă s-a adoptat o abordare individualizată și specializată pentru tratamentul tulburărilor psihice în discuție în vederea viitoarei reinserții a persoanei în cauză în societate [*Rooman împotriva Belgiei* (MC), 2019, pct. 203 și 209; a se vedea și *Murray împotriva Țărilor de Jos* (MC), 2016, pct. 107-112, și *Epure împotriva României*, 2021, pct. 75-76].

Toxicomania:

Curtea a examinat în câteva cauze probleme specifice ale tratamentului medical al toxicomaniei și al abuzului de droguri în penitenciare.

Cu privire la tratamentul medical al toxicomaniei, Curtea a statuat că autoritățile au obligația să evalueze corespunzător starea de sănătate a persoanei și să acorde tratamentul adecvat. Respectarea acestei obligații depinde de circumstanțele specifice ale unei cauze (*McGlinchey și alții împotriva Regatului Unit*, 2003; *Wenner împotriva Germaniei*, 2016; a se vedea *Abdyusheva și alții împotriva Rusiei*, 2019, în contextul art. 8).

Cu privire la abuzul de droguri în penitenciare, Curtea a statuat că simplul fapt obiectiv că un deținut ar fi putut avea acces la stupefiante nu ar putea constitui o încălcare de către stat a obligațiilor sale pozitive în temeiul Convenției. În această privință, Curtea a subliniat că autoritățile, deși au îndatorirea de a adopta măsuri de combatere a traficului de droguri, nu pot garanta acest lucru în mod absolut și dispun de o largă marjă de apreciere în alegerea mijloacelor care urmează să fie utilizate [*Marro și alții împotriva Italiei* (dec.), 2014, pct. 45-51; a se vedea și *Patsaki și alții împotriva Greciei*, 2019, și *Sahraoui și alții împotriva Franței**, 2024].

Alte aspecte legate de sănătate

Fumatul pasiv:

Curtea a constatat că nu există un consens între statele membre ale Consiliului Europei în ceea ce privește protecția împotriva fumatului pasiv în penitenciare. În unele state, fumătorii sunt cazați în celule împreună cu nefumătorii, iar în altele fumătorii sunt ținuți separat. Unele state limitează zonele în care un deținut are voie să fumeze, altele nu [*Aparicio Benito împotriva Spaniei* (dec.), 2006].

Totuși, în cazul în care motive de sănătate o justifică, autoritățile pot fi obligate să ia măsuri pentru a proteja un deținut diagnosticat cu boli pulmonare cronice împotriva efectelor nocive ale fumatului pasiv [*Elefteriadis împotriva României*, 2011; *Florea împotriva României*, 2010; a se vedea, *a contrario*, *Stoine Hristov împotriva Bulgariei (nr. 2)*, 2008, pct. 43-46].

Curtea a statuat, de asemenea, că fumatul pasiv poate să constituie un factor agravant pentru condițiile de detenție altminteri necorespunzătoare (*Sylla și Nollomont împotriva Belgiei*, 2017, pct. 41).

Refuzul de hrană:

Refuzul de hrană al persoanelor private de libertate și reacția autorităților la acesta pot să ridice probleme în contextul unor dispoziții diferite ale Convenției și din perspective diferite ale jurisprudenței Curții în temeiul acestor dispoziții.

În temeiul art. 2 din Convenție, Curtea examinează dacă autoritățile au luat măsuri pentru a proteja sănătatea fizică a deținutului prin îngrijirile medicale necesare, caz în care acestea nu pot fi criticate pentru că au acceptat refuzul deținutului de a permite orice intervenție (*Horoz împotriva Turciei*, 2009, pct. 22-31).

Cu privire la alimentarea forțată a deținuților aflați în refuz de hrană, Curtea a constatat că se poate ajunge la un conflict între dreptul unei persoane la integritate fizică și obligația pozitivă a statului în temeiul art. 2 (*Nevmerzhitsky împotriva Ucrainei*, 2005, pct. 93). În această privință, Curtea a statuat că o măsură care constituie o necesitate terapeutică din punct de vedere al principiilor consacrate ale medicinei – ca de exemplu alimentarea forțată – nu poate fi considerată, în principiu, inumană și degradantă. Totuși, Curtea trebuie să se asigure că: (1) existența necesității medicale a fost demonstrată în mod convingător; (2) garanțiile procedurale ale deciziei de alimentare forțată sunt respectate; (3) modul în care persoana în cauză este supusă alimentării forțate în timpul refuzului de hrană nu trebuie să depășească pragul minim de gravitate prevăzut de jurisprudența Curții cu privire la art. 3 din Convenție [*ibidem*, pct. 94; *Ciorap împotriva Moldovei*, 2007, pct. 77; a se vedea și *Özgül împotriva Turciei* (dec.), 2007; *Rappaz împotriva Elveției* (dec.), 2013].

În plus, Curtea a subliniat că este esențial să se stabilească adevărata intenție și motivele reale ale protestului deținutului, iar în cazul în care aceste motive nu sunt pur fanteziste, ci, dimpotrivă, denunță o gravă eroare de gestionare medicală, autoritățile competente trebuie să dea dovadă de

diligență prin începerea imediată a negocierilor cu deținutul aflat în refuz de hrană în vederea găsirii unui aranjament adecvat, sub rezerva, desigur, a restricțiilor pe care le pot impune cerințele legitime ale detenției (*Yakovlyev împotriva Ucrainei*, 2022, pct. 43).

În unele cauze, Curtea, în temeiul art. 39 din Regulamentul de procedură, i-a invitat pe reclamanți să înceteze refuzul de hrană [*Ilașcu și alții împotriva Moldovei și Rusiei* (MC), 2004, pct. 11; *Rodić și alții împotriva Bosniei și Herțegovinei*, 2008, pct. 4].

O problemă sub incidența art. 3 poate să apară în cazul reîncarcerării persoanelor condamnate care suferă de sindromul Wernicke-Korsakoff (tulburare a creierului care implică pierderea unor funcții cerebrale specifice cauzate de deficiența de tiamină) ca urmare a refuzului de hrană prelungit în timpul detenției (de exemplu, *Tekin Yıldız împotriva Turciei*, 2005, pct. 83; *a contrario*, a se vedea *Sinan Eren împotriva Turciei*, 2005, pct. 50).

O problemă sub incidența art. 3 poate să apară, de asemenea, atunci când autoritățile folosesc forța pentru a întrerupe refuzul de hrană în masă al deținuților care protestează împotriva condițiilor lor de detenție (ca de exemplu în cauza *Karabet și alții împotriva Ucrainei*, 2013, pct. 330-332; *a contrario*, *Leyla Alp și alții împotriva Turciei*, 2013, pct. 88-93).

Exemple notabile

- *Enea împotriva Italiei* (MC), 2009 – posibilitatea ca, în condiții deosebit de grave, să apară situații în care buna administrare a justiției penale impune adoptarea unor modalități de reparare sub forma unor măsuri umanitare;
- *Blokhin împotriva Rusiei* (MC), 2016 – obligația statului de a oferi deținuților asistența medicală necesară și adecvată;
- *Murray împotriva Țărilor de Jos* (MC), 2016 – accent pus pe vulnerabilitatea deținuților cu tulburări psihice, a căror asistență medicală trebuie evaluată, acordată și supravegheată;
- *Ilnseher împotriva Germaniei* (MC), 2018 – legătura dintre legalitatea unei privări de libertate și condițiile de executare a acesteia, în cazul detenției unei persoane cu tulburări psihice;
- *Rooman împotriva Belgiei* (MC), 2019 – detenția unei persoane cu tulburări psihice trebuie să aibă un scop terapeutic, și anume autoritățile trebuie să asigure un tratament adecvat care să ajute persoana să își recapete libertatea;
- *Herczegfalvy împotriva Austriei*, 1992 – reclamantul se află într-o poziție de vulnerabilitate din cauza internării sale nevoluntare într-un spital de psihiatrie și, prin urmare, nu este pe deplin capabil să ia decizii ori să facă plângere;
- *Price împotriva Regatului Unit*, 2001 – detenția unei persoane cu handicap grav în condițiile în care risca să dezvolte răni și nu putea să meargă la toaletă ori să se spele în mod autonom;
- *Nevmerzhitsky împotriva Ucrainei*, 2005 – cu privire la alimentarea forțată, prin metode dure, a unui deținut aflat în refuz de hrană, în pofida refuzului reclamantului de a se hrăni; conflict între dreptul persoanei la integritate fizică și obligațiile pozitive ale statului în temeiul art. 2;
- *Aleksanyan împotriva Rusiei*, 2008 – cu privire la nivelul necesar de asistență medicală, care ar trebui să fie compatibil cu demnitatea umană a unui deținut, dar ar trebui să țină seama și de cerințele practice ale privării de libertate;
- *Marro și alții împotriva Italiei* (dec.), 2014 – obligația autorităților de a lua măsuri împotriva traficului de droguri în penitenciar;

- *Cătălin Eugen Micu împotriva României*, 2016 – cu privire la contractarea de boli infecțioase în penitenciar;
- *Wenner împotriva Germaniei*, 2016 – cu privire la posibilitatea acordată de autorități deținuților de a obține o opinie medicală de specialitate independentă;
- *Feilazoo împotriva Maltei*, 2021, pct. 92 – instituirea măsurii carantinei pentru COVID-19 în cazul nou-veniților în contextul luării în custodie publică legate de imigrație;
- *Fenech împotriva Maltei*, 2022, pct. 129 – protecție împotriva infectării cu Covid-19 în detenție.

Recapitularea principiilor generale

- *Blokhin împotriva Rusiei* (MC), 2016, pct. 136-138;
- *Murray împotriva Țărilor de Jos* (MC), 2016, pct. 101-127;
- *Rooman împotriva Belgiei* (MC), 2019, pct. 143-148, 190-214.

Trimiteri suplimentare

Alte teme-cheie:

- Malpraxis medical (art. 2)
- Sinuciderea (art. 2)
- Deținuții și discriminarea (art. 14)

PRINCIPALELE TRIMITERI JURISPRUDENȚIALE

Hotărâri de principiu:

- *Herczegfalvy împotriva Austriei* (MC), 24 septembrie 1992, seria A nr. 244 (neîncălcarea art. 3; încălcarea art. 8 cu privire la corespondența reclamantului, dar nu cu privire la tratamentul medical administrat acestuia);
- *Kudla împotriva Poloniei* (MC), nr. 30210/96, CEDO 2000-XI (neîncălcarea art. 3);
- *Nevmerzhitsky împotriva Ucrainei*, nr. 54825/00, 2005-II (extrase) (încălcarea art. 3 atât în ceea ce privește neacordarea de tratament medical și asistență medicală, cât și în ceea ce privește alimentarea forțată);
- *Enea împotriva Italiei* (MC), nr. 74912/01, 17 septembrie 2009 (neîncălcarea art. 3);
- *Mozer împotriva Republicii Moldova și Rusiei* (MC), nr. 11138/10, 23 februarie 2016 (încălcarea art. 3);
- *Blokhin împotriva Rusiei* (MC), nr. 47152/06, 23 martie 2016 (încălcarea art. 3);
- *Murray împotriva Țărilor de Jos* (MC), nr. 10511/10, 26 aprilie 2016 (încălcarea art. 3);
- *Rooman împotriva Belgiei* (MC), nr. 18052/11, 31 ianuarie 2019 (încălcarea art. 3 de la începutul anului 2004 până în august 2017; neîncălcarea art. 3 din august 2017 până la data hotărârii; neîncălcarea art. 5 § 1).

Alte cauze:

- *Aerts împotriva Belgiei*, nr. 25357/94, 30 iulie 1998, Culegere de hotărâri și decizii 1998-V (neîncălcarea art. 3);
- *Papon împotriva Franței (nr. 1)* (dec.), nr. 64666/01, CEDO 2001-VI (art. 3: inadmisibilă – în mod vădit nefondată);
- *Mouisel împotriva Franței*, nr. 67263/01, CEDO 2002-IX (încălcarea art. 3);
- *McGlinchey și alții împotriva Regatului Unit*, nr. 50390/99, CEDO 2003-V (încălcarea art. 3);
- *Farbtuhs împotriva Letoniei*, nr. 4672/02, 2 decembrie 2004 (încălcarea art. 3);
- *Tekin Yıldız împotriva Turciei*, nr. 22913/04, 10 noiembrie 2005 (încălcarea art. 3);
- *Sinan Eren împotriva Turciei*, nr. 8062/04, 10 noiembrie 2005 (neîncălcarea art. 3);
- *Melnik împotriva Ucrainei*, nr. 72286/01, 28 martie 2006 (încălcarea art. 3);
- *Khudobin împotriva Rusiei*, nr. 59696/00, CEDO 2006-XII (extrase) (încălcarea art. 3);
- *Holomiov împotriva Moldovei*, nr. 30649/05, 7 noiembrie 2006 (încălcarea art. 3);
- *Aparicio Benito împotriva Spaniei* (dec.), nr. 36150/03, 13 noiembrie 2006 (art. 2 și 8: inadmisibilă – în mod vădit nefondată);
- *Özgül împotriva Turciei* (dec.), nr. 7715/02, 6 martie 2007 (art. 3: inadmisibilă – în mod vădit nefondată);
- *Hüseyin Yıldırım împotriva Turciei*, nr. 2778/02, 3 mai 2007 (încălcarea art. 3);
- *Ciorap împotriva Moldovei*, nr. 12066/02, 19 iunie 2007 (încălcarea art. 3);
- *Testa împotriva Croației*, nr. 20877/04, 12 iulie 2007 (încălcarea art. 3);
- *Pankiewicz împotriva Poloniei*, nr. 34151/04, 12 februarie 2008 (neîncălcarea art. 5 § 1);
- *Kotsaftis împotriva Greciei*, nr. 39780/06, 12 iunie 2008 (încălcarea art. 3);

- *Stoine Hristov împotriva Bulgariei (nr. 2)*, nr. 36244/02, 16 octombrie 2008 (art. 8: inadmisibil – în mod vădit nefondat);
- *Aleksanyan împotriva Rusiei*, nr. 46468/06, 22 decembrie 2008 (încălcarea art. 3 și 5 § 3);
- *Sławomir Musiał împotriva Poloniei*, nr. 28300/06, 20 ianuarie 2009 (încălcarea art. 3);
- *Poghosyan împotriva Georgiei*, nr. 9870/07, 24 februarie 2009 (neîncălcarea art. 3 în ceea ce privește îngrijirea postoperatorie; încălcarea art. 3 în ceea ce privește neacordarea de îngrijiri ulterior diagnosticării cu hepatită virală C);
- *Paladi împotriva Moldovei* (MC), nr. 39806/05, 10 martie 2009 (încălcarea art. 3);
- *Horoz împotriva Turciei*, nr. 1639/03, 31 martie 2009 (neîncălcarea art. 2);
- *V.D. împotriva României*, nr. 7078/02, 16 februarie 2010 (încălcarea art. 3);
- *Slyusarev împotriva Rusiei*, nr. 60333/00, 20 aprilie 2010 (încălcarea art. 3);
- *Engel împotriva Ungariei*, nr. 46857/06, 20 mai 2010 (încălcarea art. 3);
- *Ashot Harutyunyan împotriva Armeniei*, nr. 34334/04, 15 iunie 2010 (încălcarea art. 3);
- *Xiros împotriva Greciei*, nr. 1033/07, 9 septembrie 2010 (încălcarea art. 3);
- *Florea împotriva României*, nr. 37186/03, 14 septembrie 2010 (încălcarea art. 3);
- *Frank împotriva Germaniei* (dec.), nr. 32705/06, 28 septembrie 2010 (art. 5 § 1: inadmisibilă – în mod vădit nefondată);
- *Jasinskis împotriva Letoniei*, nr. 45744/08, 21 decembrie 2010 [încălcarea art. 2 (sub aspect material și aspect procedural)];
- *Raffray Taddei împotriva Franței*, nr. 36435/07, 21 decembrie 2010 (încălcarea art. 3);
- *Elefteriadis împotriva României*, nr. 38427/05, 25 ianuarie 2011 (încălcarea art. 3);
- *Hadžić și Suljić împotriva Bosniei și Herțegovinei*, nr. 39446/06 și 33849/08, 7 iunie 2011 (încălcarea art. 5 § 1);
- *Vladimir Vasilyev împotriva Rusiei*, nr. 28370/05, 10 ianuarie 2012 (încălcarea art. 3);
- *Cara-Damiani împotriva Italiei*, nr. 2447/05, 7 februarie 2012 (încălcarea art. 3);
- *Shchebetov împotriva Rusiei*, nr. 21731/02, 10 aprilie 2012 [neîncălcarea art. 2 (sub aspect material și procedural); art. 3: inadmisibil – în mod vădit nefondat];
- *Z.H. împotriva Ungariei*, nr. 28973/11, 8 noiembrie 2012 (încălcarea art. 3);
- *Jeladze împotriva Georgiei*, nr. 1871/08, 18 decembrie 2012 (încălcarea art. 3 până în octombrie 2008; neîncălcarea art. 3 începând din octombrie 2008);
- *Karabet și alții împotriva Ucrainei*, nr. 38906/07 și 52025/07, 17 ianuarie 2013 [încălcarea art. 3 (sub aspect material și procedural)];
- *D.G. împotriva Poloniei*, nr. 45705/07, 12 februarie 2013 (încălcarea art. 3);
- *Gülay Çetin împotriva Turciei*, nr. 44084/10, 5 martie 2013 (încălcarea art. 3, considerat separat și coroborat cu art. 14);
- *Zarzycki împotriva Poloniei*, nr. 15351/03, 12 martie 2013 (neîncălcarea art. 3);
- *Salakhov și Islyamova împotriva Ucrainei*, nr. 28005/08, 14 martie 2013 [încălcarea art. 2 (sub aspect material și procedural) și a art. 3];
- *Rappaz împotriva Elveției* (dec.), nr. 73175/10, 26 martie 2013 (art. 2 și 3: inadmisibilă – în mod vădit nefondată);
- *Grimailovs împotriva Letoniei*, nr. 6087/03, 25 iunie 2013 (încălcarea art. 3);
- *Fedosejevs împotriva Letoniei* (dec.), nr. 37546/06, 19 noiembrie 2013 (art. 3: inadmisibilă – în mod vădit nefondată);

- *Leyla Alp și alții împotriva Turciei*, nr. 29675/02, 10 decembrie 2013 [neîncălcarea art. 2 și 3 (sub aspect material); încălcarea art. 2 și 3 (sub aspect procedural)];
- *Contrada împotriva Italiei (nr. 2)*, nr. 7509/08, 11 februarie 2014 (încălcarea art. 3);
- *Marro și alții împotriva Italiei* (dec.), nr. 29100/07, 8 aprilie 2014 (neaplicarea art. 2);
- *Amirov împotriva Rusiei*, nr. 51857/13, 27 noiembrie 2014 (încălcarea art. 3);
- *Karsakova împotriva Rusiei*, nr. 1157/10, 27 noiembrie 2014 [încălcarea art. 2 (sub aspect material și procedural)];
- *Nogin împotriva Rusiei*, nr. 58530/08, 15 ianuarie 2015 (încălcarea art. 3);
- *Helhal împotriva Franței*, nr. 10401/12, 19 februarie 2015 (încălcarea art. 3);
- *Martzaklis și alții împotriva Greciei*, nr. 20378/13, 9 iulie 2015 (încălcarea art. 3, considerat separat și coroborat cu art. 14);
- *Patranin împotriva Rusiei*, nr. 12983/14, 23 iulie 2015 (încălcarea art. 3);
- *Cătălin Eugen Micu împotriva României*, nr. 55104/13, 5 ianuarie 2016 (încălcarea art. 3);
- *Bergmann împotriva Germaniei*, nr. 23279/14, 7 ianuarie 2016 (neîncălcarea art. 5 § 1);
- *Kolesnikovich împotriva Rusiei*, nr. 44694/13, 22 martie 2016 (încălcarea art. 3);
- *Topekhin împotriva Rusiei*, nr. 78774/13, 10 mai 2016 (încălcarea art. 3);
- *Yunusova și Yunusov împotriva Azerbaidjanului*, nr. 59620/14, 2 iunie 2016 (încălcarea art. 3);
- *Wenner împotriva Germaniei*, nr. 62303/13, 1 septembrie 2016 (încălcarea art. 3);
- *Kondrulin împotriva Rusiei*, nr. 12987/15, 20 septembrie 2016 (încălcarea art. 3);
- *Mustafayev împotriva Azerbaidjanului*, nr. 47095/09, 4 mai 2017 [încălcarea art. 2 (sub aspect material și procedural)];
- *Dorneanu împotriva României*, nr. 55089/13, 28 noiembrie 2017 (încălcarea art. 3);
- *Kadusic împotriva Elveției*, nr. 43977/13, 9 ianuarie 2018 (încălcarea art. 5 § 1);
- *Krivolapov împotriva Ucrainei*, nr. 5406/07, 2 octombrie 2018 (art. 3: inadmisibil – în mod vădit nefondat);
- *Patsaki și alții împotriva Greciei*, nr. 20444/14, 7 februarie 2019 (încălcarea aspectului procedural al art. 2; neîncălcarea aspectului material al art. 2);
- *Strazimiri împotriva Albaniei*, nr. 34602/16, 21 ianuarie 2020 (încălcarea art. 3);
- *Potoroc împotriva României*, nr. 37772/17, 2 iunie 2020 (încălcarea art. 3);
- *Dikaiou și alții împotriva Greciei*, nr. 77457/13, 16 iulie 2020 (neîncălcarea art. 3);
- *Feilazoo împotriva Maltei*, nr. 6865/19, 11 martie 2021 (încălcarea art. 3);
- *Epure împotriva României*, nr. 73731/17, 11 mai 2021 (încălcarea art. 3);
- *Fenech împotriva Maltei*, nr. 19090/20, 1 martie 2022 (neîncălcarea art. 3);
- *Yakovlyev împotriva Ucrainei*, nr. 42010/18, 8 decembrie 2022 (încălcarea art. 3);
- *Machina împotriva Republicii Moldova*, nr. 69086/14, 17 ianuarie 2023 (încălcarea art. 3);
- *Sahraoui și alții împotriva Franței*, nr. 35402/20, 11 iulie 2024 (neîncălcarea art. 2);
- *Eldar Hasanov împotriva Azerbaidjanului*, nr. 12058/21, 10 octombrie 2024 (încălcarea art. 3).