

II. JURISPRUDENȚĂ

HOTĂRÂREA CURȚII EUROPENE A DREPTURILOR OMULUI ÎN CAUZA AFTANACHE ÎMPOTRIVA ROMÂNIEI

MARIUS MOCANU*

Abstract:

In the interpretation of the European Court of Human Rights, the observance of the right to life provided by Article 2 of the European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, requires states to comply with several positive substantive, and procedural obligations. In the case *Aftanache v. Romania*, the European Court of Human Rights examined, in the context of medical care, the state's compliance with the procedural obligation to conduct an independent, adequate, prompt, thorough, and effective investigation into allegations of medical negligence, so that those responsible to be held accountable and victims to be compensated. The Court considered that national authorities failed to carry out a proper investigation into the incident analysed in this case and found a violation of Article 2 of the Convention.

Keywords: right to life, right to liberty and security, positive procedural obligation, medical care

Résumé:

Dans l'interprétation de la Cour Européenne des Droits de l'Homme, le respect du droit à la vie stipulé par l'article 2 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme et des Libertés Fondamentales, impose aux Etats une série d'obligations positives matérielles et procédurales. Dans l'espèce *Afanache vs. la Roumanie*, la Cour Européenne des Droits de l'Homme a analysé, dans une affaire relatives à des soins médicaux, le respect de l'obligation procédurale de l'Etat de réaliser des recherches indépendantes, adéquates, rapides, détaillées et efficaces dans le cas des accusations de négligence médicale, afin que les personnes chargées de fournir ces soins puissent être tenues responsables et que les victimes puissent être compensées. L'instance de Strasbourg a considéré que les autorités nationales n'ont pas réussi à effectuer une enquête adéquate sur l'incident analysé dans ce cas, en violant l'art.2 de la Convention.

Mots-clés: le droit à la vie, le droit à la liberté et à la sécurité, obligation positive procédurale, le droit aux soins médicaux

* E-mail: marius.mocanu@irido.ro

În cauza Aftanache împotriva României¹, au fost invocate încălcarea art. 2 privind dreptul la viață și încălcarea art. 5 alin. (1) privind dreptul la libertate și siguranță. Reclamantul, diagnosticat cu diabet zaharat, insulino-dependent încă din anul 1996, a susținut că viața sa a fost pusă în pericol de către personalul medical din ambulanță și, ulterior, de către personalul medical din spitalul municipal și cel de psihiatrie, care au refuzat să-i administreze tratamentul cu insulină în ciuda stării sale precare. Deși reclamantul a comunicat personalului medical starea sa de sănătate, iar în urma efectuării unui test de sânge, în ambulanță, a fost confirmat un dezechilibru în nivelul glucozei, acestuia nu i s-a administrat tratamentul necesar, a fost luat involuntar și plasat în spital, cu ajutorul poliției, fiind bănuțit a fi consumator de droguri. În acest sens, reclamantul a invocat și faptul că a fost lipsit de libertate, nelegal și forțat, timp de 6 ore, într-un spital pentru efectuarea de teste.

Dreptul la viață, consacrat prin art. 2 din Convenția Europeană pentru Apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților Fundamentale, este un principiu esențial și reprezintă însăși condiția necesară pentru ca individul să se poată bucura de celelalte drepturi garantate.² Prin analiza dispozițiilor Convenției, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a subliniat în jurisprudența sa faptul că statul nu are doar o obligație negativă, aceea de a se abține de la a cauza moartea „cu intenție”, ci și obligația pozitivă materială, de a lua măsurile necesare pentru protejarea vieții persoanelor aflate sub jurisdicția sa.

Această obligație „implică pentru stat o îndatorire esențială de a asigura dreptul la viață prin crearea unui cadru legislativ și administrativ care să descurajeze punerea în pericol a dreptului respectiv”³. Ea se aplică în contextul oricărui tip de activitate, publică sau nu, de natură să pună în pericol dreptul la viață. De asemenea, acest lucru implică și necesitatea instituirii, inclusiv în materie de sănătate, „a unui cadru de reglementare care să oblige instituțiile, indiferent dacă sunt private sau publice, să ia măsuri adecvate pentru a asigura protecția vieții persoanelor”⁴.

Dreptul la viață include, pe lângă obligații pozitive materiale, și o obligație pozitivă procedurală din partea statului, aceea „de a se asigura că există un sistem judiciar eficient și independent care să permită pe termen scurt: să se stabilească faptele care au dus la punerea în pericol a dreptului la viață;

¹ Decizia din 26 mai 2020 în cauza Aftanache împotriva României, 999/19, versiunea în limba engleză poate fi găsită la adresa <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-202732>

² A se vedea Jean-Francois Renucci, *Tratat de drept european al drepturilor omului*, Editura Hamangiu, 2009, p. 89.

³ A se vedea cauza Nicolae Virgiliu Tănase împotriva României (CG), nr. 41720/13, pct. 134-45, 25 iunie 2019.

⁴ A se vedea Centrul de Resurse Juridice în numele lui Valentin Câmpeanu împotriva României, (MC), nr. 47848/08, pct. 130, CEDO 2014.

să îi constrângă pe cei responsabili să dea socoteală și să acorde victimelor o reparație corespunzătoare”.⁵

În cauza Aftanache împotriva României, Curtea a analizat pentru început admisibilitatea cererii din perspectiva art. 2 din Convenție. În acest sens, au fost avute în vedere următoarele criterii: (1) dacă persoana a fost victima unei activități, publice sau private, care prin natura ei a reprezentat un risc real și imediat pentru viața sa; (2) dacă persoana a suferit vătămări care păreau potențial letale în momentul constatării lor, (3) alți factori: dacă evitarea morții a fost pur întâmplătoare sau dacă victima a fost afectată de o boală potențial letală⁶.

De asemenea, cu referire la *cauza Nicolae Virgiliu Tănase împotriva României*, instanța a subliniat că „deși nu există o regulă generală, dacă prin natura ei activitatea în discuție este periculoasă și poate să expună viața persoanei care se implică în aceasta unui risc real și iminent, gravitatea vătămarilor suferite poate să nu fie determinantă și, chiar în absența oricărei vătămări corporale, un capăt de cerere poate în acest caz să facă obiectul unei examinări în raport cu art. 2.”⁷

Nu în ultimul rând, Curtea a reținut că se poate ridica o problemă din perspectiva art. 2 dacă se arată că autoritățile unui stat contractant au pus în pericol viața unei persoane prin interzicerea îngrijirii medicale care, potrivit obligațiilor asumate ale statului, este disponibilă pentru toată populația.

Referindu-se la cauza analizată și constatând lipsa unor probe relevante, Curtea nu a putut specula cu privire la efectul exact pe care l-a avut acordarea întârziată a tratamentului cu insulină asupra reclamantului sau dacă comportamentul acestuia – respectiv refuzul de a face un test antidrog – au contribuit decisiv la aceasta. „Cu toate acestea, Instanța a observat că un nivel foarte ridicat al glicemiei poate duce la cetoacidoză diabetică, o afecțiune care pune în pericol viața și trebuie tratată în spital. Mai mult, această afecțiune, care apare deseori ca urmare a infecțiilor, se poate dezvolta rapid în decursul a câteva ore. Având în vedere natura bolii reclamantului și lipsa unor dovezi concludente din partea Guvernului că viața acestuia nu ar fi fost pusă în pericol, Curtea consideră că refuzul tratamentului a reprezentat o amenințare suficient de gravă la viața acestuia pentru a angaja răspunderea statului în temeiul art. 2.”⁸

⁵ A se vedea Lopes de Sousa Fernandes împotriva Portugaliei (MC), nr. 56080/13, pct. 214, 19 decembrie 2017.

⁶ Criterii aplicabile unui capăt de cerere în care victima a supraviețuit sau nu este invocată nicio intenție de omor.

⁷ A se vedea cauza Nicolae Virgiliu Tănase împotriva României (CG), nr. 41720/13, pct. 140, 25 iunie 2019.

⁸ *Ibidem*, pct. 53.

În cazul serviciilor de îngrijire medicală, obligația procedurală a art. 2 se traduce prin necesitatea ca statul să pună bazele unui sistem juridic eficient și independent astfel încât cauza decesului sau vătămarea gravă a pacienților aflați în îngrijirea medicilor, fie în sectorul public sau privat, să poată fi determinată, iar persoanele responsabile să fie trase la răspundere. În cazul în care este necesară efectuarea unei cercetări, aceasta trebuie să fie independentă, adecvată, rapidă, amănunțită și eficientă.

Alegerea mijloacelor prin care sunt îndeplinite aceste obligații reprezintă, în principiu, o chestiune ce intră în marja de apreciere a statului. În acest sens, Curtea a amintit că există diferite modalități prin care se asigură respectarea drepturilor prevăzute de Convenție, chiar dacă statul nu a aplicat o anumită măsură prevăzută de dreptul intern își poate îndeplini încă obligațiile pozitive prin alte mijloace. Cu toate acestea, pentru a realiza această obligație, asemenea proceduri nu trebuie să existe doar în teorie, ci trebuie să fie aplicate efectiv în practică.

Revenind la circumstanțele speței, Curtea a evidențiat, în ceea ce privește ancheta desfășurată de procuror, că au fost audiați numai membrii echipajului de pe ambulanță și reclamantul, celelalte persoane implicate (farmaciști, polițiști, soția reclamantului, medicul său diabetolog C.H. și personalul medical din cele două spitale) nu au fost interviewate. De asemenea, declarația extrajudiciară făcută de către C.H. nu a fost luată în considerație nici de procuror și, ulterior, nici de către instanță. Deși starea medicală a pacientului a reprezentat un element cheie, niciun expert medical nu a fost consultat de către procurori.

Curtea a evidențiat, de asemenea, o serie de aspecte care impuneau o cercetare amănunțită din partea autorităților: amânarea tratamentului, reclamantul fiind suspectat ca fiind consumator de droguri; testul realizat de către ambulanțieri care a indicat un dezechilibru la nivelul glicemiei; informarea personalului medical despre starea de sănătate a reclamantului și despre necesitatea administrării tratamentului cu insulină, fapt care nu a fost negat de către responsabili. Guvernul nu a prezentat nicio dovadă din care să reiasă că personalul medical a acționat în necunoștință de cauză cu privire la starea medicală a reclamantului. Cu toate acestea, dacă acesta a fost într-adevăr cazul, ea nu poate fi imputată reclamantului; o astfel de omisiune din partea personalului medical ar însemna admiterea unei abateri profesionale, ceea ce ar fi putut pune viața în pericol a solicitantului și, implicit, ar fi trebuit să facă obiectul unei anchete mai ample.

Având în vedere deficiențele evidențiate, Instanța de la Strasbourg a considerat că autoritățile naționale nu au reușit să efectueze o anchetă corespunzătoare cu privire la incidentul analizat în speță, fiind constatată încălcarea art. 2 din Convenție.

În ceea ce privește al doilea capăt al cererii invocat de către reclamant, încălcarea art. 5 alin. (1) din Convenție, trebuie analizată situația concretă a persoanei în cauză, precum și o serie de factori: genul, durata, și modalitățile avute în vedere în aplicarea măsurii în cauză. Diferența dintre „lipsirea de libertate” și „restricționarea libertății” este doar una de grad sau intensitate, nu una de formă sau fond, după cum a subliniat Curtea în jurisprudența sa⁹.

Din perspectiva legalității măsurii lipirii de libertate, alin. (1) art. 5 al Convenției face trimitere la dreptul național și consacră obligația de respectare a normelor de fond și de procedură. Un text de lege care prevede lipsirea de libertate trebuie să existe, fără ca aceasta să fie arbitrară din cauza lipsei de temei legal, și, totodată, trebuie să respecte condițiile generate de principiul securității juridice: accesibilitate și previzibilitate¹⁰. Cu alte cuvinte, este esențial ca în legislația națională să fie clar definite condițiile lipirii de libertate și legea însăși să fie previzibilă din punct de vedere al aplicării, astfel încât să respecte standardul de „legalitate” prevăzut de Convenție¹¹.

Nu în ultimul rând, „pentru ca lipsirea de libertate prevăzută la literele (b), (c), (d) și (e) ale art. 5 să fie considerată nearbitrară, nu este suficient ca această măsură să fie aplicată în conformitate cu dreptul intern; aceasta trebuie să fie și necesară, conform circumstanțelor, pentru a obține scopul declarat”¹².

Revenind la circumstanțele specifice speței, Curtea a apreciat că faptele prezentate trebuie analizate din perspectiva lit. b)¹³ și, respectiv, e)¹⁴ a alin. (1) art. 5 din Convenție. Potrivit dreptului intern, o persoană suspectă de comiterea unei infracțiuni ar putea fi escortată la secția de poliție dacă identitatea sa nu poate fi stabilită¹⁵. Or, din analiza faptelor expuse de părți, Curtea nu a putut reține că reclamantul a opus rezistență în a-și prezenta identitatea. Totodată, organele de poliție nu i-au solicitat prezentarea vreunui act de identitate, nefiind desfășurată nicio acțiune în acest sens, iar afirmațiile privind agresivitatea verbală a reclamantului manifestată față de personalul medical și față de polițiști a fost respinsă de instanță.

⁹ A se vedea cauza Ilias și Ahmed împotriva Ungariei (GC), nr. 47287/15, pct. 211-212, 21 noiembrie 2019

¹⁰ A se vedea Jean-Francois Renucci, op. cit., p. 323.

¹¹ A se vedea cauza Aftanache împotriva României, nr. 999/19, pct. 90, 26 mai 2020.

¹² A se vedea cauza S., V. și A. împotriva Danemarcei (GC), nr. 35553/12, pct. 77, 22 octombrie 2018.

¹³ Lit. b) a alin. (1) art. 5 din Convenție: dacă a făcut obiectul unei arestări sau dețineri legale pentru nerespectarea unei hotărâri pronunțate de un tribunal, conform legii, ori în vederea garantării executării unei obligații prevăzute de lege;

¹⁴ Lit. e) a alin. (1) art. 5 din Convenție: dacă este vorba despre detenția legală a unei persoane susceptibile să transmită o boală contagioasă, a unui alienat, a unui alcoolic, a unui toxicoman sau a unui vagabond;

¹⁵ Legea nr. 218/2002 privind organizarea și funcționarea Poliției Române, art. 31. lit. b.

Prin urmare, Instanța a considerat că lipsirea de libertate nu a putut să fie justificată pentru aceste motive.

Sub aspectul prevederilor lit. e) alin. (1) art. 5 al Convenției și potrivit legislației naționale¹⁶ atât poliția, cât și personalul medical, pot solicita internarea forțată într-un spital de psihiatrie. Însă, din analiza faptelor nu reiese că o astfel de solicitare oficială ar fi fost făcută. Singurul act care ar putea fi interpretat în acest sens este cererea medicului de gardă din cadrul spitalului municipal, ca pacientul să fie transferat în cadrul spitalului de psihiatrie. Cu toate acestea, chiar dacă acest document ar fi suficient în scopul legii sănătății mintale, Curtea reiterează că pentru ca lipsirea de libertate să nu fie arbitrară, nu este suficient ca această măsură să fie pusă în executare în conformitate cu legea națională, ci trebuie să fie și necesară potrivit circumstanțelor.

În interpretarea elementelor expuse, Curtea a acceptat faptul că aplicantul, pus în fața refuzului tratamentului pe care îl considera vital, ar fi putut fi necooperant. Cu toate acestea, a observat nu numai că acestuia i s-a refuzat tratamentul, dar a fost în același timp a fost acuzat pe nedrept de consum de droguri și amenințat cu închiderea în instituții psihiatrice. În tot acel timp, acesta suferea de un dezechilibru la nivelul glicemiei. În asemenea circumstanțe, existența unei anumite stări de disconfort și agitație este de înțeles. Cu toate acestea, nu au existat dovezi că personalul medical a luat în considerare circumstanțele personale și explicațiile posibile pentru comportamentul său înainte de a recomanda internarea în spitalul de psihiatrie.¹⁷ În consecință, Curtea a considerat că presupusa stare de agitație a aplicantului nu a fost un element suficient pentru a determina necesitatea măsurii de izolare.

Instanța a constatat încălcarea alin. (1) art. 5 al Convenției pentru Apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților Fundamentale.

¹⁶ Legea nr. 487/2002:

Art. 12 Evaluarea stării de sănătate mintală se efectuează la cererea persoanei, la internarea voluntară a acesteia într-o unitate psihiatrică sau în condițiile unei internări nevoluntare prin solicitarea expresă a persoanelor menționate la art. 56.

Art. 49 (1) Internarea într-o unitate de psihiatrie se face numai din considerente medicale, înțelegându-se prin acestea proceduri de diagnostic și de tratament

Art. 57 (1) Transportul persoanei în cauză la spitalul de psihiatrie se realizează, de regulă, prin intermediul serviciului de ambulanță. În cazul în care comportamentul persoanei în cauză este vădit periculos pentru sine sau pentru alte persoane, transportul acesteia la spitalul de psihiatrie se realizează cu ajutorul poliției, jandarmeriei, pompierilor, în condițiile respectării tuturor măsurilor posibile de siguranță și respectării integrității fizice și demnității persoanei.

¹⁷ A se vedea cauza Aftanache împotriva României, op. cit., pct. 99.