

©Documentul a fost pus la dispoziție cu sprijinul Consiliului Superior al Magistraturii din România ([www.csm1909.ro](http://www.csm1909.ro)) și al Institutului European din România ([www.i.e.r.ro](http://www.i.e.r.ro)). Permisivitatea de a republica această traducere a fost acordată exclusiv în scopul includerii sale în baza de date HUDOC.

©The document was made available with the support of the Superior Council of Magistracy of Romania ([www.csm1909.ro](http://www.csm1909.ro)) and the European Institute of Romania ([www.i.e.r.ro](http://www.i.e.r.ro)). Permission to re-publish this translation has been granted for the sole purpose of its inclusion in the Court's database HUDOC.

Secția a treia

## CAUZA FLOREA ÎMPOTRIVA ROMÂNIEI

(Cererea nr. 37186/03)

Hotărâre

Strasbourg

14 septembrie 2010

*Hotărârea devine definitivă în condițiile prevăzute la art. 44 § 2 din Convenție. Aceasta poate suferi modificări de formă.*

În cauza Florea împotriva României,

Curtea Europeană a Drepturilor Omului (Secția a treia), reunită într-o cameră compusă din Josep Casadevall, *președinte*, Elisabet Fura, Corneliu Bîrsan, Boštjan M. Zupančič, Alvin Gyulumyan, Egbert Myjer, Luis López Guerra, *judcători*, și Santiago Quesada, *grefier de secție*,

După ce a deliberat în camera de consiliu, la 24 august 2010, pronunță prezenta hotărâre, adoptată la aceeași dată:

### PROCEDURA

1. La originea cauzei se află cererea nr. 37186/03 îndreptată împotriva României, prin care un resortisant al acestui stat, domnul Gheorghe Florea („reclamantul”), a sesizat Curtea la 9 octombrie 2003 în temeiul art. 34 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale („convenția”).

2. Reclamantul, care a beneficiat de asistență judiciară, este reprezentat de Bogdan Zamora Ciobanu, avocat în București. Guvernul român („Guvernul”) este reprezentat de agentul guvernamental, domnul Răzvan-Horațiu Radu, din cadrul Ministerului Afacerilor Externe.

3. În special, reclamantul susține că a fost obligat să suporte condiții necorespunzătoare de detenție atunci când era bolnav, inclusiv să stea în celulă cu numeroși deținuți care fumau.

4. La 2 aprilie 2009, președintele Secției a treia a hotărât să comunice Guvernului cererea. În conformitate cu art. 29 § 3 din Convenție, acesta a hotărât, de asemenea, că admisibilitatea și fondul cauzei vor fi examinate împreună.

### ÎN FAPT

#### I. CIRCUMSTANȚELE CAUZEI

5. Reclamantul s-a născut în 1949 și locuiește în Botoșani.

6. Acesta a fost arestat preventiv la 20 februarie 2002, fiind acuzat de furt calificat. La 21 martie 2002, a fost mutat la Penitenciarul Botoșani.

7. La 7 octombrie 2002, reclamantul a fost condamnat prin hotărârea Judecătoria Botoșani la patru ani și șase luni de închisoare pentru furt calificat. Această hotărâre a rămas definitivă.

## A. Condițiile de detenție

8. La momentul închiderii sale la Penitenciarul Botoșani, reclamantul suferea de hepatită cronică și de hipertensiune arterială în stadiul I/II. În penitenciar, acesta a stat în celulele nr. 2, 67 și 95, friguroase și neaerisite și cu deținuți fumători. Astfel, reclamantul a fost obligat să stea în celula nr. 67 timp de aproximativ opt sau nouă luni cu un număr de deținuți care a variat între 110 și 120, în condițiile în care celula avea numai 35 de paturi. 90 % dintre acești deținuți erau fumători, conform reclamantului.

9. În trei rânduri, mai exact în perioadele 21 septembrie - 9 octombrie 2002, 12 - 25 iunie 2003 și 25 octombrie - 5 noiembrie 2003 reclamantul a fost mutat la Spitalul Penitenciar Târgu Ocna, pentru a primi îngrijiri medicale, potrivit afirmațiilor sale, din cauza agravării stării sale de sănătate. Acolo a stat în sălile nr. 1 și 2.

10. Reclamantul a fost retrimis în penitenciar, unde a fost nevoit să locuiască în același spațiu cu deținuți fumători. Potrivit acestuia, alimentația sa, constând în principal din grăsimi animale (slănină de porc) nu era adecvată pentru hepatita de care suferea. Celula nu era aerisită, era frig și exista în permanență fum de țigară.

11. După cea de-a doua sa ședere în spital, la întoarcerea în penitenciar, reclamantul pretinde că a fost ținut paisprezece zile într-o celulă fără paturi, cu pardoseală de beton.

12. Prin comunicarea din 6 noiembrie 2003, reprezentanții Ministerului Justiției au explicat, răspunzând plângerilor reclamantului, că „din cauza fenomenului de suprapopulare a penitenciarelor, capacitatea acestora de găzduire fiind redusă, era posibil ca deținuții să fie nevoiți să doarmă câte doi în pat, până la corectarea neajunsului.” În aceeași comunicare se afirma că, de la 30 iulie până la 8 august 2003, reclamantul dormise chiar pe podea, din voință proprie, din cauza caniculei. Reprezentanții ministerului au informat reclamantul că separarea deținuților fumători de nefumători era imposibilă din cauza spațiului limitat.

13. Prin petiția din 26 iulie 2004, adresată directorului general al Administrației Penitenciarelor, reclamantul se plângea că primea tratament medical numai pentru hipertensiune, nu și pentru celelalte afecțiuni de care suferea. De asemenea, acesta sublinia că, în ciuda faptului că directorul penitenciarului stabilise că celula nr. 2, în care stăteau reclamantul și alți deținuți care sufereau de boli cronice, trebuia să fie ocupată exclusiv de deținuți nefumători, această regulă nu fusese niciodată respectată, întrucât exista în permanență cel puțin un deținut fumător. Conform reclamantului, această situație sporea tensiunea între deținuții din celulă.

14. Prin raportul medico-legal din 4 ianuarie 2005 se constata că reclamantul suferea de hipertensiune arterială esențială în stadiul II/III, de hepatită cronică, hipersplenism, angor, obezitate comună de gradul I și hipertrofie benignă de prostată. În raport se concluziona că aceste afecțiuni puteau fi tratate în rețeaua sanitară a Ministerului Justiției. Conform recomandărilor medicale din raport, reclamantul trebuia să urmeze un regim alimentar hiposodic și hipocaloric, trebuia să evite tutunul, precum și consumul de grăsimi animale și de condimente.

15. Conform comunicării din 21 august 2009 a Administrației Naționale a Penitenciarelor, condițiile de detenție în care trăise reclamantul erau următoarele:

- celula nr. 67, în care reclamantul a petrecut trei luni, din cauză că i s-au atribuit munci ușoare, avea o suprafață de 55,29 m<sup>2</sup> și conținea 35 de paturi, era încălzită de două radiatoare care funcționau în medie 15 ore pe zi și dispunea de un grup sanitar cu toaletă și lavabou;

- celula nr. 2, cu destinația de infirmerie, avea o suprafață de 21,27 m<sup>2</sup> și conținea 9 paturi, era încălzită de un radiator și dispunea de un grup sanitar cu toaletă, lavabou și duș.

- celula nr. 95, destinată deținuților în vârstă și inapți pentru muncă, avea o suprafață de 26,79 m<sup>2</sup> și conținea 12 paturi, era încălzită de un radiator și dispunea de un grup sanitar cu toalete, chiuvetă și duș.

În aceeași comunicare se indică faptul că nu există date privind numărul de persoane deținute în fiecare celulă în această perioadă. De asemenea, se precizează că zonele de promenadă ale penitenciarului aveau o suprafață care varia între 30 m<sup>2</sup> și 149,64 m<sup>2</sup>.

16. Conform aceleiași comunicări, era bine cunoscut faptul că reclamantul nu fuma, însă „în lipsa spațiului suficient de găzduire și din cauza suprapopulării din celule existente la nivelul

sistemului de penitenciare, separarea deținuților pe criteriul fumător-nefumător era imposibilă”. În comunicare se mai menționează și că fumatul era permis numai în toalete și în zonele de promenadă, unde deținuții aveau acces între o oră și o oră și jumătate pe zi.

17. În ceea ce privește șederea reclamantului în Spitalul Penitenciar Târgu Ocna, comunicarea din 21 august 2009 preciza că deținutul a stat în următoarele condiții:

- secția spitalului destinată persoanelor cu boli cronice era formată din două saloane; salonul nr. 1 avea o suprafață de 57,60 m<sup>2</sup>; salonul nr. 2 avea o suprafață de 55,20 m<sup>2</sup>;

- în timpul primei spitalizări a reclamantului, și anume între 21 septembrie și 9 octombrie 2002, în cele două saloane ale secției de boli cronice au fost internați între 23 și 32 de pacienți; în timpul celei de-a doua spitalizări, și anume între 12 și 25 iunie 2003, au fost internați între 9 și 17 de pacienți, iar în timpul celei de-a treia spitalizări a reclamantului, și anume între 25 octombrie și 5 noiembrie 2003, în ambele saloane au fost internați între 31 și 59 de pacienți.

În comunicare se menționa că se puteau întocmi statisticile numai pe secție, întrucât nu se păstrase nicio înregistrare privind numărul pacienților internați în fiecare salon.

18. În ceea ce privește situația pacienților nefumători, în comunicare se menționa că nu exista o separare a pacienților în funcție de acest criteriu, dar că medicul șef de secție recomanda ca saloanele să fie aerisite constant și „să se evite, pe cât posibil, fumatul în sală”.

19. Conform comunicării din 21 august 2009, reclamantul beneficiase de Norma de hrană nr. 18, adaptată recomandărilor medicale pentru deținuții care sufereau de boli cronice. Mai exact, primea hrană cu conținut redus de grăsimi și de sare.

20. Reclamantul a sesizat Judecătoria Botoșani cu o cerere de întrerupere a executării pedepsei din motive medicale, care a fost respinsă la 4 februarie 2005.

21. Reclamantul a fost eliberat condiționat la 15 februarie 2005. Conform comunicării din 21 august 2009 a Administrației Naționale a Penitenciarelor, starea de sănătate a acestuia fusese staționară în timpul detenției.

## **B. Acțiunea în despăgubire introdusă de reclamant pentru condiții de detenție inadecvate**

22. La 28 aprilie 2004, când încă se afla în închisoare, reclamantul a sesizat Judecătoria Botoșani cu o acțiune în despăgubire, întemeiată pe art. 998-999 C. civ., pentru degradarea stării sale de sănătate din cauza condițiilor inadecvate de detenție și a plasării sale în aceeași celulă cu deținuți fumători.

23. Prin hotărârea din 3 septembrie 2004, judecătoria și-a declinat competența în favoarea Tribunalului Botoșani.

24. Prin hotărârea din 6 decembrie 2006, Tribunalul Botoșani a respins pretențiile reclamantului, pe motiv că nu fusese stabilită legătura de cauzalitate între condițiile de detenție, inclusiv fumul de țigară provenit de la colegii de celulă și afecțiunile de care suferea reclamantul, dintre care unele se pare că existau dinaintea închiderii sale.

25. Reclamantul nu formulat recurs împotriva acestei hotărâri.

## **II. DREPTUL ȘI PRACTICA INTERNE ȘI INTERNAȚIONALE RELEVANTE**

### **A. Dreptul și practica internă relevante**

#### *1. Dispozițiile legislative generale*

26. Dispozițiile generale ale dreptului intern relevant privind executarea pedepselor privative de libertate și dreptul deținuților la asistență medicală sunt parțial descrise în hotărârile *Gagiu împotriva României*, nr. 63258/00, pct. 41-42, 24 februarie 2009 și *Măciucă împotriva României*, nr. 25763/03, pct. 14, 26 mai 2009.

27. Ordinul ministrului justiției nr. 433/C din 5 februarie 2010 pentru aprobarea Normelor minime obligatorii privind condițiile de cazare a persoanelor private de libertate, publicat în Monitorul Oficial nr. 103 din 15 februarie 2010, prevede că celulele trebuie să asigure un spațiu de cel puțin 4 m<sup>2</sup> pentru fiecare persoană privată de libertate, încadrată în regimul închis sau de maximă siguranță.

## *2. Dispozițiile legislative specifice privind hrana și protecția împotriva efectelor tutunului în penitenciare*

Normele privind hrana deținuților bolnavi care trebuie să urmeze un regim alimentar sunt descrise în comunicarea din 21 august 2009 a Administrației Naționale a Penitenciarelor, care face trimitere la ordinul ministrului justiției nr. 2713/C/2001 ce include „norma nr. 18”, după care Guvernul a depus o copie.

În temeiul acestei reglementări, pentru un deținut bolnav aportul nutrițional zilnic trebuie să fie, în medie, de 3 175 de calorii și trebuie să conțină în special pâine (550 g), cartofi (400 g), legume proaspete în timpul verii (300 g) sau la conservă în timpul iernii (80 g), lapte (200 g), fructe proaspete în timpul verii (70 g) sau uscate în timpul iernii (20 g), carne de porc (70 g), un ou, orez (30 g), biscuiți (30 g), produse derivate din carne (30 g), pastă de tomate (30 g), margarină (20 g), zahăr (20 g), sare (20 g) și ulei alimentar (15 g).

29. Legea nr. 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun, publicată în Monitorul Oficial nr. 435 din 21 iunie 2002, și modificată prin Ordonanța Guvernului nr. 13/2003 din 30 ianuarie 2003 și prin Legea nr. 275/2003 din 23 iunie 2003, aflată în vigoare la momentul faptelor, prevedea la art. 3 că se interzice fumatul în unitățile sanitare, de stat sau private și în spațiile publice închise. Spațiile publice închise erau definite drept toate spațiile din instituțiile publice centrale și locale, instituții sau unități economice, de alimentație publică, de turism, comerciale, de învățământ, medico-sanitare, culturale, de educație, sportive, toate mijloacele de transport în comun, autogări, gări și aeroporturi, de stat și private, spațiile închise de la locul de muncă sau alte spații prevăzute de lege, cu excepția spațiilor delimitate și special amenajate pentru fumat din incinta acestora. Conform legii, spațiile închise de la locul de muncă includeau, de asemenea, camerele utilizate de două sau mai multe persoane.

30. Prin hotărârea din 12 aprilie 2005, pronunțându-se după o primă casare cu trimitere, Judecătoria Arad a admis plângerea unui deținut închis la Penitenciarul Arad, care reclama că fusese obligat să stea în celulă cu deținuți fumători. În temeiul Legii nr. 349/2002, instanța a hotărât că închisorile erau spații publice și că se interzicea fumatul în spațiile închise din penitenciare. Instanța a indicat faptul că, deși legea nu prevedea în mod expres că se aplica penitenciarelor, trebuia să fie interpretată în acest sens, de vreme ce închisorile nu erau incluse printre excepțiile enumerate pe scurt de această lege. De asemenea, după ce a luat act de faptul că în Penitenciarul Arad era permis ca deținuții fumători să fie închiși în aceleași celule cu nefumătorii, instanța a dispus ca administrația penitenciarului să îi asigure reclamantului detenția într-o celulă fără fumători și să pună capăt încălcării dreptului său, astfel cum este garantat prin Legea nr. 349/2002. Instanța a respins cererea de reparare a prejudiciului moral introdusă de reclamant.

Această hotărâre judecătorească a fost confirmată prin hotărârea din 13 septembrie 2005 a Tribunalului Arad.

Prin hotărârea din 12 ianuarie 2006, Judecătoria Arad a admis din nou plângerea aceluiași reclamant în favoarea căruia se pronunțase hotărârea din 12 aprilie 2005, pe motiv că acesta continua să fie închis în celule cu deținuți fumători, întrucât administrația penitenciarului nu se conformase hotărârii judecătorești definitive pronunțate împotriva sa, pe motiv că, din cauza lipsei de spațiu, separarea deținuților fumători de nefumători era imposibilă.

## *3. Practica relevantă privind condițiile de detenție*

31. Prin hotărârea din 12 august 2004, Tribunalul Prahova a constatat că „pretinsul tratament inuman sau degradant din cauza nerespectării dreptului la un pat individual și la un spațiu vital adecvat, precum și din cauza condițiilor nefaste de detenție, trebuie să fie considerat în funcție de condițiile generale care există în penitenciare, și nu ca intrând sub incidența acțiunilor sau lipsei de acțiune imputabile administrației penitenciarului sau nerespectând dispozițiile legale în vigoare”.

32. Prin hotărârea sa din 5 martie 2005, Judecătoria Baia Mare a respins plângerea unui deținut privind condițiile improprii de detenție (suprapopulare, alimentație, igienă), motivând că acestea erau condițiile caracteristice tuturor penitenciarelor din România, ca urmare a unui buget

insuficient și a unui nivel de ocupare foarte ridicat (*Marian Stoicescu împotriva României*, nr. 12934/02, pct. 17, 16 iulie 2009).

## B. Dreptul și practica internaționale relevante

33. Concluziile Comitetului European pentru Prevenirea Torturii (CPT) formulate în urma vizitării penitenciarelor din România, precum și observațiile cu caracter general ale CPT sunt rezumate în hotărârile *Bragadireanu împotriva României* (nr. 22088/04, pct. 73-76, 6 decembrie 2007) și *Brândușe împotriva României*, nr. 6586/03, pct. 33, CEDO 2009-... Pe de altă parte, paragrafele relevante din Recomandarea (98)7 a Comitetului de Miniștri al Consiliului Europei privind aspectele etice și organizaționale ale îngrijirii medicale în închisoare, adoptată la 8 august 1998, sunt reproduse în hotărârea *Huylu împotriva Turciei* (nr. 52955/99, pct. 53, 16 noiembrie 2006).

34. În ultimul său raport publicat la 11 decembrie 2008, în urma vizitei sale din iunie 2006 a mai multor penitenciare din România, CPT a precizat:

“§ 70: [...] Comitetul este foarte îngrijorat de faptul că lipsa paturilor rămâne o problemă constantă întâlnită nu numai în penitenciarele vizitate, ci și la nivel național, și această situație persistă de la prima vizită în România din 1995. Este timpul să se ia măsuri de anvergură pentru a pune capăt definitiv acestei situații inacceptabile. CPT face apel la autoritățile române pentru inițierea unei acțiuni prioritare și decisive pentru ca fiecare persoană aflată într-un penitenciar să dispună de un pat.

În schimb, Comitetul este mulțumit de faptul că, la scurt timp după vizita din iunie 2006, standardul oficial privind spațiul vital pentru fiecare deținut în celule a ajuns de la 6 m<sup>3</sup> (ceea ce reprezenta o suprafață de aproximativ 2 m<sup>2</sup> pentru fiecare deținut) la 4 m<sup>2</sup> sau 8 m<sup>3</sup>.

CPT face apel la autoritățile române pentru inițierea unei acțiuni prioritare și decisive pentru ca fiecare persoană aflată într-un penitenciar să dispună de un pat.

## ÎN DREPT

### I. CU PRIVIRE LA PRETINSA ÎNCĂLCARE A ART. 3 DIN CONVENȚIE

35. Reclamantul pretinde că în Penitenciarul Botoșani a fost închis în condiții care i-au încălcat dreptul de a nu fi supus la tratamente inumane ori degradante, în conformitate cu art. 3 din Convenție:

„Nimeni nu poate fi supus torturii, nici pedepselor sau tratamentelor inumane ori degradante.”

36. Guvernul contestă acest argument.

#### A. Cu privire la admisibilitate

37. Guvernul invocă neepuizarea căilor de atac afirmând că reclamantul ar fi putut introduce o plângere împotriva personalului din penitenciare, precum și o acțiune în răspundere civilă delictuală, în temeiul art. 998-999 C. civ., în baza prejudiciului suferit. În această privință, Guvernul invocă faptul că o acțiune de acest tip se încheiase cu despăgubirea unui reclamant pentru condițiile de detenție, în cauza *Stan împotriva României* (dec.), nr. 6936/03, din 20 mai 2008. În plus, OUG nr. 56/2003, intrată în vigoare la 27 iunie 2003, garantează în special drepturile persoanelor aflate în executarea pedepselor privative de libertate, printre care se numără dreptul de a primi asistență medicală adecvată. În plus, Guvernul susține că reclamantul nu a adus niciodată la cunoștință administrației penitenciarului că nu dorea să împartă celula cu deținuți fumători și nici nu s-a plâns vreodată de condițiile detenției sale.

38. În temeiul jurisprudenței interne relevante, Guvernul invocă o hotărâre judecătorească pronunțată în 2005 și alte șaisprezece hotărâri judecătorești pronunțate între 2006 și 2008 de diverse instanțe (Judecătoriile București, Pitești, Arad și Craiova și Tribunalele Maramureș și Dolj) în cauze privind aplicarea OUG nr. 56/2003 și a Legii nr. 275/2006, în ceea ce privește asistența medicală acordată deținuților și sancțiunile disciplinare aplicate deținuților, dintre care șapte au fost soluționate în favoarea reclamantilor.

39. Referindu-se la eșuarea acțiunii sale întreprinse la 28 aprilie 2004, reclamantul susține că acele căi de recurs indicate de Guvern nu erau eficiente.

40. Curtea reamintește că, în cauza *Petrea împotriva României*, nr. 4792/03, pct. 35, 29 aprilie 2008, aceasta a concluzionat pentru prima oară că un recurs întemeiat pe dispozițiile Ordonanței de urgență nr. 56/2003 reprezenta un recurs efectiv, în sensul art. 35 § 1 din Convenție, în ceea ce privește acuzațiile referitoare la lipsa de asistență medicală corespunzătoare, după intrarea sa în vigoare, în iunie 2003, dar că nu era un recurs efectiv în ceea ce privește condițiile de detenție propriu-zise (*Petrea*, citată anterior, pct. 36 și 37 și *Măciucă*, citată anterior, pct. 19) sau de asistență medicală pentru perioada anterioară lui 2003 (*Petrea*, citată anterior, pct. 40). De asemenea, Curtea reamintește că, într-o altă cauză referitoare la o detenție care a început în martie 2004, a declarat admisibil un capăt de cerere privind asistența medicală în penitenciar (a se vedea *Bragadireanu*, citată anterior, pct. 81 și 86-91).

41. În cauză, Curtea observă, pe de o parte, că respectivul capăt de cerere al reclamantului se referă la o perioadă de detenție care a început în martie 2002, și anume cu peste un an înainte de intrarea în vigoare în iunie 2003 a OUG nr. 56/2003. Pe de altă parte, Curtea ia notă de faptul că esența capătului său de cerere vizează condițiile materiale de detenție, în special suprapopularea din celule pe care a fost nevoit să o suporte, inclusiv împărțind patul cu numeroase alte persoane sau chiar fiind obligat să doarmă pe podea, și faptul că a fost obligat să suporte fumul de țigară provenit de la deținuții fumători cu care a împărțit celulele sau saloanele din spitalul penitenciar. Capătul de cerere privind pretinsa degradare a stării sale de sănătate este formulată ca o consecință a condițiilor materiale de detenție descrise mai sus.

42. Totuși, în măsura în care capătul de cerere al reclamantului se referă la pretinsul tratament medical neadecvat acordat după iunie 2003, Curtea constată, precum a făcut și în cauza *Petrea* și *Măciucă*, citată anterior, că reclamantul a omis să formuleze recurs întemeiat pe dispozițiile OUG nr. 56/2003.

Prin urmare, acest capăt de cerere trebuie respins pentru neepuizarea căilor de atac interne, în conformitate cu art. 35 § 1 și 4 din Convenție.

43. În ceea ce privește celelalte capete de cerere, care se referă la condițiile materiale ale detenției, Curtea ia notă de faptul că reclamantul a atras atenția în repetate rânduri autorităților competente asupra condițiilor inadecvate de detenție, inclusiv asupra prezenței deținuților fumători în celula sa (a se vedea pct. 13-22).

44. În plus, Curtea observă că Guvernul nu a indicat în ce mod căile de atac citate ar fi putut îmbunătăți preținsele condiții de detenție. În această privință, deciziile prezentate nu sunt relevante, întrucât niciuna nu se referă la perioada în care a fost închis reclamantul, toate fiind ulterioare datei eliberării acestuia.

Curtea mai constată că hotărârea din 12 august 2004 a Tribunalului Prahova și hotărârea din 5 martie 2005 a Judecătoriei Baia Mare (a se vedea pct. 31-32 de mai sus) se limitează la a lua act de condițiile de detenție reclamate și la a le explica prin lipsa de fonduri suficiente, refuzând să soluționeze capetele de cerere ale reclamantilor privind aceste condiții de detenție.

45. Astfel, Curtea apreciază că este necesar să se respingă excepția de neepuizare invocată de Guvern în ceea ce privește condițiile materiale de detenție a reclamantului, cu excepția pretinsului caracter inadecvat al tratamentului său medical, după iunie 2003. Curtea constată că acest capăt de cerere nu este în mod vădit nefondat în temeiul art. 35 § 3 din Convenție și subliniază, de altfel, că acesta nu prezintă niciun alt motiv de inadmisibilitate. Prin urmare, este necesar să fie declarat admisibil.

## B. Cu privire la fond

46. Reclamantul pretinde că suprapopularea din celule, pe care a trebuit să o suporte, inclusiv împărțind patul cu mai multe persoane sau fiind obligat să doarmă chiar pe podea și faptul că a fost nevoit să suporte fumul de țigară, din cauza deținuților fumători din celula sa și din salonul spitalului-penitenciar, precum și calitatea slabă a hranei neadaptate afecțiunilor de care suferea au constituit un tratament umilitor și au contribuit la degradarea stării sale de sănătate, fapt demonstrat de necesitatea internării sale în spital de trei ori în timpul celor trei ani de detenție.

47. Guvernul subliniază că autoritățile au făcut tot posibilul pentru a-i oferi reclamantului condiții de detenție adecvate. Astfel, acesta a fost închis în celule dotate cu paturi și grupuri sanitare, care erau luminate natural și artificial, aerisite și încălzite. Reclamantul avea posibilitatea să se plimbe în afara celulei sale între o oră și o oră și jumătate pe zi, în zonele de promenadă ale centrului penitenciar, având o suprafață cuprinsă între 30 m<sup>2</sup> și 149,64 m<sup>2</sup>.

În ceea ce privește separarea deținuților fumători de nefumători, Guvernul precizează că, deși acest criteriu de separare nu era prevăzut în cadrul Penitenciarului Botoșani, fumatul era permis numai în toalete și în zonele de promenadă ale penitenciarului.

48. În ceea ce privește hrana oferită reclamantului în timpul detenției sale, Guvernul face referire la Norma nr. 18, de care beneficiau toate persoanele care sufereau de boli cronice. De altfel, acesta subliniază că reclamantul a beneficiat de un regim hipolipidic și hiposodic, conform recomandărilor medicilor.

49. Guvernul subliniază că reclamantul nu a prezentat nicio dovadă în sprijinul afirmației sale conform căreia condițiile de detenție denunțate, în special fumul de țigară, ar fi contribuit la degradarea stării sale de sănătate. În plus, Guvernul precizează că reclamantul a fost monitorizat constant de personal medical calificat, care i-a acordat tot sprijinul de care avea nevoie. În ceea ce privește eventualele disfuncții temporare, acestea au fost remediate.

50. Curtea subliniază că măsurile privative de libertate implică în mod obișnuit anumite inconveniente pentru deținut. Totuși, aceasta reamintește că închiderea unei persoane nu determină pierderea de către deținut a drepturilor garantate prin Convenție. Dimpotrivă, în anumite cazuri, persoana închisă poate avea nevoie de protecție sporită din cauza vulnerabilității situației sale și pentru că se află în întregime în grija statului. În acest context, art. 3 impune autorităților o obligație pozitivă care constă în a se asigura că orice prizonier este deținut în condiții care sunt compatibile cu respectarea demnității umane, că modalitățile de executare a pedepsei nu supun persoana în cauză unei suferințe sau unei încercări de o intensitate care să depășească nivelul inevitabil de suferință inerent detenției și că, ținând seama de cerințele practice din închisoare, sănătatea și confortul prizonierului sunt asigurate în mod corespunzător [*Kudła împotriva Poloniei* (GC), nr. 30210/96, CEDO 2000-XI, *Norbert Sikorski împotriva Poloniei*, nr. 17599/05, pct. 131, 22 octombrie 2009].

### 1. Suprapopularea din celule

51. În ceea ce privește condițiile de detenție, Curtea ține seama de efectele cumulative ale acestora, precum și de acuzațiile specifice ale reclamantului (*Dougoz împotriva Greciei*, nr. 40907/98, CEDO 2001-II). În special, perioada de timp în care un individ a fost deținut în condițiile denunțate reprezintă un factor important care trebuie luat în considerare (*Alver împotriva Estoniei*, nr. 64812/01, 8 noiembrie 2005). În plus, în anumite cazuri, atunci când suprapopularea din celule atinge un anumit nivel, lipsa de spațiu dintr-un penitenciar poate constitui elementul central care trebuie luat în considerare în aprecierea conformității unei anumite situații cu art. 3 (în acest sens, *Karalevičius împotriva Lituaniei*, nr. 53254/99, 7 aprilie 2005).

În ceea ce privește în special acest ultim factor, Curtea subliniază că, atunci când s-a confruntat cu cazuri flagrante de suprapopulare, a hotărât că acest element, prin el însuși, era suficient pentru a constata încălcarea art. 3 din Convenție. În general, era vorba despre cazurile în care spațiul personal acordat unui reclamant era mai mic de 3 m<sup>2</sup> (*Kantjrev împotriva Rusiei*, nr. 37213/02, pct. 50-51, 21 iunie 2007, *Andreï Frolov împotriva Rusiei*, nr. 205/02, pct. 47-49, 29 martie 2007, *Kadikis împotriva Letoniei*, nr. 62393/00, pct. 55, 4 mai 2006, și *Melnik împotriva Ucrainei*, nr. 72286/01, pct. 102, 28 martie 2006). În schimb, atunci când lipsa de spațiu nu era atât de flagrantă, Curtea a luat în considerare alte aspecte privind condițiile materiale de detenție pentru a aprecia conformitatea unei anumite situații cu art. 3 din Convenție. Era vorba, în special, de factori precum posibilitatea unui reclamant de a avea acces la toaletă în condiții care să îi respecte intimitatea, aerisirea, accesul la lumină naturală, starea de funcționare a aparatelor de încălzire, precum și conformitatea cu normele de igienă. Astfel, chiar și în cazul în care un spațiu personal cu o suprafață mai mare, cuprinsă între 3 m<sup>2</sup> și 4 m<sup>2</sup>, era acordat unui reclamant în celulă, Curtea a constatat totuși încălcarea art. 3, ținând seama de spațiul restrâns, combinat cu absența constatată a aerisirii și a iluminării corespunzătoare (*Vlassov împotriva*

*Rusiei*, nr. 78146/01, pct. 84, 12 iunie 2008, *Babouchkine împotriva Rusiei*, nr. 67253/01, pct. 44, 18 octombrie 2007, *Trepachkine împotriva Rusiei*, nr. 36898/03, pct. 94, 19 iulie 2007).

52. Aplicând principiile menționate anterior în prezenta cauză, trebuie să se țină seama de factorul central în cauză, și anume spațiul personal acordat reclamantului în diferitele penitenciare în care a fost închis.

53. Curtea observă că, între 20 februarie 2002 și 15 februarie 2005, adică pentru o perioadă de aproximativ trei ani, reclamantul a fost închis în principal în Penitenciarul Botoșani și în Spitalul Penitenciar Târgu Ocna. Reclamantul susține că și-a executat în întregime detenția în celule suprapopulate, unde nu dispunea nici de propriul său pat și nici măcar de spațiul individual de 6 m<sup>3</sup>, și anume aproximativ 2 m<sup>2</sup>, garantat de legislația internă în vigoare de dinainte de 2006 (a se vedea supra, pct. 26-27 și 34).

Conform datelor comunicate de Guvern și presupunând că fiecare pat din celulă era ocupat numai de o persoană, reclamantul a dispus de un spațiu individual de aproximativ 1,57 m<sup>2</sup> (în celula nr. 67) și respectiv 2,36 m<sup>2</sup> (în celula nr. 2) în Penitenciarul Botoșani (a se vedea supra, pct. 15). De asemenea, în timpul celei de-a treia spitalizări între 25 octombrie și 5 noiembrie 2003, conform datelor furnizate de Guvern, cele două saloane în care erau repartizate persoanele care sufereau de boli cronice, inclusiv reclamantul, având o suprafață de 112,80 m<sup>2</sup>, erau ocupate de un număr de pacienți care varia între 31 și 59, ceea ce corespunde unui spațiu variabil între 3,63 și 1,89 m<sup>2</sup> de persoană.

54. Curtea observă și că respectivele comunicări trimise reclamantului din partea Ministerului Justiției ca răspuns la plângerile acestuia privind condițiile de detenție (a se vedea supra, pct. 12) și Guvernului, din partea Administrației Naționale a Penitenciarelor (a se vedea supra, pct. 16) fac trimitere la depășirea capacității de găzduire a deținuților nu numai în Penitenciarul Botoșani, ci și în toate penitenciarele din țară. În plus, în prima comunicare se preciza că, din cauza suprapopulării, deținuții erau nevoiți să doarmă chiar și câte doi în pat sau că, din cauza caniculei, dormeau direct pe podea.

55. În plus, Curtea are obligația de a lua în considerare declarațiile instanțelor naționale (a se vedea supra, pct. 32), în care acestea au recunoscut natura sistemică a problemei suprapopulării din celule existente în România (a se vedea *mutatis mutandis*, *Norbert Sikorski*, citată anterior, pct. 132).

56. Curtea concluzionează că, în cauză, pe parcursul unei perioade de aproximativ trei ani, reclamantul a trăit în promiscuitate, mai ales în Penitenciarul Botoșani, având în vedere că spațiul care îi era pus la dispoziție era inferior standardului european (a se vedea supra, pct. 34). În această privință, Curtea observă că, după executarea perioadei de detenție a reclamantului, norma garantată la nivel național în materie de suprafață locuibilă în penitenciare a ajuns la 4 m<sup>2</sup>.

## 2. Alți factori

57. În continuare, Curtea observă că lipsa de spațiu de care se plânge reclamantul pare să fi fost agravată de faptul că posibilitățile de a circula în afara celulei sale erau substanțial limitate (*Norbert Sikorski*, citată anterior, pct. 137). Într-adevăr, din declarațiile concordante ale părților reiese că reclamantul nu putea în principiu să stea în afara celulei decât cel mult o oră și jumătate pe zi. Curtea ia act și de condițiile în care reclamantul își putea face plimbarea zilnică în Penitenciarul Botoșani, care nu erau plăcute din cauza dimensiunilor reduse ale curții destinate acestei activități (a se vedea supra, pct. 15).

58. De asemenea, Curtea ia act de faptul că din declarațiile părților reiese că, în Penitenciarul Botoșani, cu excepția unei perioade la începutul detenției de aproximativ trei luni, în care i s-au distribuit sarcini ușoare (a se vedea supra, pct. 15), reclamantul nu a beneficiat de nicio altă activitate în afară de ora de plimbare zilnică și, prin urmare, a fost izolat în celula sa timp de 23 de ore pe zi. Timpul considerabil pe care reclamantul l-a petrecut închis în celula sa nu putea decât să agraveze consecințele promiscuității din interiorul acesteia.

59. Mai mult, Curtea subliniază că reclamantul a fost închis într-o celulă care servea în același timp de cameră și de sală de mese, unde trebuiau să mănânce deținuții. Astfel, condițiile de igienă din interiorul unei asemenea celule nu puteau fi decât deplorabile.

60. În ceea ce privește afirmațiile reclamantului, potrivit cărora a fost obligat să împartă celula și salonul în care a stat în spitalul penitenciar pe parcursul celor trei internări cu deținuți

fumători, Curtea reamintește în primul rând că a avut deja ocazia să sublinieze absența unei acțiuni uniforme în statele membre în ceea ce privește normele privind fumatul și protecția împotriva fumatului pasiv în penitenciare. În cauza *Aparicio Benito împotriva Spaniei* [(dec.), nr. 36150/03, 3 noiembrie 2006], aceasta a constatat că, în state membre diferite, existau situații în care prizonierii fumători și nefumători erau constrânși să împartă aceeași celulă și situații în care cele două grupuri erau plasate în celule separate. În plus, Curtea a observat că unele părți contractante limitau suprafața spațiilor comune unde era permis fumatul și că alte state nu stabiliseră nicio limită în penitenciare pentru fumători.

61. Totuși, Curtea constată că, în cauza *Aparicio Benito*, citată anterior, reclamantul era închis într-un penitenciar unde dispunea de o celulă individuală și unde, de la emiterea unei ordonanțe de directorul penitenciarului, singura sală comună în care era permis fumatul era sala cu televizor, în timp ce infirmeria, atelierele, bucătăria, sala de cursuri și sala de mese erau spații pentru nefumători.

Situația este diferită în prezenta cauză. Într-adevăr, reclamantul nu a dispus niciodată de o celulă individuală. Dimpotrivă, a fost nevoit să stea aproape trei ani cu deținuți fumători în celule în care era închis timp de 23 de ore pe zi. În plus, a fost nevoit să suporte fumul de țigară provenit de la colegii săi de celulă chiar și în celula nr. 2 funcționând ca infirmerie a Penitenciarului Botoșani (a se vedea pct. 13 și 15) și în saloanele în care erau internați pacienții care sufereau de boli cronice din Spitalul Penitenciar Târgu Ocna (supra, pct. 18), în ciuda recomandărilor medicului în această privință (a se vedea supra, pct. 14).

62. În plus, prezenta cauză se diferențiază de cauza *Stoine Hristov împotriva Bulgariei (nr. 2)*, (nr. 36244/02, pct. 43-45, 16 octombrie 2008), în care Curtea a constatat că autoritățile bulgare au întreprins măsuri pentru a satisface cererile reclamantului, reținând totodată că afirmațiile reclamantului conform cărora a fost închis pe toată durata perioadei în litigiu într-o celulă cu fumători nu erau justificate.

În cauză, nu numai că Legea nr. 349/2002, aflată în vigoare din iunie 2002, prevedea interzicerea fumatului în unitățile spitalicești (a se vedea supra, pct. 29), ci se pare că s-a dezvoltat și o practică judiciară care consideră că deținuții nefumători ar trebui separați de fumători, în sensul drepturilor garantate prin legea citată anterior (a se vedea supra, pct. 30).

### 3. Concluzie

63. Din punctul de vedere al Curții, condițiile de detenție la care a fost supus reclamantul au depășit pragul de gravitate impus la art. 3 din Convenție.

64. Prin urmare, a fost încălcat art. 3 din Convenție.

65. Ținând seama de concluzia la care a ajuns Curtea în ceea ce privește încălcarea art. 3 din Convenție, aceasta consideră că nu este necesar să se analizeze și impactul condițiilor de detenție asupra stării generale de sănătate a reclamantului. În special, în condițiile în care reclamantul se plângea, pe de o parte, de faptul că expunerea la fumul de țigară și un regim alimentar inadecvat ar fi sursa sau factorul favorizant al afecțiunilor sale cardiace și hepatice și, pe de altă parte, de un tratament medical inadecvat în timpul perioadei încheiate în iunie 2003, Curtea constată că nu i-a fost prezentată nicio expertiză medicală care să menționeze cauzele acestor afecțiuni sau evoluția lor nefavorabilă în timpul detenției reclamantului. În aceste circumstanțe, Curtea nu este în măsură să adopte o poziție cu privire la acest aspect.

## II. CU PRIVIRE LA APLICAREA ART. 41 DIN CONVENȚIE

66. Art. 41 din Convenție prevede:

„Dacă Curtea declară că a avut loc o încălcare a Convenției sau a protocoalelor sale și dacă dreptul intern al înaltei părți contractante nu permite decât o înlăturare incompletă a consecințelor acestei încălcări, Curtea acordă părții lezate, dacă este cazul, o reparație echitabilă.”

### A. Prejudiciu

67. Reclamantul solicită 20 400 EUR cu titlu de prejudiciu material, și anume costul îngrijirilor medicale pe care a trebuie să le plătească pentru afecțiunile sale, precum și 500 000 EUR pentru prejudiciul moral suferit.

68. Guvernul consideră că o eventuală constatare a încălcării unei dispoziții din Convenție, făcută de Curte, ar constitui o reparație suficientă în ceea ce privește prejudiciul moral pretins de reclamant.

69. Curtea nu observă nicio legătură de cauzalitate între încălcarea constatată și prejudiciul material invocat și respinge această cerere. În schimb, aceasta consideră că trebuie să i se acorde reclamantului suma de 10 000 EUR cu titlu de prejudiciu moral.

## **B. Cheltuieli de judecată**

70. Reclamantul, care a beneficiat de asistență judiciară, în temeiul căreia Consiliul Europei a plătit avocatului acestuia suma de 850 EUR, nu a prezentat nicio cerere suplimentară de rambursare a cheltuielilor de judecată efectuate într-adevăr în procedura din fața Curții.

## **C. Dobânzi moratorii**

71. Curtea consideră necesar ca rata dobânzilor moratorii să se întemeieze pe rata dobânzii facilității de împrumut marginal practică de Banca Centrală Europeană, majorată cu trei puncte procentuale.

### **PENTRU ACESTE MOTIVE, CURTEA, ÎN UNANIMITATE,**

- 1. Declară cererea admisibilă în ceea ce privește condițiile materiale de detenție a reclamantului și tratamentul medical administrat acestuia înainte de 2003 și inadmisibilă pentru celelalte capete de cerere;**
- 2. Hotărăște că a fost încălcat art. 3 din Convenție;**
- 3. Hotărăște:**
  - a) că statul pârât trebuie să plătească reclamantului, în termen de trei luni de la data rămânerii definitive a hotărârii, în conformitate cu articolul 44 § 2 din Convenție, suma de 10 000 EUR (zece mii de euro), care va fi convertită în moneda statului pârât la rata de schimb aplicabilă la data plății, pentru prejudiciul moral, plus orice sumă ce poate fi datorată cu titlu de impozit;**
  - b) că, de la expirarea termenului menționat și până la efectuarea plății, această sumă va fi majorată cu o dobândă simplă, la o rată egală cu rata dobânzii facilității de împrumut marginal practică de Banca Centrală Europeană, aplicabilă pe parcursul acestei perioade și majorată cu trei puncte procentuale;**
- 4. Respinge cererea de acordare a unei reparații echitabile pentru celelalte capete de cerere.**

Redactată în limba franceză, apoi comunicată în scris, la 14 septembrie 2010, în temeiul art. 77 § 2 și 3 din regulament.

Santiago Quesada  
Grefier

Josep Casadevall  
Președinte