



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

*Hotărâre tradusă și redactată de către Direcția agent guvernamental.
Ea poate suferi modificări de formă.*

SECȚIA A DOUA

CAUZA MACHINA v. REPUBLICA MOLDOVA

(cererea nr. 69086/14)

HOTĂRÂRE

Art. 3 (material și procedural) • Tratamente inumane și degradante • Întârzierea nejustificată a instituțiilor penitenciare de a depista infecția cu virusul hepatitei C la un deținut • Eșecul de a investiga plângerile reclamantei privind infectarea cu virusul hepatitei C în detenție • Eșecul de a întreprinde măsuri efective pentru prevenirea transmiterii bolilor contagioase în penitenciar • Supraveghere și tratament medical inadecvat în penitenciar
Art. 13 (+ Art. 3) • Lipsa unui remediu efectiv privind asistența medicală necorespunzătoare

STRASBOURG

17 ianuarie 2023

DEFINITIVĂ
17 aprilie 2023

Această hotărâre a devenit definitivă în baza Articolului 44 § 2 din Convenție. Ea poate suferi modificări de formă.



© Această traducere îi aparține Direcției agent guvernamental din cadrul Ministerului Justiției al Republicii Moldova. Originalul se găsește în baza de date HUDOC. Orice preluare a textului se va face cu următoarea mențiune: „Traducerea acestei hotărâri a fost efectuată de către Direcția agent guvernamental din cadrul Ministerului Justiției al Republicii Moldova”.

În cauza Machina v. Republica Moldova,

Curtea Europeană a Drepturilor Omului (Secția a doua), întrunită într-o Cameră compusă din:

Arnfinn Bårdsen, *Președinte*,
Jovan Ilievski,
Egidijus Kūris,
Saadet Yüksel,
Lorraine Schembri Orland,
Diana Sârcu,
Davor Derenčinović, *judcători*,

și Hasan Bakırcı, *Grefier al Secției*,

Având în vedere:

cererea (nr. 69086/14) *versus* Republica Moldova, depusă la Curte în conformitate cu Articolul 34 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale („Convenția”), de către o cetățeană moldoveană, dna Tatiana Machina („reclamantă”), la 23 octombrie 2014;

decizia de a comunica Guvernului Republicii Moldova („Guvernul”) plângerile cu privire la condițiile materiale de detenție, infecția cu virusul hepatitei C (VHC), asistența medicală necorespunzătoare în penitenciar și lipsa remediilor efective (Articolele 2, 3, 8 și 13 din Convenție) și de a declara restul cererii inadmisibil;

decizia de a acorda prioritate cererii (Articolul 41 din Regulamentul Curții);

decizia din 9 aprilie 2019 de a declara inadmisibile plângerile în baza Articolului 3 referitoare la condițiile materiale de detenție;

observațiile prezentate de către Guvernul reclamat și replica prezentată de către reclamantă;

observațiile prezentate de către Equal Rights Trust, a cărui intervenție a fost admisă de către Președintele Secției;

Deliberând în secret la 6 decembrie 2022,

Pronunță următoarea hotărâre, adoptată la aceeași dată:

INTRODUCERE

1. Cauza se referă la asistența medicală necorespunzătoare în penitenciar pentru un deținut cu dizabilități locomotorii grave și cu o infecție cu VHC care ar fi fost contactată în penitenciar (Articolul 3 din Convenție). De asemenea, reclamanta s-a plâns de lipsa unui remediu efectiv în privința acestor plângeri (Articolul 13 din Convenție).

ÎN FAPT

2. Reclamanta s-a născut în 1985 și locuiește în Chișinău. Reclamanta a fost reprezentată de către dl A. Postică, avocat în Chișinău.

3. Guvernul a fost reprezentat de către Agenții săi, dl M. Gurin și dl O. Rotari.

4. Circumstanțele cauzei pot fi rezumate după cum urmează.

5. În urma unui traumatism al coloanei vertebrale produs în anul 2003, reclamanta suferă de paraplegie spastică (slăbiciune și rigiditate musculară care afectează membrele inferioare). Ea s-a aflat în detenție în perioada 14 februarie 2011 – 7 iulie 2016, executând o pedeapsă privativă de libertate. Ea și-a ispășit cea mai mare parte a pedepsei în Penitenciarul nr. 13, dar a fost transferată de mai multe ori la Spitalul-penitenciar nr. 16 pentru tratament medical.

A. Asistența medicală în detenție

6. La sosirea în penitenciar, reclamanta nu a fost supusă unui test de diagnosticare a bolilor transmisibile, cum ar fi virusul imunodeficienței umane (HIV) sau VHC, deși în fișa sa medicală era notat consumul anterior de droguri. La 15 februarie 2012, o analiză de sânge efectuată la cererea reclamantei pentru a investiga cauza unei dureri în partea dreaptă laterală a arătat că ea era infectată cu VHC. Reclamanta a fost diagnosticată cu VHC cronică cu „activitate [zero]”.

7. Potrivit fișei sale medicale din penitenciar, reclamanta a fost diagnosticată de mai multe ori cu infecții respiratorii, dermatită și otită, fiindu-i prescrise antibiotice, analgezice și alte medicamente. Administrarea acestor medicamente a fost înregistrată de câteva ori în fișa medicală. Reclamantei i s-a prescris periodic terapie de substituție a drogurilor. Ea a primit consultație medicală de mai multe ori în legătură cu durerile de picioare și spate legate de paraplegia de care suferea. Deseori ei i-au fost prescrise tratamente antiinflamatorii și analgezice. În anul 2013, ea a fost examinată de către un ortoped, care a recomandat examinări suplimentare și o intervenție chirurgicală la picioare.

8. Reclamanta a beneficiat de servicii stomatologice de cel puțin șase ori, inclusiv la 13 mai 2011, când a susținut că ea contractase VHC.

9. Referitor la diagnosticarea reclamantei cu VHC, ea a fost examinată de două ori de către medicul penitenciarului (terapeut), în februarie și august 2012, fiindu-i prescrisă o dietă specială, hepatoprotectoare și antispastice. Nu există nicio înscrisere medicală cu privire la administrarea acestor medicamente sau efectuarea unor analize de sânge pentru a stabili încărcătura virală VHC a reclamantei.

10. Reclamanta a beneficiat de tratament în regim de spitalizare de patru ori, în special pentru paraplegia de care suferea (tratament antiinflamator).

Nu există nicio înscriere medicală cu privire la acordarea asistenței medicale în regim de spitalizare referitoare la VHC.

B. Plângerile formulate de către reclamantă

11. Reclamanta a depus numeroase plângeri la diferite autorități, inclusiv la 11 iulie 2014 în adresa Avocatului Poporului, cu privire la condițiile materiale de detenție care nu erau adaptate corespunzător handicapului său fizic, susținând că nu beneficiase de asistență medicală corespunzătoare stării sale de sănătate. Avocatul Poporului a efectuat vizite la Penitenciarul nr. 13, solicitând instituției penitenciare (*Departamentul Instituțiilor Penitenciare – „DIP”*) îmbunătățirea condițiilor materiale de detenție.

12. Ca urmare a plângerilor depuse, DIP a informat reclamanta de mai multe ori, inclusiv la 24 august 2012 și 13 august 2014, despre faptul că ea beneficiase de asistență medicală calificată în Penitenciarul nr. 13 și ocazional în Spitalul-penitenciar Pruncul nr. 16. Aceste răspunsuri nu au făcut referire la nicio asistență medicală în legătură cu VHC.

13. La 11 septembrie 2011, reclamanta a depus o plângere la Consiliul pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității (instituția națională pentru egalitate și protecție împotriva discriminării) cu privire la condițiile de detenție și asistența medicală necorespunzătoare, care au condus la infectarea sa cu VHC și care reprezentau un eșec din partea autorităților de a asigura o adaptare rezonabilă, având în vedere handicapul său, ceea ce a constituit, prin urmare, discriminare. Ea a solicitat recunoașterea încălcării drepturilor sale și obligarea DIP de a-i îmbunătăți condițiile de detenție. Medicul penitenciarului a susținut în fața Consiliului pentru Egalitate că reclamanta ar fi contactat VHC prin alte căi decât prin intermediul serviciilor stomatologice prestate în închisoare, fără a furniza alte detalii. La 11 decembrie 2014, Consiliul pentru Egalitate a admis integral cererea reclamantei. DIP nu a întreprins nicio măsură pentru a se conforma acestei decizii.

14. În mai 2012, reclamanta a depus o plângere la judecătorul de instrucție de la Judecătoria Chișinău, sediul Centru cu privire la condițiile în care își ispășea pedeapsa sa privativă de libertate și, în special, cu privire la asistența medicală inadecvată în detenție și la infectarea sa cu VHC. În cadrul examinării cauzei, medicul penitenciarului a susținut că reclamanta contactase VHC prin contact sexual anterior detenției. La 5 aprilie 2016, la cererea reclamantei, procesul a fost încetat, deoarece o constatare relevantă fusese deja stabilită de către Consiliul pentru Egalitate.

15. La 2 mai 2019, reclamanta a depus o plângere în baza noului remediu compensatoriu referitor la condițiile materiale de detenție (a se vedea *Draniceru v. Republica Moldova* (dec.), nr. 31975/15, §§ 10-19, 12 februarie 2019). Invocând Articolul 3 din Convenție, ea s-a plâns de condițiile materiale precare și asistența medicală necorespunzătoare în timpul detenției

sale în Penitenciarul nr. 13. Ea s-a plâns că infectarea sa cu VHC constituia efectul neglijenței medicale în penitenciar și al condițiilor materiale inadecvate de detenție. Ea a solicitat despăgubiri în conformitate cu jurisprudența Curții, fără a preciza o sumă. Procesul este încă pendinte.

CADRUL JURIDIC RELEVANT

16. Codul penal al Republicii Moldova, adoptat prin Legea nr. 895 din 18 aprilie 2002, are următorul cuprins:

Articolul 213

Încălcarea din neglijență a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale [neglijență medicală]

„Încălcarea din neglijență de către medic sau de către un alt lucrător medical a regulilor sau metodelor de acordare a asistenței medicale, dacă aceasta a cauzat:

- a) vătămarea gravă a integrității corporale sau a sănătății;
- b) decesul pacientului,

se pedepsește cu închisoare de până la 3 ani cu (sau fără) privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de la 2 la 5 ani.”

17. Regulamentul privind evaluarea medico-legală a vătămarilor corporale, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății al Republicii Moldova nr. 99 din 27 iunie 2003, enumeră leziunile care sunt clasificate ca fiind grave. Lista se referă la diferite fracturi și răni osoase, dar nu include infecția cu VHC sau alte boli infecțioase.

18. Prevederile relevante din documentele internaționale cu referire la problemele de asistență medicală legate de bolile transmisibile din închisori sunt stabilite în hotărârile *Vasyukov v. Rusia* (nr. 2974/05, §§ 43-47, 5 aprilie 2011) și *Jeladze v. Georgia* (nr. 1871/08, §§ 30-31, 18 decembrie 2012).

ÎN DREPT

I. DISJUNGerea CERERII

19. La 9 aprilie 2019, Curtea a decis să conexeze această cerere cu alte unsprezece cereri (a se vedea *Tălămbuță și alții v. Republica Moldova* (dec.), nr. 23151/09 și alte 11 cereri, § 12, 9 aprilie 2019), având în vedere caracterul similar al plângerilor privind condițiile materiale de detenție, a declarat cererile parțial inadmisibile și a suspendat, în rest, examinarea cererilor.

20. Actualmente, Curtea consideră că trebuie să disjungă această cerere de celelalte unsprezece și să o examineze separat.

II. PRETINSA ÎNCĂLCARE A ARTICOLULUI 3 DIN CONVENȚIE

21. Reclamanta s-a plâns că nu beneficiase de asistență medicală adecvată și că fusese infectată cu VHC în penitenciar. Ea a invocat Articolul 3 din Convenție, care prevede următoarele:

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

22. Curtea a examinat anterior cauze similare privind infecțiile cu VHC în baza Articolului 2 din Convenție (a se vedea *G.N. și alții v. Italia*, nr. 43134/05, §§ 69-70, 1 decembrie 2009) sau în baza Articolului 3 din Convenție (a se vedea, de exemplu, *Mitkus v. Letonia*, nr. 7259/03, § 62, 2 octombrie 2012, și *Cătălin Eugen Micu v. România*, nr. 55104/13, § 56, 5 ianuarie 2016). Fără a pierde din vedere vulnerabilitatea reclamantei din cauza dizabilității și a detenției sale, Curtea va examina plângerile sale în baza Articolului 3 din Convenție sub aspect material și procedural.

A. Admisibilitatea

23. Guvernul a susținut că reclamanta nu epuizase toate căile de atac naționale disponibile cu referire la plângerea sa privind infecția cu VHC, deoarece procedurile în baza noului remediu compensatoriu erau încă pendinte. De asemenea, Guvernul s-a referit la cauza *Ismatullayev v. Rusia* ((dec.), nr. 29687/09, 6 martie 2012) și la jurisprudența ulterioară împotriva Rusiei, potrivit căreia depunerea unei plângeri penale constituia un remediu adecvat în sensul Articolului 35 § 1 din Convenție, care permitea unui reclamant să se plângă de infectarea cu boli transmisibile în timpul detenției. În acest sens, Guvernul a făcut referire la prevederile Codului penal al Republicii Moldova privind neglijența medicală (art. 213).

24. Reclamanta a susținut că noul remediu compensatoriu nu era aplicabil plângerilor cu privire la asistența medicală în penitenciar, inclusiv infecția cu VHC. În plus, ea a susținut că informase autoritățile naționale despre acuzațiile sale prin intermediul plângerilor sale și procedurilor în fața Consiliului pentru Egalitate și a judecătorului de instrucție, la care participase și procurorul. Ea a susținut că, potrivit Codului de procedură penală, procurorul este obligat să inițieze o anchetă din oficiu o dată ce a luat cunoștință de elementele unei infracțiuni. Ea a susținut că nu existaseră căi de atac efective disponibile și că acesta era motivul pentru care se plânsese și în baza Articolului 13 din Convenție.

25. Curtea menționează că remediul compensatoriu instituit în Codul de procedură penală se referă exclusiv la despăgubiri pentru condițiile materiale inadecvate de detenție (a se vedea *Draniceru*, pre-citată, §§ 10-19). În acest sens, plângerile reclamantei privind asistența medicală necorespunzătoare și infecția sa cu VHC nu au fost declarate inadmisibile în 2019 (a se vedea *Tălămbuță și alții*, citată mai sus, §§ 25-26), iar Guvernul nu a prezentat

niciun motiv pentru care Curtea ar trebui să ajungă acum la o concluzie diferită.

26. În plus, Curtea reiterează că situațiile de transmitere a infecțiilor care pun viața în pericol, precum HIV și VHC, și care rezultă din acțiunile neglijente sau intenționate ale agenților statului nu pot fi remediate exclusiv prin acordarea de despăgubiri victimei (a se vedea *Ismatullayev*, pre-citată, § 27, cu referințe suplimentare, și *Jeladze v. Georgia*, pre-citată, § 35).

27. Cu privire la un remediu în materie penală, Guvernul nu a precizat dacă în Codul penal al Republicii Moldova se incrimina infectarea unei persoane cu VHC, dar a susținut că infracțiunea de neglijență medicală era aplicabilă situației reclamantei. Cu toate acestea, Curtea notează că legislația națională nu pare să califice infecția cu VHC drept vătămare corporală gravă și că această circumstanță ar putea exclude ca infectarea involuntară a unei persoane cu VHC să fie calificată drept neglijență medicală (a se vedea paragrafele 16-17 *supra*). În absența unor exemple de practică judiciară națională care să confirme interpretarea Guvernului, Curtea nu este convinsă de disponibilitatea acestui remediu.

28. În lipsa unor informații cu privire la existența unor căi de atac efective care trebuiau epuizate și având în vedere că reclamanta a prezentat unele dovezi că ea se adresase autorităților naționale și primise răspunsuri negative, Curtea respinge obiecția Guvernului.

29. Curtea constată că cererea nu este nici în mod vădit nefondată, în sensul Articolului 35 § 3 (a) din Convenție, nici inadmisibilă din oricare alte motive. Prin urmare, ea trebuie declarată admisibilă.

B. Fondul

30. Principiile generale relevante privind caracterul adecvat al tratamentului medical în penitenciare au fost rezumate de către Curte în cauza *Blokhin v. Rusia* ([MC], nr. 47152/06, §§ 135-40, 23 martie 2016, cu referințele suplimentare de acolo). Principiile referitoare la infecția cu boli transmisibile în penitenciare au fost rezumate și în cauza *Cătălin Eugen Micu* (pre-citată, §§ 54-62).

31. Reclamanta a susținut că se infectase cu VHC în timpul unei proceduri stomatologice din penitenciar și că nu i se acordase asistența medicală corespunzătoare în ceea ce privește starea sa de sănătate, care continua să se deterioreze pe parcursul detenției sale.

32. Guvernul a informat Curtea că, potrivit Administrației Naționale a Penitenciarelor, administrația penitenciarului nu a ținut evidența numărului de deținuți cu VHC în momentul plasării reclamantei în detenție și că, pentru a preveni răspândirea bolilor transmisibile, administrația penitenciarului a urmat un protocol de sterilizare a instrumentelor medicale.

33. Guvernul a susținut că reclamanta se afla deja într-o stare precară de sănătate atunci când fusese plasată în penitenciar, că nu există dovezi că ea ar

fi fost ulterior infectată cu VHC și că dependența sa anterioară de droguri a expus-o la un risc înalt de a contacta această infecție în afara închisorii. La momentul sosirii sale în penitenciar, nu se efectua un test obligatoriu pentru depistarea VHC la plasarea în penitenciar. Guvernul a fost de acord că reclamanta avusese nevoie de asistență medicală pentru infecția cu VHC și a susținut că ea beneficiase de asistență calificată și suficientă.

34. Equal Trust Fund a susținut că eșecul de a adapta condițiile din penitenciar la necesitățile persoanelor cu dizabilități reprezintă discriminare. O astfel de formă de rele tratamente ar trebui investigată, urmărită penal și pedepsită. Un remediu și o reparație adecvată ar trebui să cuprindă nu numai o despăgubire corespunzătoare, ci și măsuri corective destinate să remedieze discriminarea structurală.

35. Curtea consideră că există, în esență, două elemente în plângerea reclamantei în baza Articolului 3 din Convenție, care impun o examinare în fond: primul se referă la pretinsa infectare cu VHC în penitenciar, iar al doilea se referă la asistența medicală pretins necorespunzătoare din penitenciar.

1. Pretinsa infecție cu VHC în penitenciar

36. Părțile au contestat modul și momentul în care reclamanta se infectase cu VHC. Curtea observă că, în februarie 2012, reclamanta a fost diagnosticată cu VHC de către medicii penitenciarului, după ce ea solicitase efectuarea unui test de screening din cauza durerilor de ficat și a unor zvonuri din penitenciar că alți deținuți ar fi fost infectați. În privința reclamantei nu a fost efectuată nicio analiză de sânge pentru a verifica dacă era purtătoare a virusului VHC atunci când fusese plasată în penitenciar cu un an înainte și nu exista niciun indiciu că ar fi suferit de VHC la acel moment.

37. Curtea reiterează că responsabilitatea primară a funcționarilor penitenciarului care administrează un centru de detenție este de a asigura condiții corespunzătoare de detenție, inclusiv asistență medicală adecvată pentru deținuți. Rezultă că o plângere cu privire la acțiunile neglijente ale personalului medical din penitenciar care au condus la transmiterea unei infecții care pune viața în pericol ar pune neapărat la îndoială modul în care administrația penitenciarului și-a îndeplinit sarcinile și a respectat cerințele legale interne (a se vedea *Ismatullayev*, pre-citată, § 26).

38. Cerințele cu privire la sănătatea deținuților, impuse unui Stat, pot varia în funcție de faptul dacă boala contactată a fost transmisibilă sau netransmisibilă. Răspândirea bolilor transmisibile și, în special, a tuberculozei, hepatitei și HIV/SIDA, ar trebui să constituie o preocupare de sănătate publică, în special în mediul penitenciar. În această privință, Curtea consideră că deținuții, cu acordul lor, ar trebui să fie supuși gratuit testelor de screening a hepatitei și HIV/SIDA într-un termen rezonabil de la intrarea lor în penitenciar (a se vedea *Cătălin Eugen Micu*, pre-citată, § 56, cu referințele ulterioare). Întârzierea nerezonabilă în depistarea VHC este incompatibilă cu obligația generală a Statului reclamat de a întreprinde măsuri eficiente

destinate să prevină transmiterea VHC și a altor boli contagioase în penitenciare (a se vedea, *mutatis mutandis*, *Jeladze v. Georgia*, pre-citată, § 44).

39. În prezenta cauză, autoritățile naționale au constatat că acuzațiile reclamantei erau neîntemeiate, deoarece nu existau informații conform cărora reclamanta ar fi fost vreodată testată pentru VHC înainte de plasarea sa în detenție la 14 februarie 2011. Deși plângerile reclamantei se referă la fapte concrete care ar fi putut fi investigate (contrar cauzei *Antonovs v. Letonia* (dec.), nr. 19437/05, § 97, 11 februarie 2014), autoritățile naționale nu au efectuat nicio anchetă – internă, disciplinară sau penală – pentru a evalua riscul de infectare în penitenciar prin intermediul serviciilor stomatologice. Curtea consideră surprinzător faptul că administrația penitenciarului nu a ținut o evidență a deținuților infectați cu VHC și nici nu a efectuat o simplă verificare pentru a cerceta dacă alți deținuți care beneficiaseră de servicii stomatologice în aceeași perioadă de timp erau pozitivi la VHC.

40. Deși materialele din dosarul cauzei nu îi permit Curții să concluzioneze, dincolo de orice bănuială rezonabilă, că reclamanta a contractat VHC după plasarea sa în penitenciar, dificultatea de a determina dacă exista un substrat în afirmațiile sale rezultă din lipsa testelor de screening la sosirea în penitenciar și din eșecul ulterior al autorităților de a investiga plângerile reclamantei în mod eficient (a se vedea *Popa v. Moldova*, nr. 29772/05, § 39, 21 septembrie 2010).

41. Curtea a stabilit constant că obligația de a investiga, care rezultă din Articolele 1 și 3 din Convenție, „nu este o obligație de rezultat, ci de mijloace” (a se vedea *Paul și Audrey Edwards v. Regatul Unit*, nr. 46477/99, § 71, CEDO 2002-II). Acest lucru presupune că autoritățile naționale nu sunt obligate să ajungă la o concluzie care să coincidă cu relatarea evenimentelor de către reclamant. Cu toate acestea, orice investigație efectuată de către autorități ar trebui, în principiu, să conducă la stabilirea circumstanțelor cauzei și la o eventuală identificare și pedepsire a celor responsabili. Astfel, o investigație privind acuzații grave de tratament contrar Articolului 3 din Convenție trebuie să fie detaliată, iar autoritățile trebuie întotdeauna să încerce în mod serios să afle ce s-a întâmplat (a se vedea *Mitkus*, pre-citată, §§ 76-82, în contextul unei anchete privind infecția cu VHC în penitenciar).

42. Curtea observă că reclamanta a depus la autoritățile naționale plângeri cu privire la presupusa ei infecție cu VHC în timp ce se afla în penitenciar. În cursul procedurilor în fața Consiliului de Egalitate și a judecătorului de instrucție, medicul din penitenciar a susținut că reclamanta contactase virusul anterior detenției, prin contact sexual. Nu a existat nicio încercare de a investiga versiunea de fapt a reclamantei.

43. Curtea reiterează că, în toate cazurile în care nu este în măsură să stabilească circumstanțele exacte ale unei cauze din motive imputabile obiectiv autorităților statului, îi revine Guvernului reclamat să explice, într-un mod satisfăcător și convingător, succesiunea evenimentelor și să prezinte

dovezi solide capabile să respingă afirmațiile reclamantului (a se vedea *Mansuroğlu v. Turcia*, nr. 43443/98, § 80, 26 februarie 2008, cu referințele suplimentare). În plus, atunci când evenimentele respective se află în totalitate sau în mare parte în cunoștința exclusivă a autorităților, precum în cazul persoanelor aflate sub controlul lor în detenție, vor apărea prezumții factive serioase cu privire la vătămrile survenite în timpul unei astfel de detenții. Guvernului îi revine atunci sarcina probatorie de a oferi o explicație satisfăcătoare și convingătoare, prin prezentarea dovezilor care să ateste fapte care pun la îndoială evenimentele relatate de către victimă. În lipsa unei astfel de explicații, Curtea poate trage concluzii care pot fi nefavorabile pentru Guvern. Acest lucru este justificat de faptul că persoanele deținute se află într-o poziție vulnerabilă, iar autoritățile sunt obligate să le protejeze (ibid., § 83).

44. Având în vedere cele de mai sus, Curtea nu poate decât să concluzioneze că autoritățile naționale nu au făcut nicio încercare reală de a elucida ce s-a întâmplat și că efectuarea tardivă a screeningului (după un an de la plasarea în detenție) a subminat orice posibilitate de a stabili dacă reclamanta contactase VHC în timpul detenției. Din acest motiv, Curtea nu este în măsură să stabilească dacă respectiva contaminare a avut loc în închisoare și, prin urmare, concluzionează că eșecul instituțiilor penitenciare relevante de a efectua o investigație și un screening prompt a fost incompatibil cu obligația generală a Statului reclamat de a întreprinde măsuri eficiente destinate să prevină transmiterea VHC și a altor boli contagioase în penitenciare.

45. În consecință, a avut loc o încălcare a Articolului 3 din Convenție din cauza eșecului de a preveni transmiterea VHC în detenție.

2. Asistența medicală pretins necorespunzătoare din penitenciar

46. Acum Curtea trebuie să examineze dacă Statul reclamat și-a îndeplinit obligația pozitivă de a oferi reclamantei un tratament adecvat corespunzător stării sale de sănătate.

47. Curtea observă că fișa medicală a reclamantei se referă la consultații medicale repetate și la transferuri la spitalul penitenciar pentru tratarea paraplegiei sale, și conține o descriere detaliată a consultației medicului ortoped din anul 2013, cu recomandarea unei intervenții chirurgicale. Reclamanta nu a prezentat alte detalii referitoare la tratamentul medical pe care-l solicita starea ei și a refuzat să-și argumenteze plângerea.

48. În ceea ce privește VHC cronică, fiind o maladie care atacă în primul rând ficatul și care, în timp, poate conduce la ciroză hepatică, cancer hepatic și deces, era esențial ca starea de sănătate a reclamantei să fie evaluată în vederea asigurării unui tratament adecvat. O astfel de evaluare ar fi putut fi făcută pe baza unei biopsii hepatice și a unor analize de sânge relevante pentru a determina genotipul viral și încărcătura virală (a se vedea *Testa v. Croația*, nr. 20877/04, § 52, 12 iulie 2007, și *Poghosyan v. Georgia*, nr. 9870/07, § 57, 24 februarie 2009).

49. Reclamanta a fost diagnosticată cu VHC cronică într-o fază inactivă, dar nu este clar cum a fost stabilit acest diagnostic, având în vedere că nu a fost efectuată nicio evaluare a încărcăturii virale pe toată durata detenției sale. În această privință, Curtea consideră irelevantă afirmația Guvernului, potrivit căreia reclamanta primise tratament, deoarece, ca urmare a lipsei unor examinări medicale adecvate, nu fusese stabilit efectul exact al VHC asupra sănătății sale și, prin urmare, ea nu ar fi putut beneficia de asistență medicală adecvată (a se vedea *Testa*, pre-citată, § 52; *Poghosyan*, pre-citată, §§ 57-58; și *Irakli Mindadze v. Georgia*, nr. 17012/09, § 45, 11 decembrie 2012). Nu există nicio dovadă că reclamanta a fost vreodată examinată de către un medic specialist sau că medicamentul prescris pentru VHC ar fi fost vreodată administrat în mod efectiv (a se vedea *Cosovan v. Republica Moldova*, nr. 13472/18, §§ 28 și 30, 22 martie 2022, care a constatat lipsa unui medic hepatolog în Penitenciarul nr.16 și lipsa acreditării serviciului medical din penitenciar). Prin urmare, Curtea consideră că Guvernul nu a reușit să realizeze sarcina probei cu privire la disponibilitatea unei supravegheri medicale corespunzătoare și a unui tratament adecvat al reclamantei în perioada în care ea s-a aflat în penitenciar.

50. Astfel, Curtea concluzionează că a avut loc o încălcare a Articolului 3 din Convenție din cauza lipsei asistenței medicale în privința reclamantei în timpul aflării sale în detenție.

III. PRETINSA ÎNCĂLCARE A ARTICOLULUI 13 DIN CONVENȚIE

51. Reclamanta s-a plâns că nu beneficiase de un remediu efectiv în privința plângerilor sale referitoare la lipsa asistenței medicale în detenție și la infectarea cu VHC în penitenciar, contrar Articolului 13 din Convenție, care prevede următoarele:

„Orice persoană, ale cărei drepturi și libertăți recunoscute de prezenta Convenție au fost încălcate, are dreptul de a se adresa efectiv unei instanțe naționale, chiar și atunci când încălcarea s-ar datora unor persoane care au acționat în exercitarea atribuțiilor lor oficiale.”

52. Ținând cont de constatările sale de mai sus referitoare la încălcarea Articolului 3 din Convenție (a se vedea paragrafele 44-45 supra), Curtea consideră că nu trebuie să se pronunțe în mod separat cu privire la plângerea formulată în baza Articolului 13, în legătură cu alegația reclamantei referitoare la infectarea cu VHC.

53. În același timp, plângerea cu privire la existența unui remediu efectiv referitor la acuzațiile privind asistența medicală necorespunzătoare nu este nici în mod vădit nefondată în sensul Articolului 35 § 3 (a) din Convenție, nici inadmisibilă din oricare alte motive. Prin urmare, ea trebuie declarată admisibilă.

54. Reclamanta a susținut că nu au existat remedii efective pentru a contesta lipsa asistenței medicale.

55. Guvernul a susținut că nu era necesară examinarea acestei plângeri, deoarece nu existase nicio pretenție discutabilă în baza Articolului 3 din Convenție.

56. Ținând cont de constatările de mai sus cu privire la încălcarea Articolului 3 din Convenție (a se vedea paragraful 50), Curtea concluzionează că reclamanta ar fi trebuit să dispună de o cale de recurs efectivă în legătură cu această plângere. Curtea reține că încălcări similare au fost constatate anterior (a se vedea *Valentin Baștovoï v. Republica Moldova*, nr. 40614/14, §§ 18 și 29, 28 noiembrie 2017), iar Guvernul nu a prezentat niciun motiv pentru care Curtea ar trebui să ajungă la o concluzie diferită în prezenta cauză.

57. În consecință, Curtea consideră că nu s-a demonstrat că au existat remedii eficiente în legătură cu plângerea reclamantei cu privire la asistența medicală necorespunzătoare în penitenciar și, prin urmare, conchide că a avut loc o încălcare a Articolului 13 din Convenție.

IV. APLICAREA ARTICOLULUI 41 DIN CONVENȚIE

58. Articolul 41 din Convenție prevede:

„Dacă Curtea declară că a avut loc o încălcare a Convenției sau a Protocoloalelor 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 satisfacție echitabilă.”

59. Reclamanta a pretins 12.000 de euro (EUR) pentru prejudiciul moral și 3.480 EUR pentru costurile și cheltuieli suportate în fața Curții. Ea a prezentat un contract încheiat cu avocatul ei și un document detaliat cu privire la cheltuielile juridice.

60. Guvernul a obiectat, argumentând că sumele pretinse sunt excesive.

61. Pronunțându-se în echitate, Curtea îi acordă reclamantei 9.800 EUR pentru prejudiciul moral, plus orice taxă care ar putea fi percepută la această sumă. Având în vedere documentele aflate în posesia sa, Curtea consideră rezonabil să acorde reclamantei 2.500 EUR pentru costurile și cheltuielile suportate în cadrul procedurii în fața sa, plus orice taxă care poate fi percepută reclamantei la suma respectivă.

DIN ACESTE MOTIVE, CURTEA, ÎN UNANIMITATE,

1. *Disjunge* cererea de celelalte la care a fost conexată;
2. *Declară* admisibile plângerile în baza Articolului 3 (asistența medicală în penitenciar și infecția cu VHC) și în baza Articolului 13 din Convenție (asistența medicală în penitenciar);

3. *Hotărâște* că a avut loc o încălcare a Articolului 3 din Convenție cu privire la eșecul Statului de a preveni transmiterea VHC în penitenciar;
4. *Hotărâște* că a avut loc o încălcare a Articolului 3 din Convenție cu privire la lipsa asistenței medicale corespunzătoare în penitenciar;
5. *Hotărâște* că a avut loc o încălcare a Articolului 13 din Convenție cu privire la plângerea referitoare la asistența medicală în penitenciar;
6. *Hotărâște* că nu trebuie să se pronunțe asupra admisibilității și fondului plângerii formulate în baza Articolului 13 din Convenție, privind infecția cu VHC în penitenciar.
7. *Hotărâște*
 - (a) că Statul reclamat trebuie să plătească reclamantei, în termen de trei luni de la data devenirii definitive a hotărârii în conformitate cu Articolul 44 § 2 din Convenție, următoarele sume, care vor fi convertite în moneda Statului reclamat la rata de schimb aplicabilă la data transferului:
 - (i) 9.800 EURO (nouă mii opt sute de euro), plus orice taxă care poate fi percepută, pentru prejudiciul moral;
 - (ii) 2.500 EURO (două mii cinci sute de euro), plus orice taxă care poate fi percepută reclamantei, pentru costuri și cheltuieli;
 - (b) că, la expirarea celor trei luni menționate mai sus și până la executarea hotărârii, urmează a fi achitată o dobândă adițională sumelor de mai sus, la o rată egală cu rata dobânzii facilității de împrumut marginal practică de către Banca Centrală Europeană pe parcursul acestei perioade și majorată cu trei puncte procentuale;
8. *Respinge* restul pretenției reclamantei cu privire la satisfacția echitabilă.

Redactată în limba engleză și comunicată în scris la 17 ianuarie 2023, în conformitate cu Articolul 77 §§ 2 și 3 din Regulamentul Curții.

Hasan Bakırcı
Grefier

Arnfinn Bårdsen
Președinte