



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

CURTEA EUROPEANĂ A DREPTURILOR OMULUI

SECȚIA A PATRA

CAUZA JIVAN ÎMPOTRIVA ROMÂNIEI

(Cererea nr. 62250/19)

HOTĂRÂRE

Art. 8 • Viață privată • Neasigurarea protecției efective a unei persoane în vârstă, ca urmare a unei aprecieri neadecvate a gravității handicapului său, privând-o astfel de beneficiul unui asistent personal, astfel cum se prevede în dreptul intern • Neasigurarea unui echilibru just între interesele concurente

STRASBOURG

8 februarie 2022

DEFINITIVĂ

8/05/2022

*Hotărârea a rămas definitivă în condițiile prevăzute la art. 44 § 2 din Convenție.
Poate suferi modificări de formă.*

În cauza Jivan împotriva României,

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

Yonko Grozev, *președinte*,

Faris Vehabović,

Iulia Antoanella Motoc,

Gabriele Kucsko-Stadlmayer,

Pere Pastor Vilanova,

Jolien Schukking,

Ana Maria Guerra Martins, *judecători*,

și Ilse Freiwirth, *grefier adjunct de secție*,

având în vedere:

cererea (nr. 62250/19) îndreptată împotriva României, prin care un resortisant al acestui stat, domnul Ioan-Doroteu Jivan („reclamantul”), a sesizat Curtea, la 22 noiembrie 2019, în temeiul art. 34 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale („Convenția”);

decizia de a comunica Guvernului României („Guvernul”) capetele de cerere privind dreptul reclamantului la respectarea vieții sale private (art. 8 din Convenție) și durata procedurii (art. 6 din Convenție) și de a declara celelalte capete de cerere inadmisibile;

observațiile părților;

scrisoarea fiului reclamantului, unicul moștenitor al acestuia, domnul Ioan-Dan Jivan, prin care acesta informează Curtea cu privire la moartea reclamantului și la dorința sa de a continua prezenta cerere;

după ce a deliberat în camera de consiliu, la 18 ianuarie 2022,

pronunță prezenta hotărâre, adoptată la aceeași dată:

INTRODUCERE

1. Cererea privește acuzațiile potrivit cărora autoritățile naționale au evaluat greșit severitatea handicapului reclamantului, privându-l astfel de posibilitatea de a beneficia de un asistent personal, precum și că evaluarea respectivă a durat prea mult. Cererea a fost comunicată în temeiul art. 8 și, respectiv, art. 6 § 1 din Convenție.

ÎN FAPT

2. Reclamantul s-a născut în 1930 și a decedat în 2020. Acesta locuia în Oradea. A fost reprezentat de domnul D.M. Marcu, avocat în București. La 27 aprilie 2020, domnul Ioan-Dan Jivan, fiul reclamantului și unicul său moștenitor, și-a exprimat dorința de a continua procedura.

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

4. Faptele cauzei, astfel cum au fost expuse de părți, pot fi rezumate după cum urmează.

5. În 2017, reclamantul avea aproape nouăzeci de ani. Avea un picior parțial amputat, pe care l-a pierdut în 2015, la vârsta de 85 de ani, și suferea de diverse afecțiuni medicale, precum cataractă, pierderea auzului și incontinență. Avea nevoie de un scaun rulant pentru a se deplasa și, recent, rămăsese imobilizat la pat, întrucât nu mai avea suficientă putere să manevreze scaunul rulant. Reclamantul locuia la etajul patru al unui bloc și era ajutat de fiul său la activitățile sale zilnice. În apropiere, nu erau vecini sau alți membri ai familiei care să-i ofere sprijin.

6. La 27 iunie 2017, la solicitarea Comisiei de evaluare a persoanelor adulte cu handicap („Comisia”, infra, pct. 14) , un medic a evaluat statusul funcțional al reclamantului în funcție de scala de evaluare a independenței în efectuarea activităților zilnice („scorul ADL”). Medicul a stabilit scorul reclamantului după cum urmează: zero puncte în ceea ce privește igiena corporală, îmbrăcatul și mersul la toaletă – cu incontinență ocazională (un punct) – și două puncte în ceea ce privește alimentația. Reclamantul a obținut un scor total de trei puncte (infra, pct. 16-19).

7. La 11 iulie 2017, în urma unei vizite efectuate la apartamentul reclamantului pentru a evalua condițiile sale de viață și compatibilitatea acestora cu situația sa medicală, comisia a întocmit un raport de anchetă socială. În raport se menționa că reclamantul era imobilizat la pat și că se putea deplasa prin apartamentul său numai într-un scaun cu roțile. Acesta avea nevoie de ajutor pentru hrănire, deplasare și transport, precum și pentru utilizarea mijloacelor de comunicare, gestionarea veniturilor și administrarea medicației. Acesta era total dependent de ajutor în ceea ce privește igiena corporală, îmbrăcatul, prepararea hranei, activitățile gospodărești și efectuarea de cumpărături alimentare. Raportul menționa, de asemenea, faptul că reclamantul locuia singur și primea bani, alimente și ajutor pentru activitățile de menaj de la fiul său.

8. La 25 septembrie 2017, un inspector de la Serviciul de Evaluare Complexă a Persoanelor Adulte cu Handicap din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bihor (infra, pct. 14) a vizitat locuința reclamantului și a întocmit un raport privind condițiile sale de viață. În raport erau descrise boala reclamantului și starea sa fizică generală proastă și se menționa că acesta nu putea să se îngrijească singur de nevoile sale de bază, putea să stea în șezut, dar nu putea să meargă, suferise o pierdere semnificativă a masei musculare și cântărea aproximativ 40-45 kg. Se recomanda consolidarea rețelei sale de sprijin și asigurarea unui ajutor constant pentru a compensa pierderea autonomiei sale.

9. La 3 octombrie 2017, Comisia a emis un certificat de încadrare în grad de handicap în care s-a stabilit că reclamantul suferea de un handicap mediu (infra, pct. 15). Reclamantul a contestat evaluarea și a solicitat să se recunoască faptul că suferea de un handicap grav care necesita un asistent

personal. Acesta a explicat situația sa în detaliu și s-a bazat pe dosarul său medical, scorul ADL și ancheta socială. În cele din urmă, certificatul a fost anulat de instanțe ca urmare a neîndeplinirii cerinței de motivare a încadrării în grad de handicap (hotărârea definitivă din 5 noiembrie 2018 a Curții de Apel Oradea).

10. La 20 decembrie 2018, Comisia a emis un nou certificat, în care a fost confirmat gradul de handicap mediu. Comisia a considerat, de asemenea, că afecțiunea reclamantului era permanentă și nu necesita o reevaluare periodică.

11. La 14 ianuarie 2019, reclamantul a contestat decizia Comisiei în fața Tribunalului Bihor și a solicitat, din nou, recunoașterea faptului că suferea de un handicap grav, care necesita un asistent personal. Acesta a argumentat că dovezile prezentate, și anume, dosarul său medical, scorul ADL și ancheta socială, atestau faptul că era total dependent de ajutor. A susținut că legea prevedea în acest caz încadrarea în grad de handicap grav care necesita un asistent personal. Constatările respective nu au fost contestate de Comisie, dar aceasta nu a ținut seama de ele la stabilirea gradului de handicap.

12. La 5 martie 2019, Tribunalul Bihor a admis cererea reclamantului. Părțile relevante ale hotărârii sunt redactate după cum urmează:

„Prin urmare, instanța reține că, deși scorul ADL, cât și actele medicale și ancheta socială, impun clasificarea reclamantului în grad de handicap grav cu asistent personal, ținând cont de criteriile medico-psihsociale pe baza cărora se stabilește încadrarea în grad de handicap, legiuitorul stipulând în mod expres necesitatea încadrării în grad de handicap grav cu asistent personal, în situația în care pacientul are pierdută total capacitatea de autoservire, autoîngrijire și autogospodărire, necesitând sprijin permanent, situație incidentă în cazul reclamantului, pârâta a dispus încadrarea acestuia în gradul de handicap mediu, impunându-se astfel anularea certificatului contestat și obligarea pârâtei să emită un nou certificat de încadrare pe seama reclamantului, corespunzător gradului de handicap de care acesta ar dispune, respectiv gradul de handicap grav cu asistent personal.

[...]

Prin urmare, instanța nu are competența de a efectua o evaluare medicală, socială și psihologică a pacientului, această evaluare realizându-se exclusiv de către specialiștii în domeniu. De asemenea, instanța de judecată nu realizează o încadrare a pacientului în grad de handicap, acest atribut revenindu-i exclusiv [Comisiei de evaluare], însă are competența de a verifica concordanța între actele socio-medicale și gradul de încadrare în handicap prevăzut în [O]rdinul [nr. 762/2007], modificat. Ori, în prezenta cauză, există tocmai această necorelare, respectiv neconcordanță, câtă vreme actele medicale și sociale conduc la o altă încadrare în grad de handicap decât cea stabilită prin certificatul de încadrare contestat, conform tabelului și clasificărilor efectuate prin [O]rdinul ministrului [nr. 762/2007].”

13. Comisia a declarat recurs și, prin hotărârea definitivă din 22 mai 2019, Curtea de Apel Oradea a casat hotărârea menționată și a constatat că certificatul din 20 decembrie 2018 (supra, pct. 10) a fost emis în mod legal. Părțile relevante ale hotărârii sunt redactate după cum urmează:

„Deficiența intimatului-reclamant care a fost avută în vedere în scopul evaluării pentru încadrarea în grad de handicap constă în „amputație antepicior stâng”, acesta nefăcând

HOTĂRÂREA JIVAN ÎMPOTRIVA ROMÂNIEI

dovada (cu expertize sau acte medicale) că are și de alte afecțiuni fizice, senzoriale, psihice, mentale și/sau asociate, care, conform Ordinului [nr. 762/2007], trebuie evaluate în scopul stabilirii gradului și tipului de handicap.

[...]

Raportat la aceste norme, Curtea constată că afecțiunea locomotorie a intimatului-reclamant nu se regăsește între cele ce atrag reținerea handicapului grav, ci între cele ce atrag încadrarea în handicapul mediu.

Contrar primei instanțe, Curtea apreciază că scorul ADL, stabilit în urma evaluării din 27.06.2017, potrivit căruia intimatul-reclamant se încadrează în „st. IV 0 - 3 - dependență totală, necesită asistent personal” și concluziile anchetei sociale conform căroră acesta are nevoie de ajutor la realizarea activităților zilnice, gospodărești, la administrarea medicației și la cumpărături, nu sunt suficiente pentru încadrarea în gradul de handicap grav cu asistent personal în condițiile în care afecțiunea locomotorie a acestuia nu se numără printre cele stabilite de legiuitor pentru acest grad de handicap și având în vedere că evaluarea realizată de comisie este un proces complex, ce are în vedere nu doar criteriile sociale, ci și medicale și psihologice.”

CADRUL JURIDIC RELEVANT

I. DREPTUL INTERN

14. Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap a instituit un mecanism de protecție a persoanelor cu handicap, bazat pe următoarele principii: respectarea drepturilor omului; nediscriminarea; egalitatea de șanse; solidaritatea socială; libertatea opțiunii, a controlului sau/și a deciziei asupra propriei vieți, a serviciilor și formelor de sprijin de care beneficiază; incluziunea socială; respectarea nevoilor specifice ale persoanelor cu handicap. Aceasta înființează, pentru fiecare județ, o comisie de evaluare a persoanelor adulte cu handicap, care acționează sub autoritatea consiliului județean și, după caz, al consiliului local al sectorului municipiului București și este formată din doi medici, un psiholog, un membru al societății civile (reprezentant desemnat de organizațiile neguvernamentale care desfășoară activități în beneficiul persoanelor cu handicap) și un asistent social (art. 85). Legea înființează, de asemenea, serviciul de evaluare complexă a persoanelor adulte cu handicap, în cadrul direcțiilor generale de asistență socială și protecția copilului județene, respectiv locale ale sectoarelor municipiului București (art. 87 și 88). Rolul acestui serviciu este acela de a elabora un raport de evaluare complexă a persoanelor care solicită prestații în temeiul acestei legi. Pe baza acestui raport, Comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap evaluează gradul de handicap al persoanelor în cauză, în conformitate cu criteriile (medicale, psihologice și sociale) și cu grilele stabilite prin ordinul comun al Ministerului Muncii, Familiei și Egalității de Șanse și al Ministerului Sănătății Publice.

15. În conformitate cu art. 86 din Legea privind persoanele cu handicap, gradele de handicap sunt: ușor, mediu, accentuat și grav. Potrivit art. 35 din

aceeași lege, o persoană cu handicap grav are dreptul la un asistent personal, în baza evaluării socio-psihomeicale.

16. Prin Ordinul nr. 762/2007, ministrul muncii, familiei și egalității de șanse și ministrul sau aprobat criteriile pentru evaluarea complexă a gradului de handicap prevăzută de Legea privind persoanele cu handicap, precum și pentru evaluarea scorului ADL (supra, pct. 6).

17. Capitolul 7.III.1 din acest ordin descrie gradul de handicap și accesul la asistență în cazul amputației. În acest context, amputația parțială ca afecțiune medicală este încadrată în gradul de handicap mediu. Scorul ADL în cazul amputației se calculează după cum urmează:

- igienă corporală: autonomie – 2 puncte, ajutat parțial – 1 punct, dependent – 0 puncte;

- îmbrăcare: autonomie – 2 puncte, autonomie pentru îmbrăcare, dar ajutor pentru încălțare – 1 punct, dependent – 0 puncte;

- mersul la toaletă: autonomie – 2 puncte, ajutat – 1 punct, ajutat pat – 0 puncte;

- continență sfincteriană: continent – 2 puncte; incontinență ocazional – 1 punct, incontinent – 0 puncte;

- alimentația: mănâncă singur – 2 puncte, ajutat pentru tăiat cu cuțitul – 1 punct; dependent – 0 puncte.

18. Scorul total ADL este definit după cum urmează:

- stadiul I - 10 puncte/st. I 10: autonomie

- stadiul II - 8-10 puncte/st. II 8-10: cvasiindependent

- stadiul III - 3-8 puncte/st. III 3-8 - independență asistată

- stadiul IV - 0 până la 3 puncte/st. IV 0-3: dependență totală, necesită asistent personal.

19. Ordinul precizează că handicapul mediu este compatibil cu orice profesie, cu excepția celor care solicită, de exemplu, ortostatism și recomandă, printre altele, asigurarea cu proteze și orteze în vederea activării în viața socială fără restricții. În ceea ce privește handicapul grav, ordinul precizează următoarele:

„Ancheta socială are un rol major în stabilirea gradului de autonomie și a restantului funcțional, existând posibilitatea adaptării la proteze și a accesibilizării mediului, astfel încât să se realizeze, autonom sau cu ajutor parțial, pentru perioade limitate ale zilei, activitățile de îngrijire și autoservire. [...]

În funcție de rezultatul evaluării complexe, persoana poate fi încadrată în grad de handicap grav cu asistent personal în situația în care are pierdută total capacitatea de autoservire, autoîngrijire și autogospodărire și necesită sprijin permanent, sau grav fără asistent personal, atunci când necesită sprijin parțial pentru unele activități cotidiene.”

II. DREPTUL UNIUNII EUROPENE

20. Dispozițiile relevante din Tratatul privind Uniunea Europeană (JO C 202, 7.6.2016) sunt redactate după cum urmează:

Articolul 2

„Uniunea se întemeiază pe valorile respectării demnității umane, libertății, democrației, egalității, statului de drept, precum și pe respectarea drepturilor omului, inclusiv a drepturilor persoanelor care aparțin minorităților. Aceste valori sunt comune statelor membre într-o societate caracterizată prin pluralism, nediscriminare, toleranță, justiție, solidaritate și egalitate între femei și bărbați.”

Articolul 6

„(1) Uniunea recunoaște drepturile, libertățile și principiile prevăzute în Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene din 7 decembrie 2000, astfel cum a fost adaptată la 12 decembrie 2007, la Strasbourg, care are aceeași valoare juridică cu cea a tratatelor.”

21. Dispoziția relevantă din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene (OJ C 202, 7.6.2016) – care constituie baza legală, de exemplu, a Directivei 2000/78/CE a Consiliului din 27 noiembrie 2000 de creare a unui cadru general în favoarea egalității de tratament în ceea ce privește încadrarea în muncă și ocuparea forței de muncă, care interzice discriminarea pe motive de apartenență religioasă sau convingeri, handicap, vârstă sau orientare sexuală – are următorul cuprins:

Articolul 19

„(1) Fără a aduce atingere celorlalte dispoziții din tratate și în limitele competențelor pe care acestea le conferă Uniunii, Consiliul, hotărând în unanimitate, în conformitate cu o procedură legislativă specială și cu aprobarea Parlamentului European, poate lua măsurile necesare în vederea combaterii oricărei discriminări bazate pe sex, rasă sau origine etnică, pe religie sau convingeri, pe handicap, vârstă sau orientare sexuală.”

22. Dispozițiile relevante ale Cartei drepturilor fundamentale a Uniunii Europene se citesc după cum urmează:

Articolul 25 – Drepturile persoanelor în vârstă

„Uniunea recunoaște și respectă drepturile bătrânilor de a duce o viață demnă și independentă și de a participa la viața socială și culturală”.

Articolul 26 - Integrarea persoanelor cu handicap

„Uniunea recunoaște și respectă dreptul persoanelor cu handicap de a beneficia de măsuri care să le asigure autonomia, integrarea socială și profesională, precum și participarea la viața comunității”.

III. DOCUMENTE INTERNAȚIONALE

23. Dispozițiile relevante din Convenția Organizației Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități („CDPD”) care a fost ratificată de România la 31 ianuarie 2011, se citesc după cum urmează:

Articolul 1 – Scopul

„Scopul prezentei convenții este de a promova, proteja și asigura exercitarea deplină și în condiții de egalitate a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului de către toate persoanele cu dizabilități și de a promova respectul pentru demnitatea lor intrinsecă.”

Articolul 3 - Principii generale

„Principiile prezentei convenții sunt:

- a) respectarea demnității inalienabile, a autonomiei individuale, inclusiv a libertății de a face propriile alegeri și a independenței persoanelor; [...]

Articolul 19 - Viață independentă și integrare în comunitate

„Statele părți la prezenta convenție recunosc dreptul egal al tuturor persoanelor cu dizabilități de a trăi în comunitate, cu șanse egale cu ale celorlalți, și vor lua măsuri eficiente și adecvate pentru a se asigura că persoanele cu dizabilități se bucură pe deplin de acest drept și de deplina integrare în comunitate și participare la viața acesteia, inclusiv asigurându-se că:

- a) persoanele cu dizabilități au posibilitatea de a-și alege locul de reședință, unde și cu cine să trăiască, în condiții de egalitate cu ceilalți, și nu sunt obligate să trăiască într-un anumit mediu de viață;
- b) persoanele cu dizabilități au acces la o gamă de servicii la domiciliu, rezidențiale și alte servicii comunitare de suport, inclusiv la asistență personală necesară vieții și integrării în comunitate, precum și pentru prevenirea izolării sau segregării de comunitate;
- c) serviciile și facilitățile comunitare pentru populație în general sunt disponibile în aceeași măsură persoanelor cu dizabilități și răspund nevoilor acestora.”

Articolul 20 - Mobilitatea personală

„Statele părți vor lua măsuri eficiente pentru a asigura o mobilitate personală, în cel mai înalt grad posibil de independentă, a persoanelor cu dizabilități, inclusiv prin:

- a) facilitarea mobilității persoanelor cu dizabilități în modul și în momentul alese de acestea și la un cost accesibil;
- b) facilitarea accesului persoanelor cu dizabilități la mijloace, dispozitive de mobilitate, tehnologii de asistare și forme active de asistență și de intermediere de calitate, inclusiv prin punerea acestora la dispoziția lor, la un cost accesibil [...]

Articolul 28 - Standarde de viață și de protecție socială adecvate

„1. Statele părți recunosc dreptul persoanelor cu dizabilități la un standard adecvat de viață pentru ele și familiile lor, inclusiv la alimentație, îmbrăcăminte și locuință adecvate și la îmbunătățirea continuă a condițiilor de trai și vor lua măsurile adecvate pentru a proteja și promova exercitarea acestui drept fără discriminare pe criterii de dizabilitate.

2. Statele părți recunosc dreptul persoanelor cu dizabilități la protecție socială și posibilitatea de a se bucura de acest drept fără discriminare pe criterii de dizabilitate și vor lua măsurile adecvate pentru a proteja și promova respectarea acestui drept, inclusiv măsuri pentru: [...]

b) a asigura accesul persoanelor cu dizabilități, în special al femeilor, fetelor și al persoanelor vârstnice cu dizabilități, la programe de protecție socială și de diminuare a sărăciei [...]"

ÎN DREPT

I. ASPECT PRELIMINAR

24. Guvernul a susținut că fiul reclamantului, domnul Ioan-Dan Jivan, nu avea niciun interes legitim pentru a continua cererea formulată de tatăl său defunct și a solicitat radierea cererii de pe rolul Curții, în conformitate cu art. 37 § 1 lit. c) din Convenție.

25. Reclamantul a decedat în 2020, în timp ce cauza se afla pe rolul Curții. La 27 aprilie 2020, fiul său și singurul său moștenitor a informat Curtea că dorește să continue prezenta cerere (supra, pct. 2). Curtea a admis, în numeroase rânduri, că rudele apropiate ale unui reclamant decedat au dreptul de a-l înlocui pe reclamant în cadrul procedurii, dacă acestea își exprimă dorința de a face acest lucru [a se vedea, printre alte hotărâri, *Dalban împotriva României* (MC), nr. 28114/95, pct. 38-39, CEDO; *Mile Novaković împotriva Croației*, nr. 73544/14, pct. 33, 17 decembrie 2020; *Kanal împotriva Turciei*, nr. 55303/12, pct. 5 și 23, 15 ianuarie 2019].

26. Curtea consideră că în speță nu există circumstanțe speciale care să o determine să se abată de la jurisprudența sa consacrată și este dispusă să admită că fiul reclamantului poate continua cererea introdusă inițial de reclamant. În consecință, excepția ridicată de Guvern trebuie să fie respinsă [a se vedea *Mile Novaković*, citată anterior, pct. 34, și *Hristozov și alții împotriva Bulgariei*, nr. 47039/11 și 358/12, pct. 68-75, CEDO 2012 (extrase)].

27. Din motive practice, domnul Ioan-Doroteu Jivan va continua să fie denumit „reclamantul” în prezenta hotărâre, deși domnul Ioan-Dan Jivan trebuie să fie considerat ca atare (a se vedea hotărârea *Dalban*, citată anterior, pct. 1).

II. CU PRIVIRE LA PRETINSA ÎNCĂLCARE A ART. 8 DIN CONVENȚIE

28. Reclamantul s-a plâns că, prin faptul că i-au refuzat beneficiul unui asistent personal, un drept de care ar fi trebuit să beneficieze în temeiul legii (supra, pct. 15-19), autoritățile i-au încălcat dreptul la respectarea vieții sale private, în măsura în care l-au privat de autonomia sa și de accesul la lumea exterioară, forțându-l astfel să se izoleze.

Acesta a invocat art. 8 din Convenție, care, în măsura în care este relevant, prevede următoarele:

„1. Orice persoană are dreptul la respectarea vieții sale private [...]

2. Nu este admis amestecul unei autorități publice în exercitarea acestui drept decât în măsura în care acest amestec este prevăzut de lege și dacă constituie o măsură care, într-o societate democratică, este necesară pentru securitatea națională, siguranța publică, bunăstarea economică a țării, apărarea ordinii și prevenirea faptelor penale, protejarea sănătății sau a moralei, ori protejarea drepturilor și libertăților altora.”

A. Cu privire la admisibilitate

1. Aplicabilitate

29. Curtea trebuie să decidă mai întâi dacă art. 8 este aplicabil situației de fapt din prezenta cauză [a se vedea *Denisov împotriva Ucrainei* (MC), nr. 76639/11, pct. 93, 25 septembrie 2018, și *Asociația ACCEPT și altele împotriva României*, nr. 19237/16, pct. 62, 1 iunie 2021].

30. Noțiunea de „viață privată” în sensul art. 8 din Convenție este un concept larg, care nu se pretează unei definiții exhaustive și care include, în special, dreptul la autodeterminare [a se vedea *Parrillo împotriva Italiei* (MC), nr. 46470/11, pct. 153, CEDO 2015, cu trimiterile suplimentare]. În plus, noțiunea de autonomie personală este un principiu important, care stă la baza interpretării garanțiilor consacrate la art. 8 (a se vedea *Pretty împotriva Regatului Unit*, nr. 2346/02, pct. 61, CEDO 2002-III). Aceasta privește un aspect deosebit de important al existenței și identității reclamantului – unul dintre drepturile fundamentale care beneficiază de protecția art. 8 din Convenție (a se deosebi de *Parrillo*, citată anterior, pct. 174).

31. Cu toate acestea, nu se poate considera că art. 8 este aplicabil de fiecare dată când viața de zi cu zi a unei persoane este perturbată, ci numai în cazurile excepționale în care neadoptarea de către stat a unor măsuri aduce atingere dreptului acesteia la dezvoltare personală și dreptului său de a stabili și menține relații cu alte persoane și cu lumea înconjurătoare. Persoanei în cauză îi revine sarcina de a demonstra existența unei legături speciale între situația denunțată și nevoile speciale ale vieții sale private [a se vedea *Zehnalová și Zehnal împotriva Republicii Cehe* (dec.), nr. 38621/97, CEDO 2002-V].

32. Într-o serie de cauze, Curtea a constatat că art. 8 este relevant pentru plângerile referitoare la fondurile publice menite să faciliteze mobilitatea și calitatea vieții reclamanților cu dizabilități (a se vedea *McDonald împotriva Regatului Unit*, nr. 4241/12, pct. 46, 20 mai 2014, cu trimiterile suplimentare).

33. În hotărârea în cauza *Pretty*, Curtea a statuat că însăși esența Convenției constă în respectarea demnității umane și libertății umane; într-adevăr, noțiunea de calitate a vieții capătă sens în special din perspectiva art. 8, având în vedere că, într-o epocă în care medicina a devenit tot mai complexă și speranța de viață a crescut, multe persoane se tem să nu fie forțate să rămână în viață până la o vârstă foarte înaintată sau într-o stare de degradare fizică sau mentală avansată, ceea ce contravine convingerilor puternice ale acestora legate de sine și de identitatea lor personală (a se vedea *Pretty*, citată anterior, pct. 65). Deși faptele din speță diferă în mod

semnificativ de cele din cauza *Pretty*, citată anterior, în măsura în care reclamantul din prezenta cauză consideră că nivelul asistenței acordate de autorități l-a forțat să se izoleze și l-a privat de autonomia sa (supra, pct. 28), și el s-a confruntat, la rândul său, cu posibilitatea de a trăi într-un mod care contravenea convingerilor sale puternice legate de propria persoană și identitate (a se vedea, *mutatis mutandis*, *McDonald*, citată anterior, pct. 47).

34. În speță, situația reală a reclamantului era gravă: acesta era bătrân, imobilizat, suferea de incontinență parțială și avea nevoie de ajutor pentru activitățile sale zilnice (supra, pct. 5). Din cauza stării sale de sănătate, în contextul condițiilor sale de viață, s-a constatat că reclamantul avea nevoie de ajutor constant (supra, pct. 6, 7 și 8). Astfel, autorităților naționale li s-a cerut să realizeze aprecieri care au avut efecte asupra autonomiei și demnității personale a reclamantului și, prin urmare, asupra exercitării de către acesta a dreptului la respectarea vieții private, astfel cum este garantat de art. 8 § 1 din Convenție [a se vedea *mutatis mutandis*, *Pretty*, citată anterior, pct. 61 și 67; *McDonald*, pct. 47; *Pentiacova și alții împotriva Moldovei* (dec.), nr. 14462/03, CEDO 2005-I].

35. Prin urmare, Curtea consideră că refuzul de a încadra starea reclamantului în gradul de handicap grav care necesită un asistent personal putea să aibă un impact asupra exercitării de către acesta a dreptului său la respectarea vieții private, astfel cum este garantat de art. 8 § 1 din Convenție. În consecință, art. 8 este aplicabil faptelor din prezenta cauză.

2. Cu privire la alte motive de inadmisibilitate

36. În continuare, Curtea constată că plângerea nu este nici vădit nefondată, nici inadmisibilă pentru alte motive enumerate la art. 35 din Convenție. Prin urmare, trebuie să fie declarată admisibilă.

B. Cu privire la fond

1. Argumentele părților

(a) Reclamantul

37. Reclamantul a susținut că autoritățile naționale nu au efectuat o evaluare complexă a cazului său, care implica aprecierea tuturor afecțiunilor sale medicale și a dificultăților sociale coroborate, în conformitate cu legea.

(b) Guvernul

38. Guvernul a răspuns că evaluarea gradului de handicap este un proces complex, realizat de autorități în cazul reclamantului în conformitate cu legislația și standardele aplicabile: aceasta s-a bazat pe evaluarea situației sale medicale și psihologice, a contextului social, educațional și profesional, precum și a abilităților/capacităților sale și a gradului său de dependență.

Astfel, autoritățile au efectuat o evaluare globală a situației personale și sociale a reclamantului.

39. În plus, procedura internă a fost amănunțită/temeinică, toate probele de la dosar au fost examinate, iar decizia finală s-a întemeiat pe o examinare directă și globală a situației personale a reclamantului. Din perspectiva principiului subsidiarității/în conformitate cu principiul subsidiarității, Curtea nu ar trebui să pună sub semnul întrebării constatările instanțelor naționale.

2. Motivarea Curții

(a) Principii generale

40. Deși obiectul art. 8 este, în esență, acela de a proteja persoanele particulare împotriva ingerințelor arbitrare ale autorităților publice, acesta nu se limitează la obligarea statului să se abțină de la astfel de ingerințe: pe lângă acest angajament în esență negativ/ negativ fundamental, pot exista obligații pozitive inerente respectării efective a vieții private. Aceste obligații pot implica adoptarea unor măsuri menite să garanteze respectarea vieții private chiar și în sfera relațiilor dintre persoane particulare. Deși delimitarea dintre obligațiile pozitive și obligațiile negative care îi revin statului în temeiul Convenției nu se pretează unei definiții precise, principiile aplicabile sunt totuși similare. În special, în ambele contexte, trebuie avut în vedere echilibrul just ce trebuie realizat între interesele concurente, iar statul beneficiază de o anumită marjă de apreciere în ambele situații [a se vedea *Evans împotriva Regatului Unit* (MC), nr. 6339/05, pct. 75, CEDO 2007-I].

41. Curtea a considerat anterior că o serie de cauze referitoare la finanțarea îngrijirilor și tratamentelor medicale intrau în sfera posibilelor obligații pozitive, întrucât reclamantii s-au plâns, în esență, nu de acțiunile statelor pârâte, ci de lipsa lor de acțiune [a se vedea, de exemplu, *Sentges împotriva Țărilor de Jos* (dec.), nr. 27677/02, 8 iulie 2003, și *Pentiacova și alții*, citate anterior]. Aceste cauze privesc refuzul statului de a acorda finanțare pentru echipamente și/sau tratamente medicale. Întrucât prezenta cauză privește de asemenea, în cele din urmă, refuzul de a-i acorda reclamantului dreptul la o asistență adecvată (ca urmare a deficienței sale medicale cu privire la care se pretinde că a fost greșit încadrată, a se vedea supra, pct. 10, 12 și 13), Curtea este pregătită să o abordeze ca implicând obligația pozitivă a statului de a asigura exercitarea de către reclamant a dreptului la respectarea vieții sale private (a se deosebi de cauza *McDonald*, citată anterior, pct. 48, pe care Curtea a abordat-o din perspectiva unei ingerințe în exercitarea dreptului în cauză, în măsura în care aceasta privea retragerea unui beneficiu preexistent).

42. Curtea reiterează faptul că, în general, statului i se acordă o marjă amplă de apreciere în temeiul Convenției în privința unor chestiuni de politică generală, inclusiv în privința politicilor sociale, economice și (în materie) de sănătate (a se vedea, de exemplu, *McDonald*, citată anterior, pct. 54, cu trimiterile suplimentare). Cu toate acestea, în cazul în care restrângerea unor

drepturi fundamentale se aplică (unei persoane care aparține) unui grup deosebit de vulnerabil din societate, care a suferit o discriminare considerabilă în trecut, precum persoanele cu dizabilități sau persoanele vârstnice dependente, atunci marja de apreciere a statului este restrânsă considerabil și trebuie să existe motive foarte solide pentru a impune restricțiile în cauză (a se vedea *Guberina împotriva Croației*, nr. 23682/13, pct. 73, 22 martie 2016, în contextul discriminării unui copil cu handicap fizic; *Alajos Kiss împotriva Ungariei*, nr. 38832/06, pct. 42, 20 mai 2010, în contextul restrângerii dreptului de vot al unei persoane cu handicap mintal, și *Cînța împotriva României*, nr. 3891/19, pct. 41, 18 februarie 2020, în contextul restrângerii dreptului de vizitare al unui părinte care suferea de o tulburare/afecțiune psihică).

(b) Aplicarea acestor principii faptelor din prezenta cauză

43. Curtea subliniază pentru început că Legea privind persoanele cu handicap prevede protecția persoanelor cu handicap în lumina principiilor directoare consacrate de această lege, inclusiv libertatea de alegere, incluziunea socială și respectarea nevoilor specifice ale persoanelor în cauză. Nivelul de protecție acordat se bazează pe o evaluare complexă și personalizată prin care se stabilește gradul de handicap al unei persoane. Această evaluare trebuie să se bazeze nu numai pe date/acte medicale, ci și pe alți indicatori ai gradului de autonomie al persoanei în cauză (sau ai lipsei autonomiei acesteia), analizați în funcție de condițiile sale de viață (supra, pct. 14 și 16-19).

44. În plus, Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități (CDPD), la care statul pârât este parte, recunoaște că persoanele cu dizabilități sunt subiecți cu drepturi depline și titulari de drepturi (supra, pct. 23). CDPD încurajează respectarea demnității, autonomiei individuale și independenței.

45. Principiile reflectate în articolele 19, 20 și 28 din CDPD sunt deosebit de relevante pentru prezenta cauză. Statul pârât, în calitate de parte la această convenție, a recunoscut drepturile egale ale tuturor persoanelor cu dizabilități și dreptul acestora la un standard de viață și o protecție socială adecvate și s-a angajat să ia măsuri eficiente și adecvate pentru a ajuta persoanele cu dizabilități să trăiască independent și să fie integrate în comunitate și să asigure mobilitatea personală a acestora (supra, pct. 23).

46. Pe baza cerințelor din legislația internă, serviciile sociale au apreciat că reclamantul se afla într-o stare de dependență totală, care necesita un asistent personal care să răspundă nevoilor sale de bază (supra, pct. 6-8). Comisia a încadrat afecțiunea de care suferea reclamantul în gradul de handicap mediu (supra, pct. 10). Cu alte cuvinte, aceasta a apreciat că reclamantul era în măsură să realizeze activitățile zilnice fără ajutorul unui asistent personal. Această apreciere a fost împărtășită și de instanța de apel, ultima instanță națională care a examinat fondul cauzei și prima care a respins cererea reclamantului (supra, pct. 13). Curtea nu poate decât să observe că

aceste constatări contrastează evident cu situația deosebită a reclamantului, astfel cum este explicată în detaliu în raportul din 25 septembrie 2017 (supra, pct. 8). În acest context, Curtea observă că posibilitatea de a-i acorda reclamantului sprijinul unui asistent personal era prevăzută de lege (supra, pct. 15-19).

47. În lumina principiului subsidiarității, nu este de competența Curții să înlocuiască opiniile autorităților naționale cu cele proprii și să interpreteze și să aplice dreptul intern (a se vedea, *mutatis mutandis*, *Z împotriva Finlandei*, 25 februarie 1997, pct. 98, *Culegere de hotărâri și decizii 1997-I*, și *Glor împotriva Elveției*, nr. 13444/04, pct. 91, CEDO 2009). Cu toate acestea, instanțele naționale, cărora le revine această sarcină, trebuie să interpreteze dreptul intern într-un mod care să respecte obligațiile ce revin statului în temeiul Convenției.

48. În această privință, Curtea nu poate decât să observe că aprecierea Comisiei și a instanței de apel s-a axat pe afecțiunea medicală principală a reclamantului, și anume amputația parțială a unui picior (supra, pct. 13), recunoscând însă, în același timp, gravitatea stării sale și lipsa de sprijin (supra, în special pct. 13). În plângerile sale în fața autorităților, reclamantul a invocat argumente referitoare la situația sa (mai) generală, atât cea medicală, cât și cea socială, și a furnizat probe în susținerea acțiunii sale (supra, pct. 9 și 11). În opinia Curții, aceste argumente erau specifice, relevante și importante, iar Guvernul nu a susținut altfel. Cu toate acestea, nici Comisia, atunci când a emis certificatul din 20 decembrie 2018 (supra, pct. 10), nici instanța de apel, în hotărârea sa definitivă din 22 mai 2019 (supra, pct. 13), nu le-au abordat în mod explicit.

49. În special, dreptul reclamantului la autonomie și la respectarea demnității sale nu pare să fi fost luat în considerare în cadrul evaluărilor interne în cauză (certificatul Comisiei sau decizia instanței de apel). Nici condițiile sale de viață și nici lipsa unei rețele de sprijin – furnizat fie de vecini, fie de familia sa – nu au fost menționate în aceste decizii. În plus, autoritățile nu au ținut seama de vârsta reclamantului și nici de faptul că acesta și-a pierdut piciorul la vârsta de optzeci și cinci de ani (supra, pct. 5). Nici implicațiile pe care trebuie să le fi avut o astfel de schimbare drastică asupra vieții unei persoane în vârstă nu au fost menționate în evaluările interne. Deciziile contestate nu includ nicio explicație referitoare la discrepanța evidentă dintre situația specială a reclamantului, care implica lipsa autonomiei și a sprijinului, și constatarea potrivit căreia, în temeiul legislației interne, acesta nu avea dreptul la un asistent personal. Ca urmare a acestor decizii, reclamantul a fost lăsat să se descurce singur/să își poarte singur de grijă, iar autoritățile nu au propus niciun aranjament practic alternativ pentru a-i asigura sprijinul constant de care avea nevoie.

50. Din acest punct de vedere, prezenta cauză diferă de situația din cauzele *Sentges* și *Pentiacova și alții* (ambele citate anterior), referitoare la refuzul statului de a oferi finanțare pentru echipamente și/sau tratamente medicale

suplimentare, deși reclamantii dispuneau deja de asistență și tratament gratuite. Aceste cauze, declarate inadmisibile de Curte, nu priveau o pierdere completă a autonomiei, precum cea cu care s-a confruntat reclamantul în speță. Chestiunea în discuție în speță nu privește alegerea de a acorda îngrijiri de bază sau îngrijiri suplimentare, mai costisitoare – care, fiind un aspect legat de alocarea de către stat a unor resurse limitate, ține de marja de apreciere a statului (supra, pct. 42, și hotărârea în cauza *Pentiacova și alții*, citată anterior) –, ci mai degrabă asigurarea unui nivel adecvat de îngrijire și de demnitate, astfel cum prevede legea și în conformitate cu interpretarea acesteia în lumina obiectivelor și principiilor sale (supra, pct. 15-19).

51. Ținând seama de obiectul litigiului din perspectiva reclamantului, precum și de vulnerabilitatea sa generală – care impunea o protecție sporită din partea autorităților (supra, pct. 42) – Curtea trebuie să se convingă că statul a păstrat un echilibru echitabil între interesele publice și private concurente aflate în joc.

52. Având în vedere toate considerentele precedente și în pofida rolului său subsidiar și a marjei de apreciere acordate statului pârât, Curtea consideră că autoritățile interne nu au făcut ceea ce era rezonabil în circumstanțele cauzei pentru a-i garanta reclamantului, o persoană în vârstă cu handicap, protecția efectivă a dreptului său la respectarea vieții sale private, nepăstrând astfel echilibrul echitabil prevăzut la art. 8.

53. Pentru aceste motive, Curtea constată că a fost încălcat art. 8 din Convenție.

III. CU PRIVIRE LA PRETINSA ÎNCĂLCARE A ART. 6 DIN CONVENȚIE

54. Reclamantul s-a plâns că procedura internă a durat prea mult și că, prin întârzierea examinării acțiunii sale, instanța națională nu a ținut seama de vârsta lui și de dificultățile cu care se confrunta în viața sa de zi cu zi. Acesta a invocat art. 6 din Convenție, care, în măsura în care este relevant, are următorul cuprins:

„Orice persoană are dreptul la judecarea [...] într-un termen rezonabil a cauzei sale, de către o instanță [...], care va hotărî [...] asupra încălcării drepturilor și obligațiilor sale cu caracter civil [...]”

55. Guvernul a susținut că reclamantul nu a epuizat căile de atac interne disponibile, în măsura în care nu a folosit calea de atac compensatorie prevăzută de Codul civil.

56. Reclamantul a argumentat că, din cauza vârstei sale, a problemelor de sănătate și a lipsei de resurse financiare, acesta ar fi trebuit să fie exonerat de obligația de a exercita calea de atac indicată de Guvern.

57. Curtea a stabilit deja că, începând cu 22 martie 2015, o acțiune în despăgubire constituie o cale de atac internă efectivă pentru capetele de cerere formulate de reclamantii cu privire la durata procedurii interne (a se vedea

Brudan împotriva României, nr. 75717/14, pct. 86 și 88, 10 aprilie 2018). De atunci, a reiterat în mod constant aceste constatări (a se vedea, în special, *George-Lavinu Ghiurău împotriva României*, nr. 15549/16, pct. 50, 16 iunie 2020; *Marius Alexandru și Marinela Ștefan împotriva României*, nr. 78643/11, pct. 112, 24 martie 2020; *Jidic împotriva României*, nr. 45776/16, pct. 57, 60-61, 18 februarie 2020). Curtea nu are niciun motiv să considere că, oricât de dificilă era situația reclamantului, aceasta era de natură să îl scutească de obligația de a se prevala de această cale de atac.

58. În consecință, excepția Guvernului privind neepuizarea căilor de atac interne trebuie să fie admisă. Acest capăt de cerere trebuie respins în temeiul art. 35 § 1 și § 4 din Convenție pentru neepuizarea căilor de atac interne.

IV. CU PRIVIRE LA APLICAREA ART. 41 DIN CONVENȚIE

59. 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

60. Reclamantul a solicitat 2 631 de lei românești (RON) [aproximativ 530 euro (EUR)] cu titlu de despăgubire pentru prejudiciul material, reprezentând suma suplimentară pe care ar fi trebuit să o primească începând din octombrie 2017 și până în aprilie 2020 dacă i s-ar fi acordat prestațiile/beneficiile pentru un handicap grav, în locul celor pentru un handicap mediu. De asemenea, acesta a solicitat 50 000 EUR cu titlu de despăgubire pentru prejudiciul moral.

61. Guvernul a susținut că reclamantul nu a furnizat niciun document justificativ în sprijinul pretenției sale privind prejudiciul material și, prin urmare, a solicitat Curții să o respingă. Acesta a susținut, de asemenea, că pretenția privind prejudiciul moral este excesivă și că o constatare a unei încălcări ar trebui să constituie o reparație echitabilă suficientă.

62. Având în vedere natura încălcării constatate și pronunțându-se în echitate, Curtea acordă fiului reclamantului 8 000 EUR cu titlu de despăgubire pentru prejudiciul material și pentru prejudiciul moral, plus orice sumă ce poate fi datorată cu titlu de impozit.

B. Cheltuieli de judecată

63. Reclamantul a solicitat, de asemenea, 1 482 RON (aproximativ 300 EUR) pentru cheltuielile de judecată efectuate în fața instanțelor naționale și în fața Curții, reprezentând onorariile avocaților și taxele poștale. Acesta a prezentat facturi în susținerea acestei pretenții.

64. Guvernul a contestat aceste pretenții.

65. Conform jurisprudenței Curții, un reclamant are dreptul la rambursarea cheltuielilor de judecată numai în măsura în care se stabilește caracterul real, necesar și rezonabil al acestora. În prezenta cauză, ținând seama de documentele aflate în posesia sa și de criteriile menționate mai sus, Curtea consideră rezonabil să acorde suma de 300 EUR pentru toate cheltuielile de judecată, plus orice sumă ce poate fi datorată de fiul reclamantului cu titlu de impozit.

C. Dobânzi moratorii

66. 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. *hotărăște* că fiul și moștenitorul reclamantului are calitatea procesuală de a continua prezenta procedură în locul reclamantului;
2. *declară* cererea admisibilă în ceea ce privește capătul de cerere formulat în temeiul art. 8 din Convenție și inadmisibilă în ceea ce privește celelalte capete de cerere;
3. *hotărăște* că a fost încălcat art. 8 din Convenție;
4. *hotărăște*
 - (a) că statul pârât trebuie să plătească fiului reclamantului, în termen de trei luni de la data rămânerii definitive a hotărârii, în conformitate cu art. 44 § 2 din Convenție, următoarele sume care trebuie convertite în moneda națională a statului pârât la rata de schimb aplicabilă la data plății:
 - (i) 8 000 EUR (opt mii de euro), cu titlu de despăgubire pentru prejudiciul material și prejudiciul moral, plus orice sumă ce poate fi datorată cu titlu de impozit;
 - (ii) 300 EUR (trei sute de euro), plus orice sumă ce poate fi datorată de fiul reclamantului cu titlu de impozit, pentru cheltuielile de judecată;
 - (b) că, de la expirarea termenului de trei luni menționat și până la efectuarea plății, aceste sume trebuie majorate cu o dobândă simplă, la o rată anuală egală cu rata dobânzii facilității de împrumut marginal practică de Banca Centrală Europeană, majorată cu trei puncte procentuale;

HOTĂRÂREA JIVAN ÎMPOTRIVA ROMÂNIEI

5. *Respinge* cererea de acordare a unei reparații echitabile pentru celelalte capete de cerere.

Redactată în limba engleză și comunicată în scris la 8 februarie 2022, în temeiul art. 77 § 2 și art. 77 § 3 din Regulamentul Curții.

Ilse Freiwirth
Grefier adjunt

Yonko Grozev
Președinte