

DECIZIE nr. 528 din 14 iulie 2015

referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor [art. 61 alin. \(6\)](#) și ale [art. 62 din Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002](#)

EMITENT • **CURTEA CONSTITUȚIONALĂ**

Publicat în **MONITORUL OFICIAL nr. 699 din 16 septembrie 2015**

Data intrării în vigoare 16-09-2015

Augustin Zegrean	- președinte
Valer Dorneanu	- judecător
Petre Lăzăroiu	- judecător
Mircea Ștefan Minea	- judecător
Daniel Marius Morar	- judecător
Mona-Maria Pivniceru	- judecător
Puskas Valentin Zoltan	- judecător
Simona-Maya Teodoroiu	- judecător
Tudorel Toader	- judecător
Oana Cristina Puică	- magistrat-asistent

Cu participarea reprezentantului Ministerului Public, procuror Liviu Daniel Arcer.

1. Pe rol se află soluționarea excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor [art. 61 alin. \(6\)](#) și ale [art. 62 din Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002](#), excepție ridicată, din oficiu, de instanța de judecată în Dosarul nr. 36.782/4/2014 al Judecătoriei Sectorului 4 București - Secția civilă și care formează obiectul Dosarului Curții Constituționale nr. 63D/2015.

2. La apelul nominal lipsesc părțile, față de care procedura de citare este legal îndeplinită.

3. Cauza fiind în stare de judecată, președintele Curții acordă cuvântul reprezentantului Ministerului Public, care pune concluzii de respingere ca neîntemeiată a excepției de neconstituționalitate. Face trimitere, în acest sens, la jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului referitoare la art. 5 paragraful 1 lit. e) din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, și anume la Hotărârea din 13 noiembrie 2014, pronunțată în Cauza Lazariu împotriva României.

CURTEA,

având în vedere actele și lucrările dosarului, reține următoarele:

4. Prin Sentința civilă nr. 11.472 din 18 decembrie 2014, pronunțată în Dosarul nr. 36.782/4/2014, Judecătoria Sectorului 4 București - Secția civilă a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor [art. 61 alin. \(6\)](#) și ale [art. 62 din Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002](#). Excepția a fost ridicată, din oficiu, de instanța de judecată, cu ocazia soluționării unei cereri de confirmare a deciziei de internare medicală nevoluntară a unui pacient.

5. În motivarea excepției de neconstituționalitate instanța de judecată, autoare a excepției, susține, în esență, că dispozițiile [art. 61 alin. \(6\)](#) și ale [art. 62 din Legea nr. 487/2002](#) încalcă prevederile constituționale ale art. 22 privind dreptul la viață și la integritate fizică și psihică, ale art. 23 referitor la libertatea individuală, ale art. 34 privind dreptul la ocrotirea sănătății și ale art. 50 privind protecția persoanelor cu handicap, întrucât judecătorul este implicat, fără nicio nuanțare, în procedura internării nevoluntare a persoanelor care nu sunt subiecte ale unor cercetări penale. Consideră că mecanismul intervenției judecătorului pentru confirmarea internării nevoluntare poate conduce la situații în care libertatea persoanei este restricționată fără nicio justificare medicală sau juridică, deoarece, în toate cazurile, fără nicio nuanțare, sesizarea are loc din oficiu și în termene extrem de scurte, care nu lasă medicilor timp suficient pentru a discerne între persoanele care au într-adevăr nevoie de internare medicală într-o unitate psihiatrică și cele care au nevoie doar de stabilizarea stării lor, respectiv cele care nu au nevoie deloc de internare. Pentru motive similare, consideră că este neconstituțional și mecanismul corelativ internării nevoluntare, și anume cel al externării, instituit prin dispozițiile [art. 65 alin. \(4\) din Legea nr. 487/2002](#), care sunt indisolubil legate de dispozițiile [art. 61 alin. \(6\)](#) și ale art. 62 din lege, întrucât contravine art. 23 din Constituție referitor la libertatea individuală.

6. În ceea ce privește critica raportată la dreptul la viață și la integritate fizică și psihică și la dreptul la ocrotirea sănătății, consacrate de art. 22 și art. 34 din Constituție, instanța de judecată susține că, în cazul apariției unei situații medicale de urgență, respectiv a unei afecțiuni de altă natură decât cea psihiatrică și care necesită o intervenție medicală imediată, implicând mutarea persoanei într-o altă unitate medicală (în cadrul aceluiași spital sau, de cele mai multe ori, în cadrul altor spitale), din punct de vedere juridic, persoana respectivă se lovește de impedimentul că se află sub imperiul unei hotărâri judecătorești de internare nevoluntară și, din acest motiv, nu poate fi scoasă din perimetrul unde este deținută. Prin urmare, măsura internării nevoluntare confirmată de către instanță poate conduce într-o astfel de ipoteză la punerea în pericol a vieții sau a integrității corporale a persoanei în cauză, aflată într-o stare reală de vulnerabilitate din cauza afecțiunii psihice, sub pretextul evitării unui eventual abuz cu privire la libertatea sa individuală. În concluzie, instituirea obligativității intervenției judecătorului pentru a confirma o internare nevoluntară, măsură care ulterior impune obligativitatea menținerii pacientului într-un spațiu cu libertatea individuală restrânsă și care pune medicul în imposibilitatea de a-l scoate din acel spațiu fără o autorizare a instanței, prin lipsa unui

mecanism aplicabil în situații de urgență, care necesită intervenții medicale de altă natură decât cea psihiatrică, poate conduce la apariția unor situații în care viața sau sănătatea/integritatea fizică ori psihică a pacientului să fie serios afectate.

7. Referitor la critica raportată la art. 50 din Constituție, arată că, din perspectivă constituțională, nu este definită noțiunea de "persoane cu handicap". În opinia instanței, persoanele cu deficiențe mintale, intelectuale sau senzoriale, pentru care există obstacole în participarea efectivă la viața socială, în condiții de egalitate cu ceilalți, intră în categoria persoanelor cu handicap, fiindu-le aplicabile prevederile [art. 50 din Legea fundamentală. Susține că Legea nr. 487/2002](#), deși afirmă că protejează persoanele cu tulburări psihice, nu realizează acest lucru. Astfel, deși se constată că față de o persoană nu mai sunt îndeplinite condițiile internării nevoluntare, ea este totuși menținută în stare de privare de libertate, alături de alte persoane cu tulburări psihice, până în momentul în care o instanță emite o decizie formală care permite externarea. Arată că, din perspectiva [Legii nr. 487/2002](#), persoanele pot fi incluse în două categorii, și anume persoane cu tulburări psihice și persoane care nu au tulburări psihice. Deoarece prima categorie este adevăratul destinatar al legii, intervenția judecătorească ar trebui să fie gândită cu mai multă suplețe și mai multă discreție. Astfel, dacă este vorba de un caz medical care a atras o decizie medicală de specialitate, intervenția judecătorească, mai ales la externare, este inutilă și poate duce la încălcarea drepturilor fundamentale ale unor persoane extrem de vulnerabile. Este posibil ca starea unei persoane cu tulburări psihice să fie agravată de intervenția completului de judecată, a procurorului, grefierului și a avocatului din oficiu. Prin urmare, mecanismul instituit de [Legea nr. 487/2002](#) nu răspunde exigențelor art. 50 din Constituție tocmai în privința persoanelor pe care ar trebui să le protejeze. În schimb, în ceea ce privește categoria persoanelor care nu au tulburări psihice, arată că acestea pot fi victimele unui abuz, iar intervenția judecătorească este absolut necesară.

8. Potrivit [art. 30 alin. \(1\) din Legea nr. 47/1992](#), actul de sesizare a fost comunicat președinților celor două Camere ale Parlamentului, Guvernului și Avocatului Poporului, pentru a-și exprima punctele de vedere asupra excepției de neconstituționalitate.

9. Președinții celor două Camere ale Parlamentului, Guvernul și Avocatul Poporului nu au comunicat punctele lor de vedere asupra excepției de neconstituționalitate.

CURTEA,

examinând actul de sesizare, raportul întocmit de judecătorul-raportor, concluziile procurorului, dispozițiile de lege criticate, raportate la prevederile Constituției, precum și [Legea nr. 47/1992](#), reține următoarele:

10. Curtea Constituțională a fost legal sesizată și este competentă, potrivit dispozițiilor art. 146 lit. d) din Constituție, precum și ale art. 1 alin. (2), ale [art. 2, 3, 10 și 29 din Legea nr. 47/1992](#), să soluționeze excepția de neconstituționalitate.

11. Obiectul excepției de neconstituționalitate îl constituie dispozițiile [art. 61 alin. \(6\)](#) și ale [art. 62 din Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002](#), republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 652 din 13 septembrie 2012, care au următorul cuprins:

- Art. 61 alin. (6): "Decizia de internare nevoluntară a comisiei prevăzute la alin. (1) va fi înaintată de către conducerea unității medicale, în termen de 24 de ore, judecătoriei în a cărei circumscripție se află unitatea medicală, odată cu documentele medicale referitoare la pacientul în cauză.";

- Art. 62: "(1) Judecarea se face în regim de urgență, în camera de consiliu.

(2) Participarea și ascultarea pacientului sunt obligatorii, dacă starea sănătății sale o permite. În caz contrar, judecătorul poate dispune audierea pacientului în unitatea sanitară.

(3) Pacientul va fi apărat din oficiu, dacă nu are apărător ales.

(4) Participarea procurorului este obligatorie.

(5) Pacientul și reprezentantul legal sau convențional al pacientului pot solicita efectuarea unei expertize medico-legale psihiatrice sau pot propune orice alte probe, în condițiile legii.

(6) Instanța hotărăște, după caz, confirmarea sau încetarea internării medicale nevoluntare.

(7) Dacă instanța apreciază că nu se impune menținerea internării, însă tratamentul este necesar, poate dispune, după ascultarea reprezentantului legal ori convențional al pacientului, înlocuirea internării medicale cu tratamentul ambulatoriu, prin rețeaua ambulatorie teritorială de psihiatrie.

(8) Hotărârea instanței poate fi atacată cu recurs, în termen de 3 zile de la pronunțare, pentru cei prezenți, sau de la comunicare, pentru cei lipsă.

(9) Recursul nu suspendă executarea."

12. În susținerea neconstituționalității acestor dispoziții de lege, autorul excepției invocă încălcarea prevederilor constituționale ale art. 22 privind dreptul la viață și la integritate fizică și psihică, ale art. 23 referitor la libertatea individuală, ale art. 34 privind dreptul la ocrotirea sănătății și ale art. 50 privind protecția persoanelor cu handicap.

13. Examinând excepția de neconstituționalitate, Curtea constată că [Legea nr. 487/2002](#) reglementează un obiectiv major al politicii de sănătate publică, și anume promovarea și apărarea sănătății mintale a populației, prevenirea îmbolnăvirilor psihice și protecția persoanelor cu tulburări psihice, precum și rolul autorităților și organismelor abilitate în ceea ce privește promovarea și controlul acestor activități.

14. Curtea reține că persoanelor cu tulburări psihice trebuie să li se acorde îngrijiri în mediul cel mai puțin restrictiv și prin proceduri cât mai puțin restrictive, care să respecte pe cât posibil integritatea lor fizică și psihică și să răspundă în același timp atât nevoilor lor de sănătate, cât și necesității de a asigura securitatea fizică a celorlalți [art. 26 alin. (2) din Legea nr. 487/2002], de unde reiese că internarea într-o unitate de psihiatrie se poate face numai din considerente medicale, înțelegându-se prin acestea procedurile de diagnostic și de tratament [art. 49 alin. (1) din Legea nr. 487/2002]. Astfel, pentru demararea procedurii de internare nevoluntară a unei persoane este necesar ca un medic psihiatru abilitat să aprecieze că aceasta suferă de o tulburare psihică și să considere că, din cauza acestei tulburări psihice, există un pericol iminent de vătămare pentru sine sau pentru alte persoane, respectiv că, în cazul unei persoane suferind de o tulburare psihică gravă, neinternarea ar putea antrena o gravă deteriorare a stării sale sau ar împiedica să i se acorde tratamentul adecvat (art. 54 din Legea nr. 487/2002). Propunerea de internare nevoluntară făcută de medicul psihiatru este analizată de către o comisie special constituită în acest sens - din 3 membri numiți de managerul spitalului, și anume: 2 psihiatri și un medic de altă specialitate sau un reprezentat al societății civile -, în termen de cel mult 48 de ore de la primirea propunerii, după examinarea persoanei respective, dacă aceasta este posibilă. Decizia de internare nevoluntară a comisiei se consemnează în dosarul medical al pacientului și se comunică de îndată acestuia, precum și reprezentantului său legal sau convențional, pacientul fiind, în baza respectivei decizii, internat nevoluntar. Decizia de internare nevoluntară luată de comisie se înaintează de către conducerea unității medicale, în termen de 24 de ore, judecătorei în a cărei circumscripție se află unitatea medicală, odată cu documentele medicale referitoare la pacientul în cauză. Până la pronunțarea hotărârii instanței asupra deciziei de internare nevoluntară, pacientul internat nevoluntar va fi examinat periodic de către comisia mai sus menționată, la un interval ce nu va depăși 5 zile (art. 61 din Legea nr. 487/2002).

15. Judecarea se face în regim de urgență, în camera de consiliu, cu participarea procurorului. Dacă starea sănătății pacientului permite, sunt obligatorii participarea și ascultarea acestuia. În caz contrar, judecătorul poate dispune audierea pacientului în unitatea sanitară. Pacientul - care este apărât din oficiu, dacă nu are apărător ales - și reprezentantul legal sau convențional al pacientului pot solicita efectuarea unei expertize medico-legale psihiatrice sau pot propune orice alte probe, în condițiile legii. Instanța hotărăște, după caz, confirmarea sau încetarea internării medicale nevoluntare. Dacă instanța apreciază că nu se impune menținerea internării, însă tratamentul este necesar, poate dispune, după ascultarea reprezentantului legal ori convențional al pacientului, înlocuirea internării medicale cu tratamentul ambulatoriu, prin rețeaua ambulatorie teritorială de psihiatrie. Hotărârea instanței poate fi atacată cu recurs, în termen de 3 zile de la pronunțare, pentru cei prezenți, sau de la comunicare, pentru cei lipsă, recursul nesuspendând executarea (art. 62 din Legea nr. 487/2002). Dacă instanța judecătorească competentă nu confirmă internarea nevoluntară, pacientul are dreptul de a părăsi imediat unitatea spitalicească sau poate solicita, în urma consimțământului scris, continuarea tratamentului (art. 66 din Legea nr. 487/2002).

16. Comisia medicală care a luat decizia de internare nevoluntară a unei persoane - decizie confirmată de instanța judecătorească - are obligația de a reexamina pacientul în cauză la cel mult o lună și ori de câte ori este nevoie în funcție de starea acestuia, precum și la cererea medicului șef de secție, a pacientului, a reprezentantului legal sau convențional al pacientului sau a procurorului. În situația în care, prin examinarea directă a pacientului și a dosarului său medical, comisia constată că au încetat condițiile care au impus internarea nevoluntară, ținând cont și de opinia medicului psihiatru care are în îngrijire pacientul, informează conducerea unității medicale, care are obligația de a sesiza de îndată judecătoria care a hotărât confirmarea internării nevoluntare în legătură cu propunerea de constatare a încetării condițiilor care au impus internarea nevoluntară. În ceea ce privește procedura de judecată, se aplică în mod corespunzător dispozițiile referitoare la confirmarea deciziei de internare nevoluntară (art. 65 din Legea nr. 487/2002).

17. Curtea reține că internarea nevoluntară, prin natura sa, fără a constitui o sancțiune privativă de libertate, reprezintă o măsură care privează de libertate persoana internată nevoluntar, în sensul că aceasta nu are libertatea să părăsească instituția medicală în care a fost internată împotriva voinței sale sau fără consimțământul său. Astfel, mecanismul instituit de Legea nr. 487/2002 urmărește, pe de o parte, protejarea drepturilor persoanelor cu tulburări psihice, în considerarea stării lor de vulnerabilitate, iar, pe de altă parte, protejarea persoanelor care nu au tulburări psihice și care ar putea fi victime ale unui abuz sau ale unei erori medicale, de natură să le afecteze libertatea individuală. Internarea nevoluntară se instituie prin decizia comisiei medicale, care este supusă, însă, confirmării instanței judecătorești, aceasta putând să o infirme și să dispună încetarea internării nevoluntare. La rândul ei, și procedura de externare are, similar procedurii de internare nevoluntară, o componentă administrativă și una judiciară, instanța competentă putând să confirme propunerea comisiei de constatare a încetării condițiilor care au impus internarea nevoluntară sau să o infirme, cu consecința menținerii, în acest ultim caz, a măsurii internării nevoluntare. Atât în procedura de internare nevoluntară, cât și în cea de externare, intervenția judecătorului este justificată de necesitatea eliminării unor eventuale abuzuri sau erori medicale. Instanța judecătorească are rolul de a pune în balanță, pe de o parte, interesul personal al pacientului, sub aspectul libertății acestuia, al nevoilor sale de sănătate și al protecției împotriva abuzurilor și erorilor medicale, iar, pe de altă parte, interesul general al societății privind eliminarea riscului ca starea psihică a persoanei în cauză să-i inducă acesteia un comportament de natură să producă o vătămare fizică ei înseși sau altor persoane ori distrugerii de bunuri materiale importante, astfel că

reglementarea legală criticată nu aduce atingere principiilor privind dreptul la viață și la integritatea fizică și psihică, libertatea individuală, dreptul la ocrotirea sănătății și protecția persoanelor cu handicap, consacrate de prevederile art. 22, 23, 34 și 50 din Constituție, ci, dimpotrivă, garantează aceste drepturi fundamentale.

18. În acest sens este și jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului, potrivit căreia trebuie să li se recunoască autorităților naționale competente o anumită putere discreționară atunci când se pronunță asupra internării unei persoane ca "alienată", deoarece lor le revine îndatorirea de a aprecia probele de care dispun în situația dată (Hotărârea din 24 octombrie 1979, pronunțată în Cauza Winterwerp împotriva Olandei, paragraful 40, Hotărârea din 24 septembrie 1992, pronunțată în Cauza Herczegfalvy împotriva Austriei, paragraful 63). Pe de altă parte, chiar dacă instituția specializată în care a fost internată persoana în cauză a constatat dispariția tulburării mintale ce a justificat internarea nevoluntară, aceasta nu înseamnă că ea trebuie eliberată în mod automat, fără a se examina condițiile în care va putea să-și reia viața normală în societate. Curtea de la Strasbourg a statuat că o asemenea interpretare rigidă ar lipsi autoritățile naționale de posibilitatea de a evalua, în funcție de ansamblul circumstanțelor cauzei, dacă o astfel de eliberare reprezintă cea mai bună soluție, atât pentru cel internat, cât și pentru colectivitatea în cadrul căreia el se va întoarce să trăiască. De asemenea, trebuie avut în vedere faptul că, în materie de tulburări mintale, este practic imposibil să se stabilească fără niciun risc de eroare dacă dispariția simptomelor bolii semnifică totala vindecare a celui în cauză (Hotărârea din 24 octombrie 1997, pronunțată în Cauza Johnson împotriva Regatului Unit, paragraful 61).

19. Pentru considerentele expuse, în temeiul art. 146 lit. d) și al art. 147 alin. (4) din Constituție, precum și al art. 1-3, al art. 11 alin. (1) lit. A.d) și al [art. 29 din Legea nr. 47/1992](#), cu unanimitate de voturi,

CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

În numele legii

DECIDE:

Respinge, ca neîntemeiată, excepția de neconstituționalitate ridicată, din oficiu, de instanța de judecată în Dosarul nr. 36.782/4/2014 al Judecătorei Sectorului 4 București - Secția civilă și constată că dispozițiile [art. 61 alin. \(6\)](#) și ale [art. 62 din Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002](#) sunt constituționale în raport cu criticile formulate.

Definitivă și general obligatorie.

Decizia se comunică Judecătorei Sectorului 4 București - Secția civilă și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Pronunțată în ședința din data de 14 iulie 2015.

PREȘEDINTELE CURȚII CONSTITUȚIONALE

AUGUSTIN ZEGREAN

Magistrat-asistent,

Oana Cristina Puică
