SECRETARIAT / SECRÉTARIAT

SECRETARIAT OF THE COMMITTEE OF MINISTERS
SECRÉTARIAT DU COMITÉ DES MINISTRES

Contact: Ireneusz Kondak
Tel: 03.90.21.59.86

Date: 20/11/2026

DH-DD(2026)1578

Documents distributed at the request of a Representative shall be under the sole responsibility of the said Representative, without prejudice to the legal or political position of the Committee of Ministers.

Meeting:	1577th meeting (December 2026) (DH)
Item reference:	Action Report (19/11/2026)

Communication from Romania concerning the case of Mihu v. Romania (Application No. 36903/13) ***[French only]***

* * * * * * * * * * * *

Les documents distribués à la demande d'un/e Représentant/e le sont sous la seule responsabilité dudit/de ladite Représentant/e, sans préjuger de la position juridique ou politique du Comité des Ministres.

Réunion :	1577e réunion (décembre 2026) (DH)
Référence du point :	Bilan d'action (19/11/2026)

Communication de la Roumanie concernant l'affaire Mihu c. Roumanie (Requête n° 36903/13)

DH-DD(2026)1578 : Communication de la Roumanie
Les documents distribués à la demande d'un/e Représentant/e le sont sous la seule responsabilité dudit/de ladite Représentant/e, sans préjuger de la position juridique ou politique du Comité des Ministres.

DGI
19 NOV. 2026
SERVICE DE L'EXECUTION DES ARRETS DE LA CEDH

L/ 5674 / 19 novembre 2026

4250 R/AG/36

Bilan d'action révisé

***Mihu c. Roumanie*, n° 36903/13, arrêt du 1er mars 2016**

I. RESUMÉ DE L'AFFAIRE

Dans l'affaire citée en marge, la Cour a conclu à la violation de l'article 2 de la Convention sous son volet procédural, en raison du manque d'effectivité de l'enquête réalisée quant au décès du fils du requérant dans un hôpital public (décès intervenu le 22 août 2005).

En essence, la Cour européenne a constaté l'existence de plusieurs déficiences dans le déroulement de l'enquête pénale, liées à la durée des procédures (7 ans et 3 mois), à l'existence de longues périodes d'inactivité des organes de poursuite pénale, au manque de célérité, à l'omission d'administrer des preuves pertinentes pour la solution des affaires ou de vérifier tous les aspects relevés par les parties lésées, ainsi qu'à l'omission des organes de poursuite pénale de respecter les indications des instances nationales rendues dans la procédure de la plainte contre les solutions de non-lieu.

La Cour a conclu à l'absence de violation de l'article 2 sous son volet matériel, les rapports médicaux produits ayant conclu de manière unanime à l'absence de faute (§§ 66-69 de l'arrêt). Sous le volet procédural, elle a relevé une période initiale de presque vingt mois au cours de laquelle, hormis les examens médico-légaux habituels et l'audition des deux médecins et du requérant, aucun autre acte d'enquête n'a été accompli et aucun des arguments spécifiques du requérant n'a été vérifié (§ 71), trois renvois de l'affaire au parquet en raison du manque d'approfondissement de l'enquête, du non-respect des indications données et de l'absence de participation du requérant (§§ 72-74 et 76), ainsi que le fait que l'audition du personnel de l'hôpital, ordonnée le 16 avril 2008, n'a été réalisée qu'en avril 2012, lorsque le passage du temps l'avait rendue inutile (§§ 75 et 77). La Cour a conclu que les autorités n'avaient pas fait preuve de la diligence et de l'approfondissement requis (§ 78) et que le système interne, dans son ensemble, n'avait pas apporté une réponse adéquate et rapide aux allégations de négligence médicale (§ 79).

II. MESURES INDIVIDUELLES

a) Paiement de la satisfaction équitable

La Cour a constaté que le requérant n'avait pas soumis une demande à titre de satisfaction équitable et ne lui a octroyé aucune somme à ce titre.

b) Réouverture des procédures

Dans l'affaire *Mihu*, la Cour a elle-même constaté que le manque de célérité dans le déroulement de l'enquête et le passage du temps avaient réduit considérablement la valeur pour l'investigation des déclarations des témoins. En même temps, plusieurs examens médico-légaux ont été

réalisés dans l'affaire, leurs conclusions dans le sens de l'absence d'une faute médicale n'étant pas contredites par d'autres preuves. Ayant en vue ce qui précède, **le parquet compètent a informé le Gouvernement que la réouverture de l'enquête ne semble pas opportune.**

III. MESURES GÉNÉRALES

a) Dissémination et activités de formation professionnelle

L'arrêt de la Cour dans cette affaire a été disséminé auprès de tous les procureurs nationaux, par l'intermédiaire du Parquet auprès de la Haute Cour de Cassation et de Justice (PHCCJ). En même temps, le Gouvernement a sollicité au PHCCJ d'organiser des débats sur l'arrêt de la Cour dans le cadre des activités de formation professionnelle, en soulignant les aspects spécifiques aux enquêtes pénales dans des affaires visant des accusations de malpraxis, tels qu'ils ressortent de l'arrêt de la Cour.

Le Gouvernement observe que des aspects liés aux enquêtes pénales dans des affaires visant des accusations de malpraxis ont été déjà analysés par la Cour dans les affaires *Eugenia Lazăr c. Roumanie*, n° 32146/05, et *Baldovin c. Roumanie*, n° 11385/05, arrêts qui ont été traduits en roumain et qui ont fait l'objet d'une ample dissémination et de plusieurs activités de formation professionnelle.

En outre, les aspects généraux liés au déroulement des enquêtes pénales dans les cas de décès suspects ont fait l'objet du groupe d'affaires *Trufin*, sujet aussi d'une ample activité de sensibilisation des procureurs et juges nationaux.

Qui plus est, l'effet de la diffusion des arrêts du groupe se reflète dans la pratique. Dans l'affaire *Scorțe c. Roumanie* (déc.), n° 42714/13, §§ 22 et 27, la cour d'appel d'Oradea s'est fondée sur l'arrêt *Elena Cojocaru* pour apprécier la faute médicale et pour fixer la réparation (80 000 EUR au titre du préjudice moral) (§§ 27-28). La Cour a relevé que ce montant dépassait ceux qu'elle-même octroie (§ 46).

b) Renforcement et amendements du cadre législatif applicable

La Cour a constaté plusieurs déficiences d'ordre pratique dans l'enquête judiciaire, déficiences qui, de l'avis du Gouvernement, ne relèvent pas du cadre législatif interne, mais de la modalité dans laquelle les organes judiciaires ont agi dans des cas concrètes.

La législation nationale en vigueur à l'époque des faits dans l'affaire *Mihu* prévoyait de manière expresse l'obligation des organes de poursuite pénale de respecter les dispositions des instances nationales données dans la procédure de la plainte contre les solutions du procureur, des dispositions similaires se retrouvant aussi dans le Nouveau Code de procédure pénale, entré en vigueur depuis le 1er février 2014.

Depuis le 1er février 2014, le nouveau Code de procédure pénale renforce ces garanties :

– la poursuite pénale est ouverte *in rem* dès la réception d'une plainte régulière (article 305 § 1). Cela supprime le stade des « actes préalables », pendant lequel la prescription n'était pas interrompue ;

– la personne lésée a le droit d'être informée de l'avancement de l'enquête, de proposer des preuves et de consulter le dossier (article 81). Cela répond au constat selon lequel le requérant n'avait pas été associé à l'enquête (§ 30).

– le juge de chambre préliminaire peut ordonner directement le renvoi en jugement (article 341). Cette faculté a abouti, dans une affaire de décès à l'hôpital, à la condamnation définitive du médecin (*Scorțe*, §§ 22 et 27) ;

– la contestation relative à la durée du procès pénal décrite ci-dessus ;

– une voie compensatoire : depuis le 22 mars 2015, l'action en responsabilité délictuelle contre l'État pour durée excessive (*Brudan c. Roumanie*, n° 75717/14). La Cour l'a jugée exigible pour la durée d'une procédure pénale relative au décès d'un enfant à l'hôpital (*Scorțe*, §§ 54-56).

Ainsi, le Nouveau Code de procédure pénale prévoit **une nouvelle voie de recours visant à obtenir l'accélération des procédures**, soit la contestation portant sur la durée du procès pénal. Cette contestation peut être formulée si la phase de la poursuite pénale ou le jugement devant la première instance ont dépassé une année ou si le jugement des voies de recours a dépassé 6 mois. Elle peut être introduite par les parties intéressées (pour toutes les phases processuelles) ou le procureur (seulement pour la phase de jugement).

Cette voie de recours est régie par les articles 488^1 à 488^6 du Code de procédure pénale (introduits par la loi n° 255/2013 et entrés en vigueur le 1er février 2014 ; en vertu de l'article 105 de cette loi, ils s'appliquent aux procédures pénales commencées après cette date). En vertu de l'article 488^1, la contestation peut être formée, respectivement, après au moins un an à compter du commencement des poursuites pénales, après au moins un an à compter du renvoi en jugement en première instance, ou après au moins six mois à compter de la saisine de la juridiction d'appel. Elle peut être introduite notamment par la personne lésée et la partie civile ; au stade du jugement, le procureur peut également la former.

Aux termes de l'article 488^2, la contestation relative à la durée de l'enquête relève du juge des droits et libertés de la juridiction compétente pour connaître de l'affaire en première instance, tandis que celle concernant la phase de jugement relève de la juridiction hiérarchiquement supérieure. L'article 488^4 prévoit que la contestation est examinée dans un délai maximal de vingt jours à compter de son enregistrement, en chambre du conseil avec citation des parties et des sujets procéduraux principaux et avec la participation du procureur ; l'article 488^5 fixe les critères d'appréciation du caractère raisonnable de la durée et l'article 488^6 permet, si la contestation est fondée, de fixer un délai dans lequel le procureur doit résoudre l'affaire ou la juridiction doit statuer. Ce mécanisme constitue ainsi un outil procédural spécifique de prévention des périodes d'inactivité et de réduction des délais excessifs.

Par ailleurs, le nouveau Code **renforce le contrôle juridictionnel des solutions de classement**. En vertu de l'article 341, paragraphe 6, lettre b), le juge de la chambre préliminaire peut accueillir la plainte, annuler la solution contestée et renvoyer l'affaire au parquet afin que l'enquête pénale soit commencée ou complétée. L'article 341, paragraphe 5^1, prévoit le contrôle de la solution à la lumière des éléments du dossier et des pièces nouvelles présentées ; les dispositions du juge de la chambre préliminaire sont obligatoires pour l'organe d'enquête (article 335, paragraphe 5). Ce dispositif répond directement à l'une des critiques formulées dans *Mihu*, à savoir le défaut de

mise en œuvre effective des indications données par les juridictions nationales après l'annulation d'une solution de classement.

c) Evolution de la pratique judiciaire

La Cour a eu l'occasion d'analyser plusieurs enquêtes pénales concernant des accusations de *malpraxis* et de constater que les autorités internes avaient agi avec le respect des garanties instituées par la Convention. Le Gouvernement rappelle en ce sens les affaires *Stihi-Boos c. Roumanie*, décision du 11 octobre 2011, *Gabriela Hortenzia Rădulescu c. Roumanie*, décision du 7 mai 2013, *E.M. et autres c. Roumanie*, décision du 3 juin 2014, *Motocu c. Roumanie*, décision du 13 janvier 2015 ou *Istrăţoiu c. Roumanie*, décision du 27 janvier 2015.

La jurisprudence récente de la Cour fournit également plusieurs exemples concrets dans lesquels les autorités roumaines ont mené des investigations jugées aptes à établir les circonstances d'un décès ou à écarter, sur la base d'éléments suffisants, l'hypothèse d'une négligence médicale. Ces décisions ne signifient pas que toute enquête menée dans ce domaine est nécessairement effective ; elles montrent néanmoins que les garanties requises par l'article 2 peuvent être mises en œuvre en pratique.

À titre de cadre général, la Grande Chambre a systématisé les critères de l'enquête effective dans l'affaire *Nicolae Virgiliu Tănase c. Roumanie* ([GC], n° 41720/13, 25 juin 2019, §§ 165-171) : l'enquête doit être adéquate, approfondie, menée avec célérité et dans un délai raisonnable, et jouir d'une indépendance tant formelle que concrète à l'égard des personnes impliquées dans les événements. La Cour souligne que ces critères sont interdépendants et doivent être appréciés conjointement (§ 171). Elle précise également que, lorsque plusieurs voies de recours existent, leur efficacité doit être appréciée ensemble, telles qu'elles sont prévues par la loi et appliquées en pratique (§§ 169-170).

Dans l'affaire *Deme c. Roumanie* (n° 7624/18, arrêt du 11 octobre 2022, §§ 81-93), qui concernait le décès d'un élève dans son internat et non une négligence médicale en milieu hospitalier (§ 58), la Cour a conclu, par quatre voix contre trois, à l'absence de violation du volet procédural de l'article 2. Elle a notamment relevé l'ouverture d'office de l'enquête, les premières auditions réalisées le jour même, la réalisation d'une autopsie dès le lendemain, la vérification du rapport médicolégal par l'institut compétent, l'audition complémentaire de témoins et le contrôle juridictionnel motivé de la décision de classement. Sur cette base, les autorités avaient pu établir la cause du décès et écarter l'hypothèse d'un homicide.

Dans l'affaire *Spătaru c. Roumanie* (n° 57834/19, décision du 5 septembre 2023, §§ 26-30), la Cour a estimé que l'enquête pénale avait été effective. Elle a relevé que les autorités avaient recueilli des éléments de preuve, notamment des expertises médicolégales, que les parents avaient été associés à l'enquête et avaient pu solliciter des éclaircissements, et que les juridictions avaient examiné et répondu à l'argument relatif aux divergences entre les avis médicaux (§ 28). La Cour a conclu que l'enquête avait permis d'écarter l'hypothèse d'une négligence médicale grave (§ 29) et a déclaré la requête irrecevable comme manifestement mal fondée.

Dans l'affaire *Nedelcu c. Roumanie* (n° 16000/16, décision du 23 juin 2020, §§ 60-68), la Cour a relevé que l'enquête avait été ouverte d'office, que des témoins avaient été entendus et que des actes médicolégaux avaient été réalisés. Surtout, elle a considéré que les lacunes de l'enquête

initiale, tenant notamment à l'absence d'une expertise médicolégale, avaient été réparées par la réalisation ultérieure d'une expertise, validée par la commission supérieure de médecine légale. Les avis médicaux ont été jugés cohérents et complets au regard des circonstances de l'espèce, la requérante n'ayant avancé aucun argument pour les mettre en doute (§ 62) ; ses objections relatives à l'expertise concernant l'enfant ont été rejetées de manière motivée et dépourvue d'arbitraire (§ 63). Enfin, bien que l'enquête ait duré plus de huit ans, la Cour a relevé l'absence de périodes d'inactivité inexpliquées et l'absence d'impact concret de cette durée sur l'effectivité de l'enquête (§§ 64-66).

Dans l'affaire *Oprea c. Roumanie* (nº 27571/18, décision du 3 octobre 2023, §§ 25-30), la Cour a constaté que l'argument central du requérant relatif à l'administration d'un médicament non identifié avait été examiné par les juridictions nationales, qui avaient ordonné une expertise médicolégale. Celle-ci avait identifié les substances administrées et conclu à leur conformité aux protocoles professionnels. Les autorités avaient également vérifié les allégations relatives à des documents prétendument falsifiés et à l'impartialité de la juge, en y répondant par des décisions motivées. La Cour a conclu que les autorités avaient mené une enquête effective permettant d'écarter l'hypothèse d'une négligence médicale (§ 27).

D'autres **décisions récentes** confirment l'importance de l'examen concret de l'ensemble des éléments disponibles. Dans l'affaire *Marinescu c. Roumanie* (nº 34716/18, décision du 30 janvier 2024, §§ 16-22), examinée sous l'angle du seul article 8, la Cour a relevé que les demandes d'éclaircissements de la requérante avaient été satisfaites au moyen d'une expertise complémentaire et qu'il n'était pas établi que la durée de l'enquête, qui s'expliquait en grande partie par la réalisation des expertises, ait eu à elle seule des répercussions sur son effectivité (§ 20). Elle a toutefois surtout retenu que la requérante, dont la plainte avait été classée pour prescription, n'avait ni engagé d'action civile ni poursuivi la procédure fondée sur la loi no 95/2006 (§ 18). Dans l'affaire *Gora c. Roumanie* (nº 16792/18, décision du 30 janvier 2024, §§ 26-31), elle a constaté que les éléments relatifs à la cause du décès et au lien de causalité avaient été examinés tant dans la procédure pénale que dans celle fondée sur la loi nº 95/2006, à la lumière de plusieurs expertises médicolégales. Enfin, dans l'affaire *Badii c. Roumanie* (nº 1638/21, décision du 7 juillet 2026, §§ 28-34), elle a relevé que l'enquête pénale avait examiné les circonstances du décès, le comportement des médecins ainsi que les questions relatives à l'équipement et au fonctionnement de l'hôpital, sur la base de plusieurs expertises ; elle a également relevé que les instances disciplinaires avaient constaté une faute du médecin anesthésiste et l'avaient sanctionnée, et que les requérantes n'avaient pas fait appel du jugement rejetant leur action civile, sans expliquer cette omission (§§ 28-29 et 32).

Dans ces décisions, la Cour a par ailleurs rappelé que, pour les allégations de négligence médicale, l'action en dédommagement est en principe la voie la plus appropriée, voire à privilégier, et a conclu que les requérants n'avaient pas démontré que l'ensemble des procédures prévues par le droit interne n'avait pas permis d'examiner leur affaire comme il convenait (*Spătaru*, § 27 ; *Oprea*, §§ 25 et 29 ; *Marinescu*, § 18 ; *Gora*, §§ 26-27 et 30 ; *Badii*, §§ 28 et 32-33). Les affaires font preuve de la capacité des autorités à conduire des investigations suffisamment complètes et à examiner les éléments médicaux de manière contradictoire et motivée.

d) Evolution de la législation et de la pratique des autorités responsables avec effet sur les voies de recours disponibles en droit interne

Tel que constaté par la Cour dans sa jurisprudence (affaire *Eugenia Lazăr*, requête nº 32146/05, arrêt du 16 février 2010, §§ 52-54), la législation interne applicable en matière de responsabilité civile du personnel médical a été amplement modifiée au cours de l'année 2006.

La loi nº 95/2006, adoptée après les faits de l'affaire *Mihu*, constitue une évolution importante du cadre de responsabilité médicale. Dans son titre XVI, elle définit la faute médicale et la responsabilité civile du personnel médical (notamment l'article 653) et organise une procédure devant les commissions de suivi et de compétence professionnelle pour les cas de faute médicale (articles 679 et suivants). Les articles 681 à 684 encadrent la saisine de la commission, la désignation d'experts, l'accès des parties au rapport et aux documents médicaux, la décision sur l'existence d'une faute ainsi que sa contestation devant les juridictions.

La portée de ces voies a été clarifiée par la Haute Cour de cassation et de justice, notamment dans son arrêt du 21 février 2022 rendu dans le cadre d'un recours dans l'intérêt de la loi, tel que résumé par la Cour dans l'affaire *Tusă* (§§ 56-57). La victime – ou, en cas de décès, ses héritiers – peut choisir entre la saisine préalable de la commission de *malpraxis*, suivie le cas échéant d'un recours juridictionnel, et la saisine directe de la juridiction civile. Cette clarification contribue à rendre plus lisible l'articulation des voies disponibles et à éviter que la procédure devant la commission soit considérée comme un préalable obligatoire dans toutes les situations.

Ainsi, conformément aux dispositions pertinentes, le personnel médical (le médecin, le pharmacien, l'assistant médical) est tenu responsable du point de vue civil pour les préjudices causés par erreur, y compris la négligence, l'imprudence ou le manque des connaissances médicales. La responsabilité civile est engagée aussi pour les préjudices causés par la méconnaissance des dispositions qui réglementent la confidentialité, le consentement informé, le caractère obligatoire de l'assistance médicale et pour le dépassement des compétences, à l'exception des cas urgents quand le personnel médical qualifié n'est pas disponible (article 653 et les suivants de la Loi nº 95/2006). De même, le personnel médical est tenu de conclure une assurance de *malpraxis* pour des cas de responsabilité civile professionnelle liés aux préjudices causés par des actes médicaux (articles 667 et suivants de la Loi nº 95/2006). Une copie de l'assurance doit être présentée avant de conclure tout contrat de travail, étant une condition obligatoire pour l'embauche.

A ces dispositions à caractère spécial s'ajoutent les dispositions du Code civil, conformément auxquelles la responsabilité civile délictuelle peut être engagée dans le cas de la faute la plus légère. La juridiction civile n'est liée ni par l'acquittement ni par la décision mettant fin au procès pénal quant à l'existence du préjudice ou de la faute (article 1365 du Code civil ; *Tusă*, § 51). La partie civile peut saisir le juge civil après un classement (articles 27-28 du Code de procédure pénale) et la constitution de partie civile interrompt la prescription de l'action civile (articles 2537 et 2541 du Code civil). La Cour a également rejeté des requêtes de personnes n'ayant pas exercé ou poursuivi le recours civil, à privilégier, sans en démontrer l'ineffectivité (*Spătaru*, § 27 ; *Marinescu*, § 18 ; *Gora*, § 27 ; *Badii*, § 28).

La jurisprudence nationale ultérieure à l'année 2006 démontre le caractère effectif d'une action en responsabilité civile délictuelle, même dans le cas du rejet de l'action disciplinaire, les instances nationales jugeant que le domaine d'application de la responsabilité civile délictuelle est plus ample que le domaine d'application de la responsabilité disciplinaire, étant donné que la moindre faute donne naissance à une obligation de réparer le préjudice créé.

Pour ce qui est du caractère effectif de la procédure de la plainte disciplinaire contre un médecin, le Gouvernement fait valoir que, à présent, l'accès des parties au dossier des commissions de discipline de l'Ordre des Médecins est garanti[1] et que les décisions desdites commissions peuvent être contestées devant la Commission Supérieure de Discipline de l'Ordre National des Médecins. La voie disciplinaire a abouti à des sanctions dans plusieurs affaires récentes (*Badii*, § 7 ; *Lungu*, § 5).

De même, en vertu des dispositions de la loi du contentieux administratif (la Loi n° 554/2004), toute personne préjudiciée par un acte administratif peut saisir l'instance de contentieux administratif compétente afin de disposer l'annulation de l'acte contesté. Les dispositions mentionnées ont été interprétées comme permettant aux personnes lésées de contester devant les instances nationales les décisions de la Commission Supérieure de Discipline.

IV. CONCLUSIONS

Au regard de ce qui précède, le Gouvernement considère que les défaillances constatées dans l'affaire *Mihu* concernaient essentiellement la mise en œuvre concrète de l'enquête – périodes d'inactivité, retards dans l'exécution des mesures ordonnées par les juridictions et défaut de vérification de certains éléments pertinents.

Depuis les faits, le nouveau Code de procédure pénale a introduit des garanties procédurales pertinentes, notamment le contrôle juridictionnel des décisions de classement et la contestation visant à accélérer la procédure pénale. La jurisprudence ultérieure de la Cour, en particulier *Deme, Nedelcu, Spătaru* et *Oprea*, montre que les autorités nationales sont en mesure de mener des investigations permettant d'établir les causes d'un décès, d'examiner les expertises et les objections des parties et de répondre de manière motivée aux allégations de négligence médicale.

Ces éléments permettent de constater des **progrès normatifs et jurisprudentiels** en matière d'enquête pénale sur les décès susceptibles d'être liés à une négligence médicale. Ils ne sauraient toutefois être interprétés comme une présomption irréfragable d'effectivité de chaque procédure ni comme la preuve que toute difficulté relative à l'articulation des recours internes a été résolue. L'effectivité du système doit continuer à être appréciée dans chaque affaire, en tenant compte de la combinaison des voies pénales, civiles, disciplinaires et de la procédure prévue par la loi n° 95/2006, ainsi que de leur durée réelle.

Compte tenu de l'évolution de la législation et de la jurisprudence nationale dans la matière, le Gouvernement estime qu'à présent les enquêtes pénales concernant la responsabilité du personnel de santé sont menées avec plus de diligence et que les victimes alléguées des erreurs médicales disposent des recours pour accélérer la procédure.

[1] Voir la Loi n° 306/2004 sur l'exercice de la profession de médecin et l'organisation et le fonctionnement de l'Ordre des Médecins et la décision n° 6 du 14 juillet 2011 du Conseil National de l'Ordre des Médecins de Roumanie.

Dans cette perspective, le Gouvernement considère que la clôture de l'examen de *Mihu* en tant qu'affaire de référence peut être envisagée, tandis que le suivi des questions plus larges relatives à l'effectivité du mécanisme interne pris dans son ensemble, notamment à la lumière des constats formulés dans *Tusă* et *Lungu*, pourrait se poursuivre dans le cadre approprié du groupe d'affaires *Tusă*.

Partant, le Gouvernement considère que la Roumanie a rempli ses obligations en vertu de l'article 46 paragraphe 1 de la Convention et sollicite respectueusement au Comité des Ministres de clore de l'examen de cette affaire et de continuer l'examen des aspects tenant de la punition des cas de *malpraxis* médical dans le cadre de l'affaire de référence *Tusă*.