



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

© Këshilli i Evropës/Gjykata Evropiane e të Drejtave të Njeriut, 2015. Ky përkthim është bërë me mbështetjen e Fondit të Mirëbesimit për të Drejtat e Njeriut të Këshillit të Evropës (www.coe.int/humanrightstrustfund). Ai nuk e kushtëzon Gjykatën. Për informacione të mëtejshme, të shihet shënimi i plotë për të drejtën e autorit në fund të këtij dokumenti.

© Council of Europe/European Court of Human Rights, 2015. This translation was commissioned with the support of the Human Rights Trust Fund of the Council of Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). It does not bind the Court. For further information see the full copyright indication at the end of this document.

© Conseil de l'Europe/Cour européenne des droits de l'homme, 2015. La présente traduction a été effectuée avec le soutien du Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme du Conseil de l'Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). Elle ne lie pas la Cour. Pour plus de renseignements veuillez lire l'indication de copyright/droits d'auteur à la fin du présent document.

DHOMA E MADHE

ÇËSHTJA LAMBERT ME TË TJERË k. FRANCËS

(Kërkesëpadia nr. 46043/14)

VENDIM

[Pjesë të zgjedhura]

*Ky version është ndrequr më 25 qershor 2015
në përputhje me nenin 81 të Rregullores së Gjykatës.*

STRASBURG

5 qershor 2015

Ky vendim është i formës së prerë. Atij mund t'i bëhen rishikime në redaktim.

Në çështjen Lambert me të tjerë k. Francës,

Gjykata Evropiane e të Drejtave të Njeriut, e mbledhur në një Dhomë të Madhe të përbërë nga:

Dean Spielmann, *kryetar*,
Guido Raimondi,
Mark Villiger,
Isabelle Berro,
Khanlar Hajiyeu,
Ján Šikuta,
George Nicolaou,
Nona Tsotsoria,
Vincent A. De Gaetano,
Angelika Nußberger,
Linos-Alexandre Sicilianos,
Erik Møse,
André Potocki,
Helena Jäderblom,
Aleš Pejchal,
Valeriu Griţco,
Egidijus Kūris, *gjyqtarë*,

e nga Erik Fribergh, *sekretar*,

Pasi e diskutoi çështjen në dhomë këshillimi më 7 janar e më 23 prill 2015,

Jep këtë vendim, të miratuar në këtë datë të fundit:

PROCEDURA

1. Në zanafillë të kësaj çështjeje ndodhet një kërkesëpadi (nr. 46043/14) e drejtuar kundër Republikës Franceze dhe me anë të së cilës katër shtetas të këtij shteti, Z. e Z^{nja} Pierre e Viviane Lambert, Z. David Philippon dhe Z^{nja} Anne Tuarze (“paditësit”), i janë drejtuar Gjykatës më 23 qershor 2014 në bazë të nenit 34 të Konventës për Mbrojtjen e të Drejtave të Njeriut dhe të Lirive Themelore (“Konventa”).

2. Paditësit janë përfaqësuar nga Z. J. Paillot, avokat në Strasburg dhe Z. J. Triomphe, avokat në Paris. Qeveria franceze (“Qeveria”) është përfaqësuar nga agjenti i saj, Z. F. Alabrune, drejtor i Çështjeve Juridike në Ministrinë e Punëve të Jashtme.

3. Paditësit ngrinin në veçanti pretendimin se ndalja e ushqimit dhe e hidratimit në mënyrë artificiale për Vincent Lambert-in qenka në kundërshtim me detyrimet që rrjedhin për shtetin nga neni 2 i Konventës, përbëka një keqtrajtim që përbën torturë, në kuptimin e nenit 3 të

Konventës, si edhe një cenim të tërësisë së tij fizike, në kuptimin e nenit 8 të Konventës.

4. Kërkesëpadia i është caktuar Seksionit të Pestë të Gjykatës (neni 52 § 1 i Rregullores). Më 24 qershor 2014, Dhoma kompetente ka vendosur të zbatojë nenin 39 të Rregullores, t'ia njoftojë kërkesëpadinë Qeverisë dhe ta trajtojë atë me përparësi.

5. Më 4 nëntor 2014, një Dhomë e Seksionit të Pestë e përbërë nga Mark Villiger, kryetar, Angelika Nußberger, Boštjan M. Zupančič, Vincent A. De Gaetano, André Potocki, Helena Jäderblom, Aleš Pejchal, gjyqtarë, si edhe nga Stephen Phillips, sekretar seksioni, ka hequr dorë nga juridiksioni i saj në favor të Dhomës së Madhe, meqenëse asnjëra nga palët nuk e kishte kundërshtuar këtë gjë (nenet 30 i Konventës dhe 72 i Rregullores).

6. Përbërja e Dhomës së Madhe është vendosur në përputhje me dispozitat e neneve 26 §§ 4 e 5 i Konventës dhe 24 i Rregullores.

7. Si paditësit ashtu edhe Qeveria kanë paraqitur nga një përkuajtës rreth pranueshmërisë e rreth themelit të çështjes.

8. Vërejtje janë marrë gjithashtu edhe nga Rachel Lambert, François Lambert e Marie-Geneviève Lambert, përkatësisht bashkëshorte, nip dhe motër prej babe të Vincent Lambert-it, nga Bashkimi Kombëtar i Shoqatave të Familjeve të Personave me Traumë të Kafkës e Dëmtim të Trurit (UNAFTC), nga shoqata Amrëso-Bethel, si edhe nga Klinika e të Drejtave të Njeriut e Institutit Ndërkombëtar të të Drejtave të Njeriut, të cilat kryetari i kishte lejuar të ndërhyjnë në procedurën me shkrim si palë të treta (nenet 36 § 2 i Konventës dhe 44 § 3 a) i Rregullores). Rachel Lambert-i, François Lambert-i dhe Marie-Geneviève Lambert-i janë lejuar gjithashtu që të ndërhyjnë në procedurën me gojë.

9. Një seancë është zhvilluar në publik në Pallatin e të Drejtave të Njeriut, në Strasburg, më 7 janar 2015 (neni 59 § 3 i Rregullores).

Janë paraqitur:

– për Qeverinë

Z. F. ALABRUNE, drejtor i Çështjeve Juridike
i Ministrisë së Punëve të Jashtme dhe të Zhvillimit Ndërkombëtar, *agjent*,
Z^{nja} E. JUNG, referente në Nëndrejtorinë e të Drejtave
të Njeriut të Ministrisë së Punëve të Jashtme dhe të Zhvillimit
Ndërkombëtar,
Z. R. FÉRAL, referent në Nëndrejtorinë e të Drejtave
të Njeriut të Ministrisë së Punëve të Jashtme dhe të Zhvillimit
Ndërkombëtar,
Z^{nja} S. RIDEAU, këshilltare në Drejtorinë
e Çështjeve Juridike të Ministrisë së Çështjeve Sociale,
të Shëndetësisë dhe të të Drejtave të Grave,

Z^{nja} I. ERNY, këshilltare juridike në Degën e
të Drejtave të Përdoruesve, të Çështjeve Juridike
dhe Etike të Ministrisë së Çështjeve Sociale,
të Shëndetësisë dhe të të Drejtave të Grave,
Z^{nja} P. ROUAULT-CHALIER, nëndrejtores për Çështjet
Juridike të Përgjithshme dhe Mosmarrëveshjet në Ministrinë
e Drejtësisë,
Z^{nja} M. LAMBLING, referente në Zyrën e së Drejtës
së personave dhe të Familjes të Ministrisë
së Drejtësisë

këshilltarë;

– *për paditësit*

Z. J. PAILLOT, avokat,
Z. J. TRIOMPHE, avokat,
Z. G. PUPPINCK,
Pr X. DUCROCQ,
Dr B. JEANBLANC,

avokatë,

këshilltarë;

– *për Rachel Lambert-in, palë e tretë*

Z. L. PETTITI, avokat,
Dr OPORTUS,
Dr SIMON,

avokat,

këshilltarë;

– *për François e Marie-Geneviève Lambert-in, palë të treta*

Z. M. MUNIER-APAIRE, avokat në Këshillin e Shtetit dhe në Gjykatën
e Kasacionit,
Z. B. LORIT, avokat,

avokatë.

Të pranishëm ishin gjithashtu edhe paditësit (me përjashtim të paditësit të parë), si edhe Rachel Lambert, François Lambert e Marie-Geneviève Lambert, palë të treta.

Gjykata ka dëgjuar deklaratimet e Z. Alabrune, Z. Paillot, Z. Triomphe, Z. Munier-Apaire e Z. Pettiti, si edhe përgjigjet e Z. Alabrune dhe Z. Paillot për pyetjet e drejtuara nga një gjyqtar.

FAKTET

I. RRETHANAT E ÇËSHTJES

10. Paditësit, të gjithë shtetas francezë, janë Z. Pierre Lambert me bashkëshorten e tij Z^{njen} Viviane Lambert, të lindur përkatësisht më 1929 e më 1945 e me vendbanim në Reims, Z. David Philippon, i lindur më 1971 e

me vendbanim në Mourmelon dhe Z^{nja} Anne Tuarze, e lindur më 1978 e me vendbanim në Milizac. Ata janë përkatësisht prindërit, një vëlla prej nëne dhe një motër e Vincent Lambert-it, të lindur më 20 shtator 1976.

11. Viktimë e një aksidenti rrugor më 29 shtator 2008, Vincent Lambert-i pësoi një traumë të rëndë të kafkës që e ktheu atë në tetraplegjik e krejtësisht të varur. Sipas ekspertizës mjekësore të urdhëruar nga Këshilli i Shtetit më 14 shkurt 2014, ai është në një gjendje vegjetative kronike (paragrafi 40 i mëposhtëm).

12. Nga shtatori 2008 deri në mars 2009, ai qe i shtruar në spital në shërbimet e Reanimacionit, pastaj të Neurologjisë të Qendrës Spitalore në Châlons-en-Champagne. Nga marsi në qershor 2009, ai u mor përsipër në Qendrën e Helioterapisë në Berck-sur-Mer pastaj, duke nisur nga 23 qershori 2009, në Qendrën Spitalore Universitare (QSU) të Reimsit, në njësinë për ndjekjen dhe përkujdesjet riadaptuese të pacientëve në gjendje vegjetative ose me vetëdije minimale, ku ai vazhdon të jetë i shtruar. Vincent Lambert-i hidratohet dhe ushqehet artificialisht në rrugë enterale, konkretisht përmes një sonde gastrike.

13. Në korrik 2011, ai i është nënshtuar një vlerësimi nga një shërbim i specializuar i Universitetit të Liezhit, Coma Science Group, i cili nxori përfundimin se ai ishte në një gjendje neurovegjetative kronike të cilësuar si “vetëdije minimale plus”. Në përputhje me rekomandimet e Coma Science Group, atij iu bënë seanca të përditshme kineziterapie ndërmjet shtatorit 2011 e fundit të tetorit 2012, të cilat nuk dhanë rezultate, si edhe 87 seancave ortofonie midis marsit e shtatorit 2012, me qëllim që të përcaktohej një kod komunikimi. Megjithatë, nuk qe e mundur të përcaktohej asnjë kod komunikimi. Disa përpjekje u bënë gjithashtu për ta vendosur pacientin ndenjor në karrige me rrota.

A. Vendimi i parë i marrë në bazë të Ligjit të 22 prillit 2005

14. Meqenëse personeli i shërbimit besoi se po dallonte më 2012 tek Vincent Lambert-i shenja gjithnjë e më të theksuara kundërshtimi ndaj mjekimeve dhe përkujdesjeve higjienike, ekipi mjekësor nisi gjatë muajve të parë të vitit 2013 procedurën kolegjiale të parashikuar nga Ligji i 22 prillit 2005 për të drejtat e të sëmurëve dhe fundin e jetës (paragrafi 54 i mëposhtëm), duke përfshirë aty bashkëshorten e tij, Rachel Lambert-in.

15. Kjo procedurë çoi te vendimi i D^r Kariger-it, mjek që e ka në ngarkim Vincent Lambert-in dhe shef i shërbimit ku ai ndodhet i shtruar, për t’ia ndaluar atij ushqyerjen e për t’ia pakësuar hidratimin. Ky vendim u vu në zbatim më 10 prill 2013.

B. Urdhri i përkohshëm i 11 majit 2013

16. Më 9 maj 2013, paditësit iu drejtuan gjyqtarit për kërkesa të ngutshme të Gjykatës Administrative të Châlons-en-Champagne me një padi të bazuar te neni L. 521-2 i Kodit të Drejtësisë Administrative (kërkesë e ngutshme për mbrojtjen e një lirie themelore, *référé liberté*) me qëllim që t'i jepte Qendrës Spitalore urdhër detyrues për t'i rivendosur ushqyerjen e hidratimin normal të Vincent Lambert-it dhe për t'i dhënë atij ato mjekime eventuale për të cilat kishte nevojë gjendja e tij.

17. Përmes urdhrit të datës 11 maj 2013, gjyqtari për kërkesa të ngutshme u dha të drejtë kërkesave të tyre. Gjyqtari që i mendimit se, pa direktiva paraprake nga ana e Vincent Lambert-it si edhe në mungesë të një personi të besuar në përputhje me dispozitat përkatëse të Kodit të Shëndetit Publik, duhej të vazhdohej procedura kolegjiale me familjen e tij, sado që kjo e fundit ishte e përçarë rreth asaj se si duhej vepruar me të. Gjyqtari vuri në dukje se, ndonëse bashkëshortja e Vincent Lambert-it ishte pajtuar me atë procedurë, nga hetimi dilte që prindërit e tij nuk ishin vënë në dijeni për vënien e saj në zbatim dhe që vendimi për ta ndalur ushqyerjen e për ta kufizuar hidratimin, të cilit ata nuk ia dinin as natyrën, as arsyet, nuk i respektonte dëshirat e tyre.

18. Gjyqtari çmoi për rrjedhojë se këto mangësi procedurale përbënin një cenim të rëndë dhe haptazi të paligjshëm të një lirie themelore, konkretisht të së drejtës për respektimin e jetës, dhe i dha urdhër Qendrës Spitalore që ta rivendoste ushqyerjen e hidratimin normal të Vincent Lambert-it dhe t'i jepte atij mjekimet e nevojshme për gjendjen e tij shëndetësore.

C. Vendimi i dytë i marrë në bazë të Ligjit të 22 prillit 2005

19. Duke filluar nga shtatori 2013, u nis një procedurë e re kolegjiale. D^r Kariger-i u konsultua me gjashtë mjekë, tre nga të cilët mjekë jashtë institucionit (një neurolog, një kardiolog dhe një anesteziist me përvojë në mjekësinë lehtësuese), të zgjedhur përkatësisht nga prindërit, bashkëshortja e Vincent Lambert-it dhe ekipi mjekësor. Ai u njoh gjithashtu me një kontribut të shkruar nga një mjek përgjegjës i një shërbimi ku përfshihej një njësi e specializuar brenda një qendre për të sëmurë kronikë.

20. Përveç kësaj, ai mbledhi dy herë këshillin familjar më datat 27 shtator e 16 nëntor 2013, duke përfshirë bashkëshorten, prindërit dhe tetë vëllezërit e motrat e Vincent Lambert-it. Rachel Lambert-i dhe gjashtë nga tetë vëllezërit e motrat u shprehën në favor të ndërprerjes së ushqyerjes e të hidratimit të tij artificial, ndërsa paditësit u shprehën në favor të mbajtjes së tyre.

21. Më 9 dhjetor 2013, D^r Kariger-i mbledhi të gjithë mjekët, si edhe pothuajse të gjithë ekipin shërbyes. Në përfundim të kësaj mbledhjeje, D^r

Kariger-i dhe pesë nga gjashtë mjekët e konsultuar u shprehën në favor të ndaljes së trajtimit.

22. Në përfundim të kësaj konsulte, D^r Kariger-i bëri të ditur më 11 janar 2014 se kishte ndër mend t'i ndërpriste ushqyerjen dhe hidratimin artificial duke filluar nga 13 janari, nëse nuk paraqitej ndonjë ankim në Gjykatën Administrative. Vendimi i tij, një raport i arsyetuar prej trembëdhjetë faqesh nga të cilat familjes iu lexua një përmbledhje prej shtatë faqesh, vinte re në veçanti që situata e Vincent Lambert-it karakterizohej nga natyra e pakthyeshme e dëmtimeve të tij në tru, që trajtimi dukej se ishte pa dobi, i shpërpjesëtuar e se nuk kishte efekt tjetër përveç mbajtjes artificiale të jetës dhe që ishte e sigurt se Vincent Lambert-i, para aksidentit të tij, nuk dëshironte të jetonte në kushte të tilla. D^r Kariger-i dilte në përfundimin se zgjatja e jetës së tij përmes vazhdimit të trajtimeve me ushqyerje e hidratim në mënyrë artificiale i përkiste një kokëfortësie të paarsyeshme.

D. Vendimi i Gjykatës Administrative i datës 16 janar 2014

23. Më 13 janar 2014, paditësit iu drejtuan Gjykatës Administrative të Châlons-en-Champagne me një kërkesë të ngutshme për mbrojtjen e një lirie themelore, të bazuar në nenin L. 521-2 të Kodit të Drejtësisë Administrative, me qëllim që Qendrës Spitalore dhe mjekut në fjalë t'u ndalohej t'ia hiqnin ushqyerjen dhe hidratimin Vincent Lambert-it e që të urdhërohej transferimi i menjëhershëm i këtij të fundit në një njësi të specializuar për të sëmurë kronikë në Oberhausbergen, të administruar nga shoqata Amréso-Bethel (shih paragrafin 8 të mësipërm). Rachel Lambert-i me François Lambert-in, nip i Vincent Lambert-it, ndërhyjnë në procedurë në cilësinë e palëve të treta.

24. Gjykata Administrative, e mbledhur në formacion plenar prej nëntë gjyqtarësh, e mbajti seancën e saj më 15 janar 2014. Me vendimin e datës 16 janar 2014, ajo e pezulloi ekzekutimin e vendimit të D^r Kariger-it të datës 11 janar 2014.

25. Gjykata pohoi së pari se neni 2 i Konventës nuk ia ndalonte një shteti që të vendoste rregulla rreth mundësisë së një individi për ta kundërshtuar një trajtim që mund të kishte si efekt zgjatjen e jetës së tij, apo një mjeku të ngarkuar me një pacient të paaftë për ta shprehur vullnetin e vet e për të cilin ai çmonte, pasi kishte zbatuar një tërësi garancish, se trajtimi që i jepej ishte një kokëfortësi e paarsyeshme, për t'i dhënë fund këtij trajtimi, nën kontrollin e Këshillit të Urdhrit të Mjekëve, të Komitetit të Etikës të Qendrës Spitalore, nëse është rasti, si edhe të gjyqtarit administrativ e të gjyqtarit penal.

26. Gjykata çmoi pastaj se, nga dispozitat përkatëse të Kodit të Shëndetit Publik, ashtu siç kishin dalë ato nga Ligji i 22 prillit 2005 dhe ishin sqaruar nga punimet parlamentare, rezultonte që ushqyerja e hidratimi në mënyrë

artificiale përmes rrugës enterale, të cilët, ashtu si barnat, janë monopol shpërndarjeje i farmacive, shërbejnë për t'u dhënë disa lëndë ushqyese specifike atyre pacientëve që i kanë funksionet të dëmtuara dhe shtrojnë nevojën e përdorimit të disa teknikave invazive për dhënien e tyre, përbëjnë një lloj trajtimesh.

27. Duke vërejtur se vendimi i D^r Kariger-it mbështetej te vullneti që paskësh shprehur Vincent Lambert-i për të mos u mbajtur gjallë në një gjendje varësie të madhe dhe se ky as kishte hartuar direktiva paraprake, as kishte caktuar ndonjë person të besuar, Gjykata Administrative që e mendimit se qëndrimi që ai kishte shprehur në sy të bashkëshortes së vet dhe njërit prej vëllezërve të tij vinte nga një person i aftë i cili nuk përballej me pasojat e atypëratyshme të dëshirës së tij dhe nuk ndodhej në kontekstin e një shfaqjeje formale të një vullneti të qëllimshëm, cilado të kishte qenë dija e tij profesionale për pacientë në një situatë të tillë. Gjykata çmoi nga ana tjetër se fakti që Vincent Lambert-i kishte pasur marrëdhënie konfliktuale me prindërit e tij, vlerat morale ose angazhimet fetare të të cilëve ai nuk i pranonte, nuk lejonte që ai të shihej sikur të kishte shfaqur një vullnet të qartë për të mos pranuar çdolloj trajtimi, dhe se nga këto shfaqje kundërshtimi ndaj mjekimeve nuk mund të nxirrej ndonjë vullnet i padyshimtë për sa i përket dëshirës së tij për të qëndruar ose jo në jetë. Gjykata nxori përfundimin se D^r Kariger-i e kishte vlerësuar në mënyrë të gabuar vullnetin e Vincent Lambert-it.

28. Nga ana tjetër, Gjykata Administrative çmoi se, sipas raportit të hartuar më 2011 nga Qendra Spitalore Universitare e Liezhit (shih paragrafin 13 të mësipërm), Vincent Lambert-i ishte në një gjendje vetëdijeje minimale çka nënkuptonte mbetjen e njëfarë perceptimi emocional dhe ekzistencën e reagimeve të mundshme ndaj mjedisit të vet dhe se, prandaj, ushqyerja dhe hidratimi artificial nuk kishin si objekt që ta mbanin atë në jetë në mënyrë artificiale. Së fundi, Gjykata Administrative çmoi se në mungesë të mundimeve ose vuajtjeve të shkaktuara nga trajtimi, ky i fundit nuk mund të cilësohej si i padobishëm apo i shpërpjesëtuar. Ajo nxori kështu përfundimin se vendimi i D^r Kariger-it përbënte një cenim të rëndë dhe haptazi të paligjshëm të jetës së Vincent Lambert-it, urdhëroi pezullimin e ekzekutimit të tij dhe e rrëzoi madje kërkesën për ta transferuar atë në një njësi të specializuar për të sëmurë kronikë në Oberhausbergen.

E. Vendimi i Këshillit të Shtetit i datës 14 shkurt 2014

29. Me tri kërkesa të datës 31 janar 2014, Rachel Lambert-i, François Lambert-i dhe Qendra Spitalore e apeluan këtë vendim te gjyqtari për kërkesa të ngutshme i Këshillit të Shtetit. Paditësit bënë një kundërapel, duke kërkuar transferimin e menjëhershëm të Vincent Lambert-it në njësinë e specializuar për të sëmurë kronikë. Bashkimi Kombëtar i Shoqatave të Familjeve të Personave me Traumë të Kafkës e Dëmtim të Trurit

(UNAFTC, shih paragrafin 8 të mësipërm) paraqiti një kërkesë si palë e tretë.

30. Në seancën për kërkesë të ngutshme që u mbajt më 6 shkurt 2014, kryetari i Seksionit për Mosmarrëveshje të Këshillit të Shtetit vendosi ta dërgonte çështjen përpara formacionit plenar prej shtatëmbëdhjetë anëtarësh, Asamblesë për Mosmarrëveshje.

31. Seanca u zhvillua më 13 shkurt 2014. Në konkluzionet e tij përpara Këshillit të Shtetit, raportuesi publik citoi në veçanti fjalët që u kishte thënë ministri i Shëndetësisë senatorëve që po shqyrtonin projektligjin e ashtuquajtur Leonetti:

“Ndonëse gjesti i ndaljes së një trajtimi (...) sjell si pasojë vdekjen, qëllimi i atij gjesti [nuk është për të vrarë: ai është] që t’i kthejë vdekjes karakterin e saj të natyrshëm dhe që të lehtësojë. Kjo është veçanërisht e rëndësishme për mjekuesit, roli i të cilëve nuk është që të shkaktojnë vdekjen.”

32. Këshilli i Shtetit e dha vendimin e tij më 14 shkurt 2014. Pasi i bashkoi kërkesat dhe lejoi ndërhyrjen e UNAFTC-së, Këshilli i Shtetit e saktësoi me fjalët e mëposhtme detyrën e atij gjyqtari për kërkesa të ngutshme të cilit i kërkohet që të marrë vendim mbi bazën e nenit L. 521-2 të Kodit të Drejtësisë Administrative:

“Duke pasur parasysh se, në bazë [të nenit L. 521-2], gjyqtari administrativ për kërkesa të ngutshme, të cilit i është drejtuar një kërkesë e përligjur në këtë kuptim nga një urgjencë e veçantë, mund të urdhërojë të gjitha masat e nevojshme për mbrojtjen e një lirie themelore së cilës një autoritet administrativ mund t’i ketë sjellë ndonjë cenim të rëndë e haptazi të paligjshëm; se këto dispozita legjislative i japin gjyqtarit për kërkesa të ngutshme, i cili në parim shprehet i vetëm e i cili, në bazë të nenit L. 511-1 të Kodit të Drejtësisë Administrative, merr vendim përmes masash që paraqesin një karakter të përkohshëm, kompetencën për të marrë, brenda afateve më të shkurtër e mbi bazë kriteresh ku gjërat duken haptazi, masat e nevojshme mbrojtëse për ruajtjen e lirive themelore;

Duke pasur megjithatë parasysh se gjyqtarit për kërkesa të ngutshme i takon që t’i ushtrojë kompetencat e tij në mënyrë të veçantë, kur atij i paraqitet një kërkesë mbi bazën e nenit L. 521-2 (...) rreth një vendimi të marrë nga një mjek mbi bazën e Kodit të Shëndetit Publik e që shpie në ndërprerjen ose në mosndërmarrjen e një trajtimi me arsytimin se ky i fundit do të shprehte një kokëfortësi të paarsyeshme dhe se ekzekutimi i këtij vendimi do të sillte në mënyrë të pakthyeshme një cenim ndaj jetës; se atij i duhet atëherë që të marrë, në rast nevojë në formacion kolegjal, masat e nevojshme mbrojtëse për ta penguar ekzekutimin e këtij vendimi kur ky nuk u përgjigjet hipotezave të parashikuara prej ligjit, duke proceduar me pajtimin e lirive themelore në fjalë që janë e drejta për respektimin e jetës dhe e drejta e pacientit për të dhënë pëlqimin e tij për një trajtim mjekësor e për të mos iu nënshtruar një trajtimi që do të ishte rezultati i një kokëfortësie të paarsyeshme; se, në këtë hipotezë, gjyqtari për kërkesa të ngutshme ose formacioni kolegjal të cilit ai ia ka dërguar çështjen mundet, në rast nevojë, pasi e ka pezulluar përkohësisht ekzekutimin e masës dhe përpara se të marrë vendim rreth kërkesës që i është paraqitur, të rekomandojë një ekspertizë mjekësore dhe të kërkojë, në zbatim të nenit R. 625-3 të Kodit të Drejtësisë Administrative, mendimin e çdo personi kompetenca ose dijet e të cilit janë të tilla që e sqarojnë në mënyrë të dobishme juridiksionin.”

33. Këshilli i Shtetit pohoi se, nga vetë fjalët e neneve përkatëse të Kodit të Shëndetit Publik (nenet L. 1110-5, L. 1111-4 e R. 4127-37) dhe nga punimet parlamentare dilte që këto dispozita ishin me rreze të përgjithshme veprimi dhe zbatoheshin për Vincent Lambert-in ashtu si edhe për të gjithë përdoruesit e sistemit shëndetësor, duke saktësuar si më poshtë:

“Duke pasur parasysh se nga këto dispozita del që çdo personi duhet t’i jepen ato mjekime që janë më të përshtatshme për gjendjen e tij shëndetësore, por në mënyrë që veprimet e kryera për parandalim, shqyrtim e mjekim të mos e ekspozojnë atë ndaj rreziqesh të shpërpjesëtuara në krahasim me përfitimin e shpresuar; se këto veprime nuk duhet të ndiqen sidoqoftë me një kokëfortësi të paarsyeshme dhe se ato mund të pezullohen ose të mos ndërmerren kur ngjajnë të padobishme ose të shpërpjesëtuara apo që nuk kanë efekt tjetër përveç mbajtjes së tij artificiale në jetë, pavarësisht nëse i sëmuri është ose jo në fund të jetës; se kur ky i fundit nuk është në gjendje të shprehë vullnetin e tij, vendimi për ta kufizuar ose për ta ndaluar një trajtim me arsytimin se vazhdimi i tij mund të jetë shprehje e një kokëfortësie të paarsyeshme, kur është fjala për një masë që mund të vërë në rrezik jetën e pacientit, mund të merret nga mjeku vetëm duke respektuar procedurën kolegjiale të përcaktuar nga Kodi i Etikës Mjekësore dhe rregulla këshillimi të përcaktuara nga Kodi i Shëndetit Publik; se i takon mjekut që, nëse merr një vendim të tillë, ta ruajë gjithsesi dinjitetin e pacientit dhe t’i japë atij mjekime lehtësuese;

Duke pasur parasysh, nga ana tjetër, se nga dispozitat e neneve L. 1110-5 e L. 1110-4 të Kodit të Shëndetit Publik, të sqaruara prej punimeve parlamentare përpara miratimit të Ligjit të 22 prillit 2005, del se ligjvënësi ka pasur si qëllim që të përfshijë te trajtimet që mund të kufizohen ose ndalohen, me arsytimin se janë një kokëfortësi e paarsyeshme, të gjitha ato veprime që synojnë të sigurojnë në mënyrë artificiale ruajtjen e funksioneve jetike të pacientit; se ushqyerja dhe hidratimi në mënyrë artificiale u përkasin veprimeve të tilla e, për pasojë, mund të ndalen në qoftë se vazhdimi i tyre shpreh një kokëfortësi të paarsyeshme.”

34. Këshilli i Shtetit që pastaj i mendimit se i takonte atij që të sigurohej se, duke pasur parasysh tërësinë e rrethanave të çështjes, ishin respektuar kushtet e vëna nga ligji që të mund të merrej një vendim që i jepte fund një trajtimi vazhdimi i të cilit do të shprehte një kokëfortësi të paarsyeshme dhe se atij i duhej për këtë qëllim që të kishte informacionet më të plota, sidomos rreth gjendjes shëndetësore të Vincent Lambert-it. Ai e çmoi për rrjedhojë të nevojshme që, përpara se të merrte vendim rreth kërkesës, të urdhëronte një ekspertizë mjekësore e cila u besohej disa mjekëve që kishin zotësi të njohura në neuroshkenca, me qëllim që këta të shpreheshin, në mënyrë të pavarur e kolegjiale, pasi ta kishin vizituar pacientin, të kishin takuar ekipin mjekësor e personelin e shërbimit dhe të ishin njohur me të gjithë kartelën e tij mjekësore, rreth gjendjes së tanishme të Vincent Lambert-it dhe t’i jepnin Këshillit të Shtetit të gjitha të dhënat e dobishme lidhur me perspektivat e tij për ndryshim.

35. Këshilli i Shtetit vendosi që ekspertiza t’i besohej një kolegjii prej tre mjekësh të caktuar nga kryetari i Seksionit për Mosmarrëveshje me propozim përkatësisht të kryetarëve të Akademisë Kombëtare të Mjekësisë, të Komitetit Konsultativ Kombëtar të Etikës dhe të Këshillit Kombëtar të

Urdhrit të Mjekëve, me misionin e mëposhtëm, i cili duhej të plotësohej brenda një afati prej dy muajsh duke filluar nga krijimi i tij:

“- të përshkruajë gjendjen e tanishme klinike të Z. Lambert dhe evoluimin e tij që prej bilancit të bërë në korrik 2011 nga Coma Science Group i Qendrës Spitalore Universitare të Liezhit;

- të shprehet rreth karakterit të pakthyeshëm të dëmtimeve cerebrale të Z. Lambert dhe rreth prognozës së tij klinike;

- të përcaktojë nëse pacienti është në gjendje për të komunikuar, në çfarëdolloj mënyre, me personat përreth tij;

- të vlerësojë nëse ekzistojnë shenja që japin mundësi të mendohet sot se Z. Lambert reason ndaj mjekimeve që i bëhen e, në rast se po, nëse këto reagime mund të interpretohen si mospranim i këtyre mjekimeve, vuajtje, dëshirë që t'i jepet fund trajtimit që e mban atë në jetë apo se dëshmojnë, përkundrazi, për dëshirën që ky trajtim të vazhdohet më tej.”

36. Përveç kësaj, Këshilli i Shtetit, duke pasur parasysh përmasat dhe vështirësinë e pikëpyetjeve me natyrë shkencore, etike dhe deontologjike që ngriheshin me rastin e shqyrtimit të çështjes, e çmoi të nevojshme që, në zbatim të nenit R. 625-3 të Kodit të Drejtësisë Administrative, të flonte Akademinë Kombëtare të Mjekësisë, Komitetin Konsultativ Kombëtar të Etikës dhe Këshillin Kombëtar të Urdhrit të Mjekëve si edhe Z. Jean Leonetti, raportues i Ligjit të 22 prillit 2005, që t'i paraqisnin atij përpara fundit të muajit prill 2014 disa vërejtje të përgjithshme me shkrim të tilla që ta sqaronin atë në mënyrë të dobishme rreth zbatimit të nocioneve të kokëfortësisë së paarsyeshme dhe të mbajtjes artificiale në jetë në kuptimin e nenit L. 1110-5 të cituar më lart, veçanërisht në vështrim të personave që, ashtu si Vincent Lambert-i, janë në një gjendje vetëdijeje minimale.

37. Së fundi, Këshilli i Shtetit e rrëzoi kërkesën e paditësve që synonte transferimin e tij në një njësi të specializuar për të sëmurë kronikë (paragrafi 29 i mësipërm).

F. Ekspertiza mjekësore dhe vërejtjet e përgjithshme

1. Ekspertiza mjekësore

38. Ekspertët e ekzaminuan Vincent Lambert-in nëntë herë. Ata u njohën me të gjithë kartelën mjekësore, duke përfshirë veçanërisht raportin nga Coma Science Group të Liezhit (shih paragrafin 13 të mësipërm), me kartelën e mjekimeve, me dosjen administrative dhe patën qasje te të gjitha ekzaminimet e imazherisë. Ata u konsultuan gjithashtu me të gjitha ato dokumente të dosjes gjyqësore që ishin me dobi për ekspertizën. Përveç kësaj, ndërmjet 24 marsit e 23 prillit 2014, ata u takuan me të gjitha palët (familjen, ekipin mjekësor e atë të shërbimit, mjekët konsulentë e përfaqësuesit e UNAFTC-së e të Qendrës Spitalore) dhe kryen mbi Vincent Lambert-in një varg ekzaminimesh.

39. Më 5 maj 2014, ekspertët u drejtuan palëve raportin e tyre paraprak me qëllim për të marrë vërejtjet e tyre. Raporti i tyre përfundimtar, i paraqitur më 26 maj 2014, dha përgjigjet e mëposhtme për pyetjet e bëra nga Këshilli i Shtetit.

a) Rreth gjendjes klinike të Vincent Lambert-it dhe ecurisë së saj

40. Ekspertët vunë në dukje se gjendja klinike e Vincent Lambert-it përkonte me një gjendje vegjetative, pa asnjë shenjë në favor të një gjendjeje vetëdijeje minimale. Nga ana tjetër, ata theksuan se ai paraqiste shqetësime të gëlltitjes dhe një dëmtim shumë të rëndë motorik të të katër gjymtyrëve me retraktime të mëdha të tendinave. Ata vunë në dukje se gjendja e tij e vetëdijes ishte përkeqësuar që prej vlerësimit të bërë në Liezh më 2011.

b) Rreth karakterit të pakthyeshem të dëmtimeve në tru e rreth prognozës klinike

41. Ekspertët rikujtuan se dy elementet kryesore që duhet të merren parasysh për të vlerësuar karakterin e kthyeshem apo jo të dëmtimeve cerebrale janë, nga njëra anë, periudha e kaluar që nga momenti kur ka ngjarë aksidenti i cili i ka shkaktuar ato dhe, nga ana tjetër, vetë natyra e dëmtimeve. Në rastin e çështjes në fjalë, ata vunë re se që prej traumës fillestare të kafkës kishin kaluar pesë vjet e gjysmë dhe se ekzaminimet imazherike kishin treguar një atrofi cerebrale madhore që dëshmonte për një humbje neuronale përfundimtare, një shkatërrim pothuajse të plotë të disa rajoneve strategjike si dy talamuset dhe të pjesës së sipërme të trungut cerebral, si edhe një dëmtim të rëndë të rrugëve cerebrale të komunikimit. Ata dolën në konkluzionin se dëmtimet në tru ishin të pakthyeshme. Përveç kësaj, ata vunë në dukje se periudha e gjatë e ecurisë, përkeqësimi klinik që nga korriku 2011, gjendja e tanishme vegjetative, natyra shkatërrimtare dhe shtrirja e dëmtimeve cerebrale, rezultatet funksionale, të bashkuara me seriozitetin e dëmtimit motorik të të katër gjymtyrëve, përbënin që të gjitha elemente në favor të një prognoze të keqe klinike.

c) Rreth aftësisë së Vincent Lambert-it për komunikim me njerëzit përreth tij

42. Duke pasur parasysh ekzaminimet e kryera, si edhe duke marrë veçanërisht parasysh se protokoli i riedukimit ortofonik i ndjekur më 2012 nuk ia kishte dalë të vendoste një kod komunikimi, ekspertët dolën në përfundimin se Vincent Lambert-i nuk ishte në gjendje të vendoste një komunikim funksional me njerëzit përreth tij.

d) Rreth ekzistencës së shenjave që japin mundësi të mendohet se Vincent Lambert-i reagon ndaj përkujdesjeve për të dhe rreth interpretimit të tyre

43. Ekspertët konstatuan se Vincent Lambert-i reagonte ndaj përkujdesjeve ose ngacmimeve të dhimbshme, por dolën në konkluzionin se

bëhej fjalë për përgjigje të pavetëdijshme. Ata çmuan se nuk ishte e mundur që ato të interpretoheshin si një përjetim i vetëdijshëm vuajtjeje apo si shprehja e një qëllimi a e një dëshire për ndaljen apo vazhdimin e trajtimit.

2. Vërejtjet e përgjithshme

44. Më 22 e 29 prill dhe më 5 maj 2014, Këshilli i Shtetit mori vërejtjet e përgjithshme të Këshillit Kombëtar të Urdhrit të Mjekëve, të Z. Jean Leonetti, raportues i Ligjit të 22 prillit 2005, të Akademisë Kombëtare të Mjekësisë dhe të Komitetit Konsultativ Kombëtar të Etikës.

Këshilli Kombëtar i Urdhrit të Mjekëve saktësoi në veçanti se, me fjalët “vetëm mbajtje artificiale e jetës” në nenin L. 1110-5 të Kodit të Shëndetit Publik, ligjvënësi kishte parasysh situatën e personave të cilët jo vetëm mbajtja e jetës sigurohet veç përmes vënies në përdorim të mjeteve dhe teknikave që zëvendësojnë funksione jetike thelbësore, por edhe sidomos të cilët vihet re një dëmtim i thellë e i pakthyesëm i funksioneve konjitive dhe relacionale. Ai vuri në dukje rëndësinë e nocionit të vazhdimësisë në kohë, duke theksuar se, në prani të një gjendjeje patologjike të kthyer në kronike e që sillte si pasojë një përkeqësim fiziologjik të personit e në bjerje të aftësive të tij konjitive dhe relacionale, këmbëngulja mund të konsiderohej e paarsyeshme përderisa nuk shfaqej asnjë shenjë përmirësimi.

Z. Leonetti nënvizoi se ky ligj kishte parasysh persona me dëmtime cerebrale, e të prekur pra prej një sëmundjeje të rëndë e të pashërueshme dhe në një gjendje të përparuar të sëmundjes së tyre, por të cilët nuk ishin medoemos “në fund të jetës”, çka e kishte shtyrë ligjvënësin që ta titullonte ligjin si “për të drejtat e të sëmurëve dhe fundin e jetës” e jo “për të drejtat e të sëmurëve në fund të jetës”. Ai saktësoi kriteret e kokëfortësisë së paarsyeshme si edhe elementet për vlerësimin e saj dhe vuri në dukje se mënyra se si formulohej një trajtim që nuk kishte “efekt tjetër përveçse vetëm mbajtjen artificiale të jetës”, më e ngushtë sesa ajo e menduar fillimisht për një trajtim “që e zgjat artificialisht jetën”, ishte më kufizuese dhe i referohej mbajtjes artificiale të jetës “në kuptimin thjesht biologjik, me karakteristikën e dyfishtë që bëhet fjalë për një pacient i cili paraqet dëmtime cerebrale madhore dhe të pakthyeshme e që gjendja e tij nuk paraqet më mundësi vetëdijeje për vetveten apo për jetë relacionale”. Ai vuri në dukje se ligji ia linte përgjegjësinë e vendimit për ndalje trajtimi vetëm mjekut dhe nuk kishte dashur t’ia kalonte këtë përgjegjësi familjes, në mënyrë që të shmangej çdolloj ndjenje fajësie dhe që personi i cili e ka marrë atë vendim të ishte i identifikuar.

Akademia Kombëtare e Mjekësisë rikujtoi se është diçka themelore që mjeku e ka të ndaluar t’i shkaktojë me dashje vdekjen tjetrit, çka qëndron në bazë të marrëdhënies së mirëbesimit ndërmjet pacientit dhe mjekut. Akademia iu referua analizës që ajo bënte prej shumë kohësh, sipas së cilës Ligji i 22 prillit 2005 zbatohet jo vetëm për situatat e ndryshme të “fundit të jetës”, por edhe për situatat ku shtrohej çështja shumë e vështirë etike “e

ndaljes së jetës” së një pacienti në gjendje “mbijetese”, në gjendje vetëdijeje minimale apo në gjendje vegjetative kronike.

Komiteti Konsultativ Kombëtar i Etikës i shqyrtoi në mënyrë të thelluar vështirësitë që paraqiten nga nocionet e kokëfortësisë së paarsyeshme, të trajtimeve e të mbajtjes artificiale në jetë, rikujtoi të dhënat mjekësore rreth gjendjes së marrëdhënieve minimale ose gjendjes së vetëdijes minimale dhe parashtrroi pikëpyetjet etike që ngrihen lidhur me situata të tilla. Ai këshilloi në veçanti që të nisej një reflektim, në mënyrë që procesi i pleqërimit kolektiv të mund të çonte në një proces të mirëfilltë vendimmarrjeje kolektive e që, në rast mungese konsensusi, të mund të vihej në përdorim një mundësi ndërmjetësimi.

G. Vendimi i Këshillit të Shtetit i datës 24 qershor 2014

45. Seanca u mbajt më 20 qershor 2014 para Këshillit të Shtetit. Në konkluzionet e tij, raportuesi publik theksoi në veçanti si më poshtë:

“(…) ata misioni i të cilëve [është] për të mjekuar, ligjvënësi [nuk ka] dashur t'i detyrojë ta kapërcejnë hendekun që ekziston midis alternativës që ta lënë vdekjen të bëjë punën e saj, kur asgjë nuk mund ta ndalë më, dhe asaj që ta shkaktojë atë drejtpërdrejt përmes dhënies së një produkti vdekjeprurës. Duke ndërprerë një mjekim, mjeku nuk vret, por e mbledh mendjen të tërhiqet kur nuk ka më se çfarë të bëjë.”

Këshilli i Shtetit e dha vendimin e tij më 24 qershor 2014. Pasi e lejoi ndërhyrjen në cilësinë e palës së tretë të Marie-Geneviève Lambert, motër prej babe e Vincent Lambert-it, dhe i rikujtoi dispozitat e zbatueshme të së drejtës së brendshme, ashtu siç ishin komentuar e sqaruar nga vërejtjet e përgjithshme që kishte marrë, Këshilli i Shtetit i shqyrtoi një pas një argumentet e paditësve që mbështeteshin te Konventa dhe tek e drejta e brendshme.

46. Rreth pikës së parë, Këshilli i Shtetit përsëriti se, kur gjyqtarit për kërkesa të ngutshme i paraqitej një kërkesë mbi bazën e nenit L. 521-2 të Kodit të Drejtësisë Administrative (kërkesë e ngutshme për mbrojtjen e një lirie themelore) lidhur me një vendim të marrë nga një mjek në zbatim të Kodit të Shëndetit Publik, i cili çonte në ndërprerjen ose në mosndërmarrjen e një mjekimi me arsyetimin se ky i fundit do të shprehte një kokëfortësi të paarsyeshme dhe se ekzekutimi i këtij vendimi do ta cenonte jetën në mënyrë të pakthyeshme, atij i takonte ta shqyrtonte një mjet të nxjerrë nga mospërputhja e dispozitave në fjalë me Konventën (paragrafi 32 i mësipërm).

47. Në çështjen në fjalë, Këshilli i Shtetit iu përgjigj me këto fjalë argumenteve të bazuara te nenet 2 e 8 të Konventës:

“Duke pasur parasysh, nga njëra anë, se dispozitat e kundërshtuara të Kodit të Shëndetit Publik kanë përcaktuar një kornizë juridike e cila e ripohon të drejtën e cilitdo për të marrë mjekimet më të përshtatshme, të drejtën që atij t'i respektohet

vullneti për të mos pranuar çdolloj trajtimi dhe të drejtën për të mos iu nënshtruar një trajtimi mjekësor që do të shprehte një kokëfortësi të paarsyeshme; se këto dispozita nuk ia lejojnë një mjeku që të marrë, ndaj një personi i cili nuk është në gjendje ta shprehë vullnetin e vet, një vendim kufizimi ose ndaljeje trajtimi që mund t'ia vërë jetën në rrezik përveçse me kushtin e dyfishtë e të rreptë që vazhdimi i këtij trajtimi të shprehë një kokëfortësi të paarsyeshme dhe që të respektohen garancitë lidhur me marrjen parasysh të dëshirave të shprehura eventualisht nga pacienti, me pyetjen e së paku një mjeku tjetër e të ekipit të shërbimit si edhe me pyetjen e personit të besuar, të familjes ose të një të afërmi; se një vendim i tillë i mjekut mund të bëhet objekt ankimi pranë një juridiksioni për t'u siguruar që janë përmbushur kushtet e caktuara me ligj;

Duke pasur parasysh se, të marra në tërësinë e tyre, për vetë objektin që kanë dhe për kushtet në të cilat duhet të zbatohen, dispozitat e kundërshtuara të Kodit të Shëndetit Publik nuk mund të shihen si të papajtueshme me kërkesat e nenit 2 të Konventës (...), si edhe me ato të nenit 8 të saj (...)"

Këshilli i Shtetit i rrëzoi madje të gjitha ato mjete të paditësve të cilat ishin mbështetur te nenet 6 e 7 të Konventës, duke qenë i mendimit se roli që i besohej mjekut nga dispozitat e Kodit të Shëndetit Publik nuk ishte i papajtueshëm me detyrimin për paanësi që rridhte prej nenit 6 të cituar më lart dhe se neni 7, i cili zbatohet për dënimet penale, nuk mund të sillej me dobi si argument në çështjen në fjalë.

48. Rreth zbatimit të dispozitave përkatëse të Kodit të Shëndetit Publik, Këshilli i Shtetit parashtroi si vijon:

"Duke pasur parasysh se, sado që ushqyerja dhe hidratimi në mënyrë artificiale bëjnë pjesë të trajtimit që mund të ndalen në qoftë se vazhdimi i tyre do të ishte shfaqje e një kokëfortësie të paarsyeshme, vetëm rrethana që një person mund të jetë në një gjendje të pakthyeshme pavetëdijeje ose, aq më tepër, humbjeje autonomie që e bëjnë atë të varur prej një mënyre të tillë ushqyerjeje dhe hidratimi nuk mjafton dot, në vetvete, për t'u barazuar me një situatë ku vazhdimi i trajtimit do të dukej si i papërligjër në emër të mospranimit të kokëfortësisë së paarsyeshme;

Duke pasur parasysh se, për të vlerësuar nëse janë mbledhur kushtet për një ndalje ushqyerjeje dhe hidratimi në mënyrë artificiale, kur është fjala për një pacient viktimë dëmtimesh të rënda cerebrale, cilado qoftë zanafilla e tyre, i cili ndodhet në një gjendje vegjetative ose në një gjendje vetëdijeje minimale që e bëjnë atë të mos jetë në gjendje ta shprehë vullnetin e vet dhe mbajtja në jetë e të cilit varet nga kjo mënyrë ushqyerjeje dhe hidratimi, mjeku i ngarkuar me të duhet të mbështetet te një tërësi elementesh, mjekësore dhe jo mjekësore, peshë përkatëse e të cilave nuk mund të jetë e paracaktuar e varet prej rrethanave të veçanta për secilin pacient, duke e shtyrë atë që të përpiqet ta kuptojë secilën situatë në veçorinë e saj; se përveç elementeve mjekësore që duhet të mbulojnë një periudhë kohore me gjatësi të mjaftueshme, të analizohen në mënyrë kolegjiale e të kenë të bëjnë konkretisht me gjendjen e pacientit, me ecurinë e gjendjes së tij që prej momentit kur ka ndodhur aksidenti ose është shfaqur sëmundja, me vuajtjet e tij dhe me prognozën klinike, mjeku duhet t'i kushtojë një rëndësi krejt të veçantë vullnetit që pacienti mund të ketë shprehur, nëse është rasti, më parë, cilëtdo qofshin trajta dhe kuptimi i tij; se lidhur me këtë, edhe sikur ky vullnet të mbetet i panjohur, ai nuk mund të prezumohet që është një mospranim i pacientit për t'u mbajtur në jetë në kushtet e tanishme; se mjeku duhet gjithashtu të marrë parasysh mendimet e personit të besuar, në rastin kur ky është caktuar nga pacienti, të pjesëtarëve të familjes së tij ose, në mungesë të tyre, të njërit

prej të afërmeve të tij, duke u përpjekur të nxjerrë një qëndrim konsensual; se ai duhet që, gjatë shqyrtimit të situatës së veçantë të pacientit të tij, të udhëhiqet para së gjithash nga meraku për bamirësinë më të madhe ndaj tij (...)"

49. Këshilli i Shtetit saktësoi se i takonte atij që të sigurohej, duke marrë parasysh tërësinë e rrethanave të çështjes dhe elementet e përfshira në kuadrin e hetimit me ballafaqim të kryer përpara tij, veçanërisht raportin e ekspertizës mjekësore, se vendimi i marrë nga D^r Kariger më 11 janar 2014 i kishte respektuar kushtet e vëna nga ligji që të mund të merrej një vendim për t'i dhënë fund një trajtimi vijimi i të cilit do të ishte shprehje e një kokëfortësie të paarsyeshme.

50. Në lidhje me këtë, Këshilli i Shtetit mori vendim si vijon:

"Duke pasur parasysh, në radhë të parë, se prej hetimit del që procedura kolegjiale e ndjekur nga D^r Kariger (...), përpara se të merrej vendimi i datës 11 janar 2014, është kryer në përputhje me kërkesat e nenit R. 4127-37 të Kodit të Shëndetit Publik dhe, ndërkohë që dispozitat e këtij neni kërkojnë që të merret mendimi i një mjeku e, në rast nevoje, ai i një të dyti, ka përfshirë pyetjen e gjashtë mjekëve; se D^r Kariger-i nuk ishte i detyruar ligjërisht për të kërkuar që në mbledhjen e 9 dhjetorit 2013 të merrte pjesë një mjek i dytë i caktuar nga prindërit e Z. Lambert, të cilët e kishin caktuar tanimë një të parë të tillë; se nga hetimi nuk del që disa prej pjesëtarëve të personelit të shërbimit të jenë mënjanuar me dashje nga kjo mbledhje; se D^r Kariger-i ishte në të drejtën e tij që të bisedonte me Z. François Lambert, nipin e pacientit; se rrethanat që D^r Kariger-i e ka kundërshtuar një kërkesë për t'iu hequr ai pacient si edhe transferimin e Z. Lambert në një institucion tjetër e që ai është shprehur publikisht nuk shprehin, duke pasur parasysh tërësinë e rrethanave të çështjes, ndonjë mospërmbyllje të detyrimeve që nënkupton parimi i paanësisë, të cilin ai e ka plotësuar; se kështu, në kundërshtim me çka është pretenduar para Gjykatës Administrative të Châlons-en-Champagne, procedura përpara se të miratohej vendimi i datës 11 janar 2014 nuk është njollësuar me asnjë parregullsi;

Duke pasur parasysh, në radhë të dytë, se nga konkluzionet e ekspertëve del që, nga njëra anë, "gjendja e tanishme klinike e Z. Lambert përkon me një gjendje vegjetative", me "shqetësime të gëlltitjes, një dëmtim shumë të rëndë motorik të të katër gjymtyrëve, disa shenja disfunktionimi të trungut cerebral" dhe "një autonomi të ruajtur frymëmarrjeje"; që rezultatet e eksplorimeve cerebrale strukturore dhe funksionale të kryera nga data 7 deri më 11 prill 2014 (...) përputhen me një gjendje të tillë vegjetative dhe që ecuria klinike, e karakterizuar nga zhdukja e luhatjeve të gjendjes së vetëdijes së Z. Lambert që ishin konstatuar gjatë bilancit të bërë në korrik 2011 në Coma Science Group të Qendrës Spitalore Universitare të Liezhit, si edhe nga dështimi i përpjekjeve terapeutike aktive të këshilluara gjatë atij bilanci, lë të nënkuptohet "një përkeqësim i gjendjes së vetëdijes që prej asaj date";

Duke pasur parasysh se, në anën tjetër, nga konkluzionet e raportit të ekspertëve del se eksplorimet cerebrale që janë kryer kanë vënë në dukje disa dëmtime të rënda e të përhapura cerebrale, të cilat shprehen sidomos me një "dëmtim të rëndë të strukturës e të metabolizmit të rajoneve subkortikale kyçe për funksionimin konjitiv" dhe me një "çorganizim strukturor madhor të rrugëve të komunikimit ndërmjet rajoneve cerebrale që ndikojnë te ndërgjegjja"; se serioziteti i atrofisë cerebrale dhe i dëmtimeve të vërejtura bëjnë që, me periudhën prej pesë vjetësh e gjysmë të kaluar që nga aksidenti fillestar, dëmtimet në tru të çmohen si të pakthyeshme;

Duke pasur parasysh, për më tepër, se ekspertët kanë dalë në përfundimin që "koha e gjatë e kësaj ecurie, përkeqësimi klinik që nga viti 2011, gjendja e tanishme

vegetative, natyra shkatërrimtare dhe shtrirja e dëmtimeve cerebrale, rezultatet e testeve funksionale si edhe serioziteti i dëmtimit motorik të të katër gjymtyrëve” përbënin elemente tregues për një “prognozë të keqe klinike”;

Duke pasur parasysh, më në fund, se sado që ekspertët kanë vënë re se Z. Lambert mund të reagojë ndaj mjekimeve që i jepen e ndaj disa ngacmimeve, ata kanë treguar se karakteristikat e këtyre reagimeve lënë të kuptohet që bëhet fjalë për përgjigje të pavetëdijshme dhe nuk e kanë çmuar të mundshme që këto reagime në sjellje të interpretohen sikur dëshmojnë për një “përjetim të vetëdijshëm vuajtjeje” apo sikur shfaqin një qëllim a një dëshirë lidhur me ndaljen ose me vazhdimin e trajtimit që e mban atë në jetë;

Duke pasur parasysh se këto konkluzione, te të cilat ekspertët kanë dalë njëzëri, në përfundim të një analize që ata e kanë kryer në mënyrë kolegjiale e ku janë përfshirë ekzaminimi nëntë herë i pacientit, investigime të thelluara cerebrale, takime me ekipin mjekësor e me personelin e shërbimit të ngarkuar me të, si edhe studimi i të gjithë kartelës së tij, i vërtetojnë ato që ka nxjerrë D^r Kariger për sa i përket natyrës së pakthyeshme të dëmtimeve dhe prognozës klinike të Z. Lambert; se shkëmbimet e argumenteve që janë bërë në kuadër të hetimit me ballafaqim para Këshillit të Shtetit pas dorëzimit të raportit të ekspertizës nuk janë të tilla që të mund t’i zhvlerësojnë konkluzionet e ekspertëve; se, në qoftë se nga raporti i ekspertizës del që, ashtu siç u tha pak më parë, reagimet e Z. Lambert ndaj mjekimeve nuk mund të interpretohen e kështu që nuk mund të shihen sikur shprehin ndonjë dëshirë lidhur me ndaljen e trajtimit, D^r Kariger e kishte vënë në dukje në vendimin e kundërshtuar se këto sjellje linin vend për interpretime të ndryshme të cilat duhet të merreshin të gjitha në shqyrtim me shumë rezervë dhe nuk i ka kthyer ato në njërën nga arsyet e vendimit të tij;

Duke pasur parasysh, në radhë të tretë, se nga dispozitat e Kodit të Shëndetit Publik del që dëshirat e një pacienti mund të merren parasysh edhe të shprehura në një trajtë të ndryshme nga ajo e udhëzimeve paraprahe; se nga hetimi, veçanërisht nga dëshmia e Z^{njes} Rachel Lambert, del që ajo vetë dhe bashkëshorti i saj, të dy infermierë, i kishin përmendur shpesh përvojat e tyre përkatëse profesionale pranë pacientëve në reanimacion apo personave polihandikapatë e që, në ato raste, Z. Lambert e kishte shprehur qartë e disa herë dëshirën për të mos u mbajtur në jetë artificialisht në qoftë se do të ndodhej në një gjendje varësie të madhe; se përmbajtja e këtyre thënieve, të treguara me data e në mënyrë të përpiktë nga Z^{nja} Rachel Lambert, është ripohuar nga njëri prej vëllezërve të Z. Lambert; se, ndonëse këto thënie nuk janë shqiptuar në prani të prindërve të Z. Lambert, këta të fundit nuk pretendojnë që biri i tyre nuk do të kishte mundur t’i shqiptonte apo që do të kishte thënë dëshira të kundërta; se disa nga vëllezërit e motrat e Z. Lambert kanë treguar se këto thënie ishin në përputhje me personalitetin, me historinë e me opinionet personale të vëllait të tyre; se kështu, D^r Kariger, duke vënë në dukje tek arsyetimet e vendimit të kundërshtuar sigurinë e tij se Z. Lambert, përpara aksidentit të tij, nuk donte të jetonte në ato kushte, nuk mund të shihet sikur ka bërë një interpretim të pasaktë të dëshirave të shfaqura nga pacienti përpara aksidentit të tij;

Duke pasur parasysh, në radhë të katërt, se mjeku i ngarkuar është i detyruar, në bazë të dispozitave të Kodit të Shëndetit Publik, që të marrë mendimin e familjes së pacientit përpara çdo vendimi për ndalje trajtimi; se D^r Kariger-i e ka përmbushur këtë detyrim duke u këshilluar me bashkëshorten e Z. Lambert, me prindërit e tij dhe me vëllezërit e motrat e tij gjatë dy mbledhjeve të përmendura më parë; se, megjithëse prindërit e Z. Lambert si edhe disa prej vëllezërve e motrave të tij kanë shprehur një mendim të kundërt me ndërprerjen e trajtimit, bashkëshortja e Z. Lambert dhe vëllezërit e motrat e tjerë të tij janë deklaruar në favor të ndaljes së trajtimit të

parashikuar; se D^r Kariger-i i ka marrë në konsideratë këto mendime të ndryshme; se, në rrethanat e çështjes, ai ka mundur të çmojë se fakti që pjesëtarët e familjes të mos kishin pasur një opinion të njëzëshëm për sa i përkonte drejtimin të vendimit nuk ishte me natyrë të tillë që të bëhej pengesë për vendimin e tij;

Duke pasur parasysh se, nga tërësia e konsideratave që paraprijnë më lart, kushtet e ndryshme të vëna nga ligji që nga ana e mjekut të ngarkuar me pacientin të mund të merret një vendim që i jep fund një trajtimi i cili nuk ka efekt tjetër përveç mbajtjes artificiale në jetë dhe vazhdimi i të cilit do të shprehte kështu një kokëfortësi të paarsyeshme, në rastin e Z. Vincent Lambert e duke marrë parasysh hetimin me ballafaqim të kryer nga Këshilli i Shtetit, mund të shihen si të mbledhura; se vendimi i datës 11 janar 2014 i D^r Kariger-it për t'i dhënë fund ushqyerjes dhe hidratimit në mënyrë artificiale të Z. Vincent Lambert, për rrjedhojë, nuk mund të quhet si i paligjshëm.”

51. Për rrjedhojë, Këshilli i Shtetit, duke e ndryshuar vendimin e Gjykatës Administrative, i rrëzoi kërkesat e paditësve.

II. E DREJTA DHE PRAKTIKA E BRENDSHME PËRKATËSE

A. Kodi i Shëndetit Publik

52. Sipas nenit L. 1110-1 të Kodit të Shëndetit Publik (më tej “Kodi”), e drejta themelore për mbrojtjen e shëndetit duhet të vihet në jetë me të gjitha mjetet e disponueshme në të mirë të çdo personi. Neni L. 1110-2 i Kodit thotë se i sëmuri ka të drejtë për respektimin e dinjitetit të tij dhe neni L. 1110-9 i garanton çdo personi gjendja e të cilit e kërkon një gjë të tillë të drejtën për të pasur qasje në mjekime lehtësuese, të përkufizuara nga neni L. 1110-10 si mjekime aktive dhe të vazhduara me qëllim për të lehtësuar dhimbjen, për të qetësuar vuajtjen psikike, për të mbrojtur dinjitetin e të sëmurit e për të mbështetur rrethin e tij.

53. Ligji i 22 prillit 2005 për të drejtat e sëmurëve dhe për fundin e jetës, i quajtur Ligji Leonetti sipas emrit të raportuesit të tij, Z. Jean Leonetti (shih paragrafin 44 të mësipërm), ka ndryshuar një numër të caktuar nenesh të Kodit. Ky ligj është miratuar si pasojë punimeve të një misioni parlamentar për informim të kryesuar nga Z. Leonetti, i cili kishte si objektiv të kuptonte të gjitha pyetjet që shtronte fundi i jetës e të merrte parasysh disa ndryshime legjislative ose rregullatore eventuale. Gjatë punimeve të tij, misioni për informim bëri dëgjimin e personave të shumtë; ai e paraqiti raportin e vet më 30 qershor 2004. Ligji është votuar njëzëri në Asamblenë Kombëtare më 30 nëntor 2004 dhe në Senat më 12 prill 2005.

Ligji nuk lejon as eutanazinë, as vetëvrasjen e asistuar. Ai nuk ia lejon mjekut ta ndërpresë një trajtim përveçse kur vazhdimi i tij shfaq një kokëfortësi të paarsyeshme (me fjalë të tjera, i përket pamëshirshmërisë terapeutike) dhe sipas një procedure të përcaktuar me rregulla.

Nenet përkatëse të Kodit, në trajtën që u ka dhënë atyre Ligji, shprehen kështu:

Neni L. 1110-5

“Cilido, duke pasur parasysh gjendjen e tij shëndetësore dhe urgjencën e ndërhyrjeve që kërkon ajo, ka të drejtën që të marrë mjekimet më të përshtatshme e të përfitojë terapi efektshmëria e të cilave është e njohur dhe të cilat garantojnë sigurinë më të mirë sanitare në vështrim të dijeve të vërtetuara mjekësore. Veprimet për parandalim, investigim ose mjekim nuk duhet që, në gjendjen ekzistuese të dijeve mjekësore, ta ekspozojnë atë ndaj rreziqesh të shpërpjesëtuara në krahasim me përfitimin e shpresuar”.

Këto veprime nuk duhet të vazhdojnë me një kokëfortësi të paarsyeshme. Kur ato duken të padobishme, të shpërpjesëtuara ose që nuk kanë efekt tjetër përveçse vetëm mbajtjen artificiale të jetës, ato mund të pezullohen ose të mos ndërmerren. Në këtë rast, mjeku mbron dinjitetin e atij që është duke vdekur dhe siguron cilësinë e jetës së tij duke dhënë mjekimet e parashikuara në nenin L. 1110-10 (...)

Cilido ka të drejtën për të marrë mjekimet që synojnë t’ia lehtësojnë dhimbjen. Kjo e fundit duhet të jetë në çdo rrethanë e parandaluar, e vlerësuar, e marrë parasysh dhe e trajtuar.

Profesionistët e shëndetësisë i përdorin të gjitha mjetet që kanë në dispozicion për t’i siguruar secilit një jetë të denjë deri në vdekje (...)”

Neni L. 1111-4

“Cilido, së bashku me profesionistin e shëndetësisë e duke marrë parasysh informacionet dhe këshillat që i jep ai, i merr vetë vendimet që kanë të bëjnë me shëndetin e tij.

Mjeku duhet ta respektojë vullnetin e personit pasi ta ketë informuar atë për pasojat e zgjedhjeve të tij (...)

Pa pëlqimin e lirë e të mirinformuar të vetë personit nuk mund të praktikohet asnjë veprim mjekësor e asnjë trajtim dhe ky pëlqim mund të tërhiqet kurdoherë.

Kur personi nuk është në gjendje që ta shprehë vullnetin e tij, asnjë ndërhyrje apo investigim nuk mund të realizohet, përveçse në rast urgjence ose pamundësie, pa u pyetur më parë personi i besuar i parashikuar në nenin L. 1111-6, ose familja, ose, në mungesë, një nga të afërmit.

Kur personi nuk është në gjendje që ta shprehë vullnetin e tij, ai kufizim apo ajo ndalje trajtimi që mund ta vërë në rrezik jetën e tij nuk mund të realizohet pa u respektuar procedura kolegjiale e përcaktuar nga Kodi i Etikës Mjekësore pa u pyetur më parë personi i besuar i parashikuar në nenin L. 1111-6, ose familja, ose, në mungesë, një nga të afërmit e pa u parë, nëse është rasti, udhëzimet paraprake të personit. Vendimi i arsyetuar për kufizim ose për ndalje trajtimi regjistrohet në kartelën mjekësore (...)”

Neni L. 1111-6

“Çdo person në moshë madhore mund të caktojë një person të besuar, i cili mund të jetë një prind, një i afërm ose mjeku trajtues, dhe i cili do të pyetet në rast se ai vetë nuk është në gjendje për ta shprehur vullnetin e tij e për ta marrë informacionin e nevojshëm për këtë qëllim. Ky caktim bëhet me shkrim. Ai është kurdoherë i revokueshëm. Në qoftë se këtë e dëshiron i sëmuri, personi i besuar e shoqëron atë në përçapjet e tij dhe qëndron i pranishëm në bisedat mjekësore me qëllim për ta ndihmuar atë në vendimet e tij.

Gjatë çdo shtrimi në një institucion shëndetësor, të sëmurit i propozohet të caktojë një person të besuar sipas kushteve të parashikuara në paragrafin e mësipërm. Ky caktim është i vlefshëm për sa kohë të zgjasë shtrimi në spital, në qoftë se i sëmuri nuk vendos ndryshe (...)

Neni L. 1111-11

“Çdo person në moshë madhore mund të hartojë udhëzime paraprake për rastin kur një ditë ai mund të mos jetë në gjendje për ta shprehur vullnetin e tij. Këto udhëzime paraprake tregojnë dëshirat e personit lidhur me fundin e jetës së tij për sa u përket kushteve të kufizimit ose ndaljes së trajtimit. Ato janë kurdoherë të revokueshme.

Me kusht që ato të jenë përcaktuar më pak se tre vjet përpara gjendjes së pavetëdijshme të personit, mjeku i merr ato parasysh për çdo vendim investigimi, ndërhyrje ose trajtimi që ka të bëjë me të (...)

54. Procedura kolegjiale e parashikuar nga paragrafi i pestë i nenit L. 1111-4 të Kodit saktësohet në nenin R. 4127-37 të Kodit, i cili bën pjesë në Kodin e Etikës Mjekësore dhe shprehet kështu:

“Në çdolloj rrethane, mjeku duhet të përpiqet t’ia lehtësojë vuajtjet të sëmurit me mjete që i përshtaten gjendjes së tij si edhe ta ndihmojë atë moralisht. Ai duhet të mos ketë asnjë kokëfortësi të paarsyeshme tek investigimet apo terapia dhe mund të heqë dorë nga ndërmarrja ose vazhdimi i trajtimeve që i duken të padobishme, të shpërpjesëtuara ose që nuk kanë objekt ose efekt tjetër përveç mbajtjes artificiale të jetës.

II. Në rastet e parashikuara në paragrafin e pestë të nenit L. 1111-4 dhe në paragrafin e parë të nenit L. 1111-13, vendimi për t’i kufizuar ose ndaluar trajtimet që jepen nuk mund të merret pa u zbatuar paraprakisht një procedurë kolegjiale. Mjeku mund ta nisë procedurën kolegjiale me nismën e tij. Ai është i detyruar ta bëjë këtë duke pasur parasysh udhëzimet paraprake të pacientit të paraqitura nga njëri prej mbajtësve të tyre të përmendur në nenin R. 1111-19 ose me kërkesën e personit të besuar, të familjes ose, në mungesë, të njërit prej të afërmeve. Për vendimin për të zbatuar procedurën kolegjiale, sapo që ai të merret, njoftohen mbajtësit e udhëzimeve paraprake të pacientit, personi i besuar, familja ose, nëse është rasti, një prej të afërmeve.

Vendimi për kufizim ose ndalje trajtimi merret nga mjeku që e ka në ngarkim pacientin, pas këshillimit me ekipin e shërbimit, nëse ky ekziston, dhe me mendimin e arsyetuar të së paku një mjeku, të thirrur në cilësinë e konsulentit. Midis mjekut të ngarkuar me pacientin dhe konsulentit nuk duhet të ketë asnjë lidhje me natyrë hierarkike. Në qoftë se njëri nga këta mjekë e çmon të dobishme, ata kërkojnë mendimin e arsyetuar të një konsulenti të dytë.

Vendimi për kufizim ose ndalje trajtimi merr parasysh dëshirat që mund të ketë shprehur më parë pacienti, veçanërisht nëpër udhëzime paraprake, nëse ka hartuar të tilla, mendimin e personit të besuar që ai mund të ketë caktuar, si edhe atë të familjes ose, në mungesë, atë të njërit prej të afërmeve të tij (...)

Vendimi për kufizim ose ndalje trajtimi është i arsyetuar. Mendimet e grumbulluara, natyra dhe drejtimi i këshillimeve që janë bërë në gjirin e ekipit të shërbimit, ashtu si edhe arsyet e vendimit regjistrohen në kartelën e pacientit. Personi i besuar, nëse ky është caktuar, familja ose, në mungesë, një prej të afërmeve të pacientit informohen për natyrën e për arsyet e vendimit për kufizim ose ndalje trajtimi.

III. Kur vendoset një kufizim ose ndalje trajtimi në zbatim të nenit L. 1110-5 e të neneve L. 1111-4 ose L. 1111-13, sipas kushteve të parashikuara në pikat I e II të këtij neni, mjeku, edhe sikur vuajtja e pacientit të mos mundë të vlerësohet për shkak të gjendjes së tij cerebrale, zbaton ato trajtime, veçanërisht antalgjike dhe sedative, që mundësojnë shoqërimin e personit sipas parimeve dhe brenda kushteve të parashtruara në nenin R. 4127-38. Ai kujdeset gjithashtu që rrethi i pacientit të informohet për situatën e të marrë mbështetjen e nevojshme.”

55. Neni R. 4127-38 i Kodit thotë:

“Mjeku duhet ta shoqërojë personin që po vdes deri në çastet e tij të fundit, ta sigurojë me mjekime dhe masa të përshtatshme cilësinë e një jete që po merr fund, ta ruajë dinjitetin e të sëmurit e t’i japë zemër rrethit të tij.

Ai nuk e ka të drejtën për ta shkaktuar vdekjen me dashje.”

(...)

III. TEKSTE TË KËSHILLIT TË EVROPËS

(...)

B. Udhërrëfyeni rreth procesit të vendimmarrjes lidhur me trajtimet mjekësore në situatat e fundit të jetës

60. Ky udhërrëfyes është hartuar nga Komiteti për Bioetikë i Këshillit të Evropës, në kuadrin e punimeve të tij lidhur me të drejtat e pacientëve dhe me qëllim për ta lehtësuar vënien në jetë të parimeve të përcaktuara në Konventën e Oviedos.

Ai ka si objekt që të propozojë disa pika orientimi për zbatimin e procesit të vendimmarrjes lidhur me trajtimet mjekësore në situata fundi jete, të grumbullojë referencat si normative ashtu edhe etike, si edhe ato elemente që i përkasin praktikës së mirë mjekësore të cilat janë me dobi për profesionistët e shëndetësisë që përballen me vënien në zbatim të këtij procesi vendimmarrjeje, si edhe që të marrë pjesë, me sqarimet që sjell, në reflektimin global rreth kësaj teme.

61. Udhërrëfyeni citon si kornizë juridike dhe etike të procesit të vendimmarrjes parimet e autonomisë (pëlqim i lirë, i mirinformuar e paraprak i pacientit), të bërjes mirë e të mosbërjes keq, dhe të drejtësisë (barazi qasjeje të mjekimit). Udhërrëfyeni saktëson se mjeku nuk duhet të zbatojë një trajtim të padobishëm e të shpërpjesëtuar në vështirësi të rrejtë e të këqijave që paraqet; ai duhet t’i japë pacientit trajtime të përpjesëtuara e të përshtatura për situatën e tij. Ai ka për më tepër detyrimin që të kujdeset për të, t’ia lehtësojë atij vuajtjen dhe ta shoqërojë atë.

Trajtimet përfshijnë ndërhyrjet që synojnë të përmirësojnë gjendjen shëndetësore të një pacienti duke vepruar mbi shkaqet e sëmundjes, por edhe ato që nuk veprojnë mbi etiologjinë e sëmundjes por mbi simptoma,

apo që i përgjigjen një pamjaftueshmërie funksionale. Në rubrikën “Çështje të debatuar”, Udhërrëfyti parashtron si vijon:

“Çështja e kufizimit, e ndaljes ose e mosvendosjes së hidratimit e të ushqyerjes në mënyrë artificiale

Ushqimi dhe pija që i jepen një pacienti ende në gjendje për t’u ushqyer e për të pirë përbëjnë prurje të jashtme që u përkasin nevojave fiziologjike të cilat duhet të plotësohen. Ata u përkasin përkujdesjeve që duhet të jepen, me përjashtim të rastit kur ka mospranim nga ana e pacientit.

Ushqyerja e hidratimi në mënyrë artificiale i jepen pacientit në përgjigje të një indikimi mjekësor dhe nënkuptojnë zgjedhjen e një procedure dhe të një mekanizmi mjekësor (perfuzion, sondë enterale). Në një numër të caktuar vendesh, ushqyerja dhe hidratimi në mënyrë artificiale konsiderohen kështu si trajtime dhe mund të kufizohen ose ndalen pra brenda kushteve e sipas garancive të parashikuara për kufizimet e ndaljet e trajtimit (mospranim trajtimi i shprehur nga pacienti, mospranim i kokëfortësisë së paarsyeshme apo i një trajtimi të shpërpjesëtuar të vlerësuar nga ekipi i shërbimit dhe i pranuar në kuadrin e një procedure kolektive). Pyetjet që shtrohen për to janë ajo e vullnetit të pacientit dhe ajo e karakterit të përshtatshëm të trajtimit në situatën e marrë në shqyrtim.

Megjithatë, në disa vende të tjera, mendohet se hidratimi dhe ushqyerja në mënyrë artificiale nuk janë trajtime që mund të bëhen objekt për një vendim kufizimi apo ndaljeje, por janë përkujdesje që u përgjigjen disa nevojave thelbësore të personit e që nuk mund të ndalen përveçse kur pacienti, në fazën fundore të mbarimit të jetës së tij, e ka shprehur dëshirën për këtë gjë.

Në vetvete, pika lidhur me karakterin e përshtatshëm, në rrafshin mjekësor, të ushqyerjes e të hidratimit në mënyrë artificiale në fazë fundore është e debatueshme. Për mendimin e disave, vendosja ose mbajtja e një ushqyerje dhe të një hidratimi në mënyrë artificiale konsiderohen si të nevojshme për mirëqenien e pacientit në fund të jetës. Për të tjerë, përfitimi i pacientit nga përdorimi i ushqyerjes dhe i hidratimit në mënyrë artificiale në fazë fundore, duke pasur parasysh kërkimet në fushën e mjekimeve lehtësuese, duhet të vihet në pikëpyetje.”

62. Udhërrëfyti ka të bëjë me procesin e vendimmarrjes lidhur me trajtimet mjekësore në situatat e fundit të jetës (qoftë fjala për zbatimin, për ndryshimin, për përshtatjen, për kufizimin apo për ndaljen e tyre). Ai nuk ka të bëjë as me çështjen e eutanazisë, as me atë të vetëvrasjes së asistuar, që lejohen nga disa legjislacione kombëtare.

63. Ndonëse procesi i vendimmarrjes përfshin edhe aktorë të tjerë, Udhërrëfyti thekson se subjekti e aktori kryesor i tij është pacienti. Në qoftë se ky i fundit nuk mundet dot ose më të marrë pjesë në vendim, atëherë ky merret nga një i tretë, sipas modaliteteve të parashikuara nga legjislacioni kombëtar në fuqi, por pacienti megjithatë integrohet në procesin e vendimmarrjes nëpërmjet dëshirave që ai ka mundur të shprehë më parë. Udhërrëfyti i numëron një për një modalitetet e ndryshme: këto dëshira mund t’i jenë besuar gojarisht një pjesëtari të familjes ose një të afërmi, ose një personi të besuar të caktuar si i tillë; ato mund të kenë një shprehje formale, si udhëzimet paraprake apo testamenti i jetës, ose mandati i dhënë një të treti, i quajtur nganjëherë mandat për mbrojtje të ardhshme.

64. Mes aktorëve të tjerë të procesit të vendimmarrjes figurojnë, sipas rastit, përfaqësuesi ligjor ose i mandatuar, pjesëtarët e familjes dhe të afërmit, si edhe ata që përkujdesen. Udhërrëfyesi nënvizon se vendi i mjekut është thelbësor, madje parësor, për arsye të aftësisë së tij për ta vlerësuar situatën e pacientit të tij në rrafshin mjekësor. Kur pacienti nuk është ose nuk është fare ose më në gjendje për ta shprehur vullnetin e vet, është ai personi që, në kuadrin e procesit të vendimmarrjes kolektive ku përfshihen të gjithë profesionistët në fjalë e shëndetësisë, do ta marrë vendimin klinik, i udhëhequr nga interesi më i lartë i pacientit, pasi të jetë njohur me të gjitha elementet e kontekstit (këshillim me familjen, me të afërmit, me personin e besuar, etj.) dhe t'i ketë marrë parasysh dëshirat e shprehura më parë, kur ato ekzistojnë. Në disa sisteme, vendimi merret nga një palë e tretë, por mjeku është në të gjitha rastet garanti i mbarëvajtjes së procesit të vendimmarrjes.

65. Udhërrëfyesi përsërit që pacienti është përherë në qendër të procesit të vendimmarrjes, i cili merr një përmasë kolektive atëherë kur pacienti nuk ka më mundësi ose dëshirë që të marrë pjesë aty në mënyrë të drejtpërdrejtë. Udhërrëfyesi dallon tri etapa kryesore në procesin e vendimmarrjes: individuale (secili aktor e ndërton argumentimin e tij mbi bazën e informatave të grumbulluara), kolektive (aktorët e ndryshëm shkëmbejnë dhe debatojnë me njëri-tjetrin) dhe përfunduese (vendimmarrja e mirëfilltë).

66. Udhërrëfyesi saktëson se nganjëherë është e nevojshme, në rast mospajtimi të madh midis qëndrimeve ose pleksjeje të madhe a veçantie të pyetjes së shtruar, që të parashikohet këshillimi me palë të treta ose për ta pasuruar debatin, ose për ta davaritur një vështirësi a për të zgjidhur një konflikt. Për shembull, mund të dalë si më e udhës që të pyetet një këshill etike klinike. Në përfundim të diskutimit kolektiv, duhet të gjendet një marrëveshje dhe të nxirret e të miratohet kolektivisht një konkluzion, i cili pastaj të formalizohet e të regjistrohet me shkrim.

67. Ndonëse vendimin e merr mjeku, ai duhet ta bëjë këtë mbi bazën e konkluzioneve të diskutimit kolektiv dhe t'ia bëjë të ditur atë, sipas rastit, pacientit, personit të besuar dhe/ose rrethit të pacientit, ekipit të shërbimit dhe palëve të treta të interesuara që kanë marrë pjesë në atë proces. Vendimi duhet përveç kësaj të formalizohet (në trajtën e një shkrimi ku rimerren të gjitha arsyetimet) e të ruhet në një vend të përcaktuar.

68. Udhërrëfyesi parashtron, si një pikë që është objekt debati, përdorimin e një vënieje në qetësi të thellë në fazë fundore, e cila mund të ketë si efekt që ta shkurtojë kohëzgjatjen e jetës që mbetet. Udhërrëfyesi sugjeron më në fund që të bëhet një vlerësim i procesit të vendimmarrjes pas vënies së tij në zbatim.

(...)

LIGJI

I. RRETH CILËSISË PËR TË VEPRUAR NË EMËR E PËR LLOGARI TË VINCENT LAMBERT-IT

80. Paditësit janë të mendimit se ndalja e ushqyerjes dhe e hidratimit në mënyrë artificiale të Vincent Lambert-it qenka në kundërshtim me detyrimet që rrjedhin për shtetin nga neni 2 i Konventës. Ata çmojnë se lënia pa ushqim e hidratim qenka për të një keqtrajtim që përbën torturë, në kuptimin e nenit 3 të Konventës, e pretendojnë gjithashtu se lënia pa kineziterapi që prej tetorit 2012, si edhe pa riedukim për gëlltitjen janë të barasvlershme me një trajtim çnjerëzor e poshtërues të ndaluar nga kjo dispozitë. Ata çmojnë së fundi se ndalja e ushqyerjes dhe e hidratimit përbëjnë gjithashtu një cenim të tërësisë fizike të Vincent Lambert-it, në kuptimin e nenit 8 të Konventës.

81. Nenet 2, 3 dhe 8 të Konventës shprehen kështu:

Neni 2

“E drejta e çdo njeriu për jetën mbrohet me ligj. Vdekja nuk mund t’i shkaktohet askujt qëllimisht (...)”

Neni 3

“Askush nuk mund t’i nënshtrohet torturës, as dënimeve ose trajtimeve çnjerëzore apo poshtëruese.”

Neni 8

“1. Çdo person ka të drejtë që t’i respektohet jeta e tij private dhe familjare, vendbanimi dhe korrespondenca e tij.

2. Autoriteti publik mund të ndërhyjë në ushtrimin e kësaj të drejte vetëm në shkallën e parashikuar nga ligji dhe kur, në një shoqëri demokratike, kjo masë është e domosdoshme për sigurimin kombëtar, për sigurinë publike, për mirëqenien ekonomike të vendit, për mbrojtjen e rendit ose për parandalimin e veprave penale, për mbrojtjen e shëndetit ose të moralit, ose për mbrojtjen e të drejtave dhe të lirive të të tjerëve.”

A. Rreth cilësisë së paditësve për të vepruar në emër e për llogari të Vincent Lambert-it

1. Argumentet e palëve

a) Qeveria

82. Qeveria vëren se paditësit nuk vënë në dukje që duan të veprojnë në emër të Vincent Lambert dhe e çmon si pa objekt pikën nëse ata mund t’i drejtohen Gjykatës në emër të tij.

b) Paditësit

83. Paditësit pretendojnë se nga garancitë që sjell Konventa duhet të mundë të përfitojë çdo person, cilado qoftë paaftësia e tij, edhe sikur ai të mos ketë përfaqësues. Ata nënvizojnë se mungesa e cilësisë apo e interesit të tyre për të vepruar nuk është vënë në diskutim në asnjë moment para juridiksioneve të brendshme, përderisa e drejta franceze ia njeh familjes së një pacienti të cilit duan t'i ndalin trajtimin të drejtën për të mbajtur qëndrim rreth masës së parashikuar, çka e përmban medoemos cilësinë për të vepruar pranë një juridiksioni jo vetëm në emrin e saj personal, por edhe në emër të pacientit.

84. Duke cituar kriteret e vendosura nga Gjykata në vendimin *Koch k. Gjermanisë* (nr. 497/09, §§ 43 e vijues, 19 korrik 2012), paditësit çmojnë se këto kritere janë mbledhur në çështjen në fjalë, konkretisht interesi i përgjithshëm i çështjes, si edhe lidhjet e ngushta familjare dhe interesi i tyre personal për çështjen. Ata nënvizojnë se u janë drejtuar juridiksioneve kombëtare e pastaj Gjykatës për të mbrojtur të drejtat themelore të Vincent Lambert-it në bazë të neneve 2 e 3, të cilave ai nuk mund t'u referohet vetë e të cilave nuk mund t'u referohet as bashkëshortja e tij, përderisa ajo e ka pranuar vendimin e kundërshtuar mjekësor.

c) Palët e treta individuale

85. Rachel Lambert-i, bashkëshortja e Vincent Lambert-it, është e mendimit se paditësit nuk e kanë cilësinë për të vepruar në emër të Vincent Lambert-it. Ajo rikujton që Gjykata është treguar e gatshme për ta njohur cilësinë për të vepruar të një të afërmi, qoftë sepse ankesat e tij shtrinin një pikë me interes të përgjithshëm e cila prekte "respektimin e të drejtave të njeriut" dhe se si trashëgimtar ai kishte një interes të drejtë për t'i qëndruar kërkesëpadisë, qoftë për arsye të një efekti të drejtpërdrejtë mbi të drejtat e atij vetë. Megjithatë, në çështjen *Sanles Sanles k. Spanjës* ((vend. pran.), nr. 48335/99, GjEDNj 2000-XI), Gjykata ka çmuar se të drejtat të cilave iu është referuar paditësja në bazë të neneve 2, 3, 5 dhe 8 të Konventës i përkisnin kategorisë së të drejtave të patransferueshme dhe ka dalë në përfundimin se e interesuara, e cila ishte e kunata dhe trashëgimtarja e ligjshme e të vdekurit, nuk mund të pretendonte se ishte viktimë e një shkeljeje në emër të kunatit të saj të ndjerë.

86. Për sa i përket përfaqësimit, ajo rikujton se është thelbësore që përfaqësuesi të vërtetojë se ka marrë udhëzime të përpikta e të qarta nga ana e viktimës së pretenduar; mirëpo, nuk është i tillë rasti i paditësve, të cilët nuk kanë marrë asnjë udhëzim të përpiktë e të qartë nga Vincent Lambert-i, ndërkohë që hetimi i kryer nga Këshilli i Shtetit ka vënë në dukje se ajo vetë i kishte marrë nga bashkëshorti i saj dëshirat, porositë e rrëfimet e tij, të mbështetura me vërtetime të paraqitura para juridiksioneve kombëtare.

87. François Lambert-i dhe Marie-Geneviève Lambert-i, nipi dhe motra prej babe e Vincent Lambert-it, çmojnë se paditësit nuk kanë cilësi për të

vepruar në emër të këtij të fundit. Ata sjellin si argument në radhë të parë se shkeljet e neneve 2, 3 dhe 8 të Konventës që pretendojnë paditësit kanë të bëjnë me të drejta të patransferueshme të cilat ata nuk mund t'i përvetësojnë në emrin e tyre, në radhë të dytë se ata nuk e kanë cilësinë e përfaqësuesve ligjorë të Vincent Lambert-it, person në moshë madhore i lindur më 1976 dhe, në radhë të tretë, se ankimi i tyre bie në kundërshtim me lirinë e ndërgjegjes së këtij të fundit, me të drejtën për jetën e tij personale dhe e cenon jetën e tij private. François Lambert-i dhe Marie-Geneviève Lambert-i rikujtojnë se ndonëse, në mënyrë përjashtuese, Gjykata ka mundur të lejojë që disa prindër të mund të veprojnë në vendin e një viktime për të pretenduar një shkelje të nenit 3 të Konventës, kjo është bërë vetëm po të kishte zhdukje apo vdekje të viktimës, dhe në prani të rrethanave të veçanta, kushte këto të cilat nuk janë të pranishme në çështjen në fjalë, duke e bërë kërkesëpadinë të papranueshme. Ata sjellin si argument se Gjykata e ka pasur rastin ta pohojë këtë papranueshmëri në disa çështje fundi jete të ngjashme me të tanishmen (*Sanles Sanles*, vendim pranueshmërie i cituar më lart, dhe *Ada Rossi me të tjerë k. Italisë* (vend. pran.), nr. 55185/08, 16 dhjetor 2008).

88. Ata çmojnë më së fundi se, faktikisht, paditësit janë “të paligjshëm” për ta kundërshtuar vendimin e Këshillit të Shtetit, përderisa qëndrimi që mbrojnë ata është i kundërt me bindjet e Vincent Lambert-it dhe se mjekët ashtu si edhe gjyqtarët i kanë marrë parasysh dëshirat e këtij të fundit, të shprehura për bashkëshorten e tij me të cilën e bashkonin lidhje shumë të fuqishme, dhe me dijeni të plotë duke pasur parasysh përvojën e tij profesionale si infermier.

2. Vlerësimi i Gjykatës

a) Rikujtim i parimeve

89. Gjykata i ka rikujtuar kohët e fundit, në çështjet *Nencheva me të tjerë k. Bullgarisë* (nr. 48609/06, 18 qershor 2013) dhe *Qendra e Burimeve Juridike në emër të Valentin Câmpeanu-t k. Rumanisë* ([DhM], nr. 47848/08, GjEDNj 2014), parimet e mëposhtme.

Për të ngritur pretendime në bazë të nenit 34 të Konventës, një paditës duhet të mundë që të pretendojë se është viktimë e një shkeljeje të Konventës; nocioni “viktimë”, sipas jurisprudencës së vazhdueshme të Gjykatës, duhet të interpretohet në mënyrë autonome dhe të pavarur nga nocionet e brendshme si ato që kanë të bëjnë me interesin ose me cilësinë për të vepruar (*Nencheva me të tjerë*, i cituar më lart, § 88). I interesuari duhet të mundë të vërtetojë se i ka “pësuar drejtpërdrejt efektet” e masës së kundërshtuar (*Qendra e Burimeve Juridike në emër të Valentin Câmpeanu-t*, i cituar më lart, § 96, dhe jurisprudenca e cituar).

90. Nga ky parim bëhet një përjashtim atëherë kur shkelja ose shkeljet e përmendura të Konventës janë të lidhura ngushtë me zhdukje ose vdekje në

rrethana për të cilat pretendohet që ngarkojnë me përgjegjësi shtetin. Në raste të tilla, në fakt, Gjykata ua njeh të afërmeve të viktimës cilësinë për të paraqitur një kërkesëpadi (*Nencheva me të tjerë*, i cituar më lart, § 89, *Qendra e Burimeve Juridike në emër të Valentin Câmpeanu-t*, i cituar më lart, §§ 98-99, dhe jurisprudenca e cituar).

91. Madje, në qoftë se padia nuk ngrihet nga vetë viktimja, neni 45 § 3 i Rregullores kërkon që të paraqitet një prokurë përfaqësimi me shkrim e nënshkruar rregullisht. Është thelbësore që përfaqësuesi të vërtetojë se ka marrë udhëzime të përpikta e të qarta nga ana e viktimës së pretenduar në emër të së cilës ai ka ndër mend të veprojë para Gjykatës (*Post k. Vendeve të Ulëta* (vend. pran.), nr. 21727/08, 20 janar 2009, *Nencheva me të tjerë*, i cituar më lart, § 83 dhe *Qendra e Burimeve Juridike në emër të Valentin Câmpeanu-t*, i cituar më lart, § 102). Organet e Konventës kanë çmuar megjithatë se disa konsiderata të posaçme mund të përligjeshin në rastin e viktimave të pretenduara shkeljesh të neneve 2, 3 dhe 8 të Konventës, të pësura në duart e autoriteteve kombëtare. Kështu janë shpallur të pranueshme disa padi të ngritura prej individësh në emër të viktimës ose të viktimave, ndërkohë që nuk ishte paraqitur asnjë lloj prokure e vlefshme përfaqësimi (*Qendra e Burimeve Juridike në emër të Valentin Câmpeanu-t*, i cituar më lart, § 103).

92. Një vëmendje e veçantë u është kushtuar disa faktorëve brishtësie, si moshja, gjinia apo paaftësia, që mund t'i pengojnë disa viktimja për t'ia paraqitur rastin e tyre Gjykatës, madje i duke marrë ashtu siç duhet parasysh lidhjet ndërmjet viktimës dhe personit autor të kërkesëpadisë (po aty).

93. Kështu, në çështjen *S.P., D.P. e A.T. k. Mbretërisë së Bashkuar* (nr. 23715/94, vendim i Komisionit i datës 20 maj 1996), e cila kishte të bënte konkretisht me nenin 8 të Konventës, Komisioni e ka pranuar kërkesën e paraqitur nga një *solicitor* në emër të disa fëmijëve të cilët ai i kishte përfaqësuar në procedurën e brendshme, ku ai ishte caktuar nga kujdestari *ad litem*, pasi kishte vënë re veçanërisht se nëna e tyre nuk interesohej për ta, se autoritetet vendore kritikoheshin në kërkesë dhe se nuk kishte kundërshti interesash ndërmjet *solicitor*-it dhe fëmijëve.

Në çështjen *Îlhan k. Turqisë* ([DhM], nr. 22277/93, §§ 54-55, GjEDNj 2000-VII), ku viktimja e drejtpërdrejtë, Abdüllatif Îlhan, vuante nga pasoja të rënda si rezultat i keqtrajtimit të shkaktuara prej forcave të sigurisë, Gjykata ka çmuar se kërkesëpadija mbi bazën e neneve 2 e 3 të Konventës ishte paraqitur në mënyrë të vlefshme nga vëllai i tij, përderisa nga faktet dilte se Abdüllatif Îlhan kishte dhënë pëlqim për ngritjen e padisë, se nuk kishte konflikt interesash ndërmjet atij vetë dhe të vëllait, i cili qe prekur nga afër prej incidentit, dhe se ai ishte në një situatë veçanërisht të brishtë për arsye të pasojave nga të cilat vuante.

Në çështjen *Y.F. k. Turqisë* (nr. 24209/94, § 31, GjEDNj 2003-IX), ku një bashkëshort ankohej, duke iu referuar nenit 8 të Konventës, që bashkëshortja e tij ishte detyruar t'i nënshtrohej një ekzaminimi

gjinekologjik në përfundim të periudhës së ndalimit, Gjykata ka qenë e mendimit se paditësit i lejohej që, si i afërm i viktimës, të ankohej lidhur me shkeljet e pretenduara të Konventës të formuluar nga bashkëshortja e tij, duke pasur parasysh veçanërisht situatën e brishtë ku ajo ishte gjendur në rrethanat e veçanta të asaj çështjeje.

94. Nga ana tjetër, gjithmonë në kontekstin e nenit 8 të Konventës, Gjykata ka lejuar disa herë që prindër të cilët nuk kishin të drejta prindërore të mund t'i drejtoheshin asaj në emër të fëmijëve të tyre të mitur (shih *sidomos Scozzari e Giunta k. Italisë* [DhM], nr. 39221/98 e nr. 41963/98, §§ 138-139, GjEDNj 2000-VIII, *Šneersone e Kampanella k. Italisë*, nr. 14737/09, § 61, 12 korrik 2011, *Diamante e Pelliccioni k. San Marinos*, nr. 32250/08, §§ 146-147, 27 shtator 2011, *A.K. e L. k. Kroacisë*, nr. 37956/11, §§ 48-50, 8 janar 2013 dhe *Raw me të tjerë k. Francës*, nr. 10131/11, §§ 51-52, 7 mars 2013). Kriteri thelbësor që ajo ka marrë për bazë në këto çështje ishte rreziku që disa interesa të të miturve të mos sillen në vëmendjen e saj e që ata të lihen pa një mbrojtje efektive të të drejtave të cilat u takojnë sipas Konventës.

95. Së fundi, Gjykata ka zgjedhur kohët e fundit një qasje të ngjashme në çështjen *Qendra e Burimeve Juridike në emër të Valentin Câmpeanu-t*, të cituar më lart, e cila kishte të bënte me një të ri rom për nga prejardhja, me paafësi të rënda e seropozitiv, të vdekur në spital përpara paraqitjes së kërkesëpadisë, pa të afërm të njohur e pa iu caktuar përfaqësues nga shteti. Duke pasur parasysh rrethanat e jashtëzakonshme të çështjes dhe seriozitetin e pretendimeve të formuluar, Gjykata ia ka njohur Qendrës së Burimeve Juridike cilësinë për ta përfaqësuar Valentin Câmpeanu-n, duke theksuar se të dilje në ndonjë tjetër përfundim do të ishte njëlloj sikur të mos lejohej që këto pretendime të rënda për shkelje të Konventës të mund të shqyrtoheshin në rrafshin ndërkombëtar (§ 112).

b) Zbatimi në rastin e çështjes në fjalë

96. Paditësit pretendojnë në emër të Vincent Lambert-it se ka pasur shkelje të neneve 2, 3 dhe 8 të Konventës (shih paragrafin 80 të mësipërm).

97. Gjykata çmon në radhë të parë se në çështjen në fjalë nuk mund të zbatohet jurisprudenca lidhur me kërkesëpadi të paraqitura në emër të personave të vdekur, meqenëse Vincent Lambert-i nuk ka vdekur, por ndodhet në një gjendje të cilësuar nga ekspertiza ligjore si gjendje vegjetative (paragrafi 40 i mësipërm). I takon pra Gjykatës që të përcaktojë nëse ndodhemi përballë rrethanash në të cilat ajo ka gjykuar që një padi mund të ngrihej në emër e për llogari të një personi të brishtë pa i qenë dhënë nga ky i fundit as prokurë e vlefshme përfaqësimi, as udhëzime, atij që pretendonte të vepronte për të (shih paragrafët 93-95 të mësipërm).

98. Ajo vëren se asnjëra nga çështjet në të cilat ajo ka lejuar në mënyrë përjashtuese që një person të mund të veprojë për një tjetër nuk është e ngjashme me këtë çështje. Çështja *Qendra e Burimeve Juridike në emër të*

Valentin Câmpeanu-t e cituar më lart duhet të dallohet prej saj, përderisa viktima e drejtpërdrejtë kishte vdekur dhe nuk kishte askënd për ta përfaqësuar. Mirëpo, në çështjen në fjalë, nëse viktima e drejtpërdrejtë nuk është në gjendje për t'u shprehur, për të dëshirojnë të shprehen pjesëtarë të familjes së saj të afërt, por duke pohuar ndërkohë pikëpamje diametralisht të kundërta. Në njërën anë, paditësit i referohen në thelb të drejtës për jetën të mbrojtur nga neni 2, "shenjtërinë" e së cilës Gjykata e ka rikujtuar në çështjen *Pretty k. Mbretërisë së Bashkuar* (nr. 2346/02, § 65, GjEDNj 2002-III), ndërsa në anën tjetër, palët e treta individuale (Rachel Lambert, François Lambert dhe Marie-Geneviève Lambert) mbështeten tek e drejta për respektimin e jetës private dhe veçanërisht tek e drejta e secilit, e përfshirë në nocionin e autonomisë personale (*Pretty*, cituar më lart, § 61), për të vendosur se në çfarë mënyre e në cilin moment duhet të marrë fund jeta e vet (*Pretty*, § 67, *Haas k. Zvicrës*, nr. 31322/07, § 51, GjEDNj 2011 dhe *Koch*, i cituar më lart, § 52).

99. Nga ana e tyre, paditësit i propozojnë Gjykatës që të zbatojë kriteret e parashtruara në vendimin *Koch* të cituar më lart (§ 44), të cilat ata çmojnë se i përmbushin, konkretisht ekzistencën e lidhjeve të ngushta familjare, ekzistencën për ta të një interesi të mjaftueshëm personal ose juridik për rezultatin e procedurës, si edhe shprehjen e mëparshme të interesimit të tyre për çështjen.

100. Megjithatë, Gjykata rikujton se, në çështjen *Koch* të cituar më lart, paditësi mbronte mendimin se vuajtjet e bashkëshortes së tij dhe rrethanat përfundimtare të vdekjes së kësaj të fundit e kishin prekur deri në atë pikë sa të përbënin shkelje të të drejtave të atij vetë sipas nenit 8 të Konventës (§ 43). Pikërisht pra rreth kësaj pike ishte ftuar të shprehej Gjykata e pikërisht në atë kontekst kishte çmuar ajo se ishte me vend që të merreshin parasysh edhe disa kriteret të shtjelluara në jurisprudencën e saj, të cilat i jepnin mundësi një të afërmi ose një trashëgimtar i që të ngrinte padi para saj në emër të personit të vdekur (§ 44).

101. Mirëpo, Gjykata është e mendimit se këto kriteret nuk janë të zbatueshme në çështjen në fjalë, përderisa Vincent Lambert-i nuk ka vdekur ndërsa paditësit synojnë të ankohen në emër të tij.

102. Shqyrtimi i jurisprudencës lidhur me rastet ku organet e Konventës kanë lejuar që një palë e tretë të mundë, në rrethana të jashtëzakonshme, të veprojë në emër e për llogari të një personi të brishtë (paragrafët 93-95 të mësipërm) nxjerr në pah dy kriteret kryesore të mëposhtme: rrezikun që të drejtat e viktimës së drejtpërdrejtë të lihen pa një mbrojtje efektive dhe mungesën e konfliktit të interesave ndërmjet viktimës dhe paditësit.

103. Duke i zbatuar këto dy kriteret në këtë çështje, Gjykata nuk pikas në radhë të parë kurrfarë rreziku që të drejtat e Vincent Lambert-it të lihen pa një mbrojtje efektive. Në fakt, në përputhje me jurisprudencën e saj të vazhdueshme (shih paragrafin 90 të mësipërm dhe atë 115 të mëposhtëm), paditësit, në cilësinë e tyre si të afërm të Vincent Lambert-it, mund t'i

referohen në emrin e atyre vetë para saj të drejtës për jetën, të mbrojtur nga neni 2.

104. Në zbatim të kriterit të dytë, Gjykata duhet pastaj të vërtetojë nëse ka konvergjencë interesash ndërmjet paditësve dhe Vincent Lambert-it. Në lidhje me këtë, ajo vëren se njëri nga aspektet parësore të procedurës së brendshme ka qenë pikërisht që të përcaktonte dëshirat e këtij të fundit. Në fakt, vendimi i D^r Kariger-it i datës 11 janar 2014 bazohej te siguria që ai “nuk donte përpara aksidentit të tij që të jetonte në kushte të tilla” (paragrafi 22 i mësipërm). Në vendimin e tij të datës 24 qershor 2014, Këshilli i Shtetit, duke pasur parasysh dëshmitë e bashkëshortes dhe të një vëllai të Vincent Lambert-it si edhe deklaratat e disa prej vëllezërve e motrave të tij, ka çmuar se duke u bazuar te kjo arsye, D^r Kariger-i “nuk mund të shihet sikur [kishte] bërë një interpretim të pasaktë të dëshirave të shfaqura nga pacienti përpara aksidentit të tij” (paragrafi 50 i mësipërm). Në këto kushte, Gjykata nuk e çmon si të vërtetuar që të ketë konvergjencë interesash ndërmjet asaj që shprehin paditësit dhe asaj që thuhet se ka dëshiruar Vincent Lambert-i.

105. Gjykata del në përfundimin se paditësit nuk e kanë cilësinë për t'i paraqitur në emër e për llogari të Vincent Lambert-it ankesat e bëra mbi bazën e neneve 2, 3 dhe 8 të Konventës, të cilave ata u referohen.

106. Për rrjedhojë, këto ankesa janë të papajtueshme *ratione personae* me dispozitat e Konventës në kuptimin e nenit 35 § 3 a) dhe duhet të rrëzohen në zbatim të nenit 35 § 4.

B. Rreth cilësisë për të vepruar të Rachel Lambert-it në emër e për llogari të Vincent Lambert-it

1. Argumentet e palëve

107. Përmes një letre të avokatit të saj të datës 9 korrik 2014, Rachel Lambert-i ka kërkuar të përfaqësojë bashkëshortin e vet, Vincent Lambert-in, në cilësinë e palës së tretë në procedurë. Ajo ka paraqitur në mbështetje të kësaj kërkeje një vendim të gjyqtarit për kujdestari të Châlons-en-Champagne të datës 17 dhjetor 2008, i cili e autorizon atë për ta përfaqësuar bashkëshortin e saj në ushtrimin e kompetencave që rrjedhin nga regjimi bashkëshortor, si edhe dy vërtetime të lëshuara nga një motër e një vëlla prej nëne të Vincent Lambert-it. Sipas këtyre vërtetimeve, ky i fundit paska dëshiruar që vendim në rastin e tij të merrnin jo prindërit e vet, nga të cilët ishte i larguar moralisht e fizikisht, por më shumë bashkëshortja e tij, e cila qenka personi i tij i besuar. Ajo ka paraqitur gjithashtu një vërtetim nga e vjehrra që tregon ta ketë shoqëruar atë në korrik 2012 te konsulta me një profesor mjekësie në Qendrën Spitalore Universitare të Liezhit, në prani të dy paditësve të parë, konsultë ku ajo vetë dhe Rachel Lambert-i paskan treguar dëshirat e Vincent Lambert-it për të mos jetuar me

paaftësi po të vinte ajo situatë, dhe ku paditësja e dytë paska thënë se, në rast se vinte puna të shtrohej pyetja për një eutanazi, ajo do t'ia linte në dorë vendimin Rachel Lambert-it. Në vërejtjet e saj, Rachel Lambert-i pretendon se, meqenëse i shoqi ia ka lënë asaj dëshirat, të mbështetura me vërtetime të cilat ajo i ka paraqitur, ajo është e vetmja që e ka cilësinë për të vepruar juridikisht në emër të Vincent Lambert-it e për ta përfaqësuar atë.

108. Qeveria nuk është shprehur rreth kësaj pike.

109. Paditësit mbrojnë mendimin se vendimi i gjyqtarit për kujdestaritë i paraqitur nga Rachel Lambert-i nuk i jep asaj ndonjë prokurë të përgjithshme përfaqësimi të bashkëshortit të saj, por vetëm një prokurë përfaqësimi në fushën pronësore. Kështu që ajo nuk mund të kërkojë të jetë personi i vetëm që e përfaqëson bashkëshortin e saj përpara Gjykatës. Madje, paditësit mbrojnë mendimin se vërtetimet që ajo ka paraqitur nuk kanë asnjë vlerë juridike dhe ata e kundërshtojnë përmbajtjen e atij të vjehrrës së saj. Ata vërejnë se Vincent Lambert-i nuk ka emëruar ndonjë person të besuar dhe nxjerrin përfundimin se, sipas të drejtës franceze në fuqi e në mungesë të ndonjë vendosjeje nën kujdestari të plotë a të pjesshme, Vincent Lambert-i nuk përfaqësohet nga askush në procedurat që kanë të bëjnë me të personalisht.

2. Vlerësimi i Gjykatës

110. Gjykata vëren se asnjë dispozitë e Konventës nuk e autorizon një palë të tretë që të përfaqësojë një person tjetër para saj. Madje, sipas nenit 44 § 3 a) të Rregullores, palë e tretë është çdo person i interesuar “përveç paditësit”.

111. Në këto kushte, nuk mund të bëjë gjë tjetër përveçse ta rrëzojë kërkesën e Rachel Lambert-it.

C. Konkluzion

112. Gjykata ka dalë në konkluzion se paditësit nuk e kishin cilësinë për të pretenduar, në emër e për llogari të Vincent Lambert-it, shkeljen e neneve 2, 3 dhe 8 të Konventës (shih paragrafët 105-106 të mësipërm) dhe e ka rrëzuar gjithashtu kërkesën e bërë nga Rachel Lambert-i për ta përfaqësuar bashkëshortin e saj në cilësinë e palës së tretë (shih paragrafët 110-111 të mësipërm).

Megjithatë, Gjykata thekson se, pavarësisht nga konstatimet e sapobëra prej saj rreth pranueshmërisë, ajo do t'i shqyrtojë këtu më poshtë të gjitha pikat e themelit që shtrohen nga kjo çështje në këndvështrimin e nenit 2 të Konventës, meqenëse ato janë pretenduar nga paditësit në emër të vetë atyre.

II. RRETH SHKELJES SË PRETENDUAR TË NENIT 2 TË KONVENTËS

113. Paditësit janë të mendimit se ndalja e ushqyerjes dhe e hidratimit në mënyrë artificiale të Vincent Lambert-it qenka në kundërshtim me detyrimet që rrjedhin për shtetin nga neni 2 i Konventës. Ata ngrenë çështjen e mungesës së qartësisë e të përpikërisë së Ligjit të 22 prillit 2005 dhe kundërshtojnë procesin që ka çuar te vendimi i mjekut i datës 11 janar 2014.

114. Qeveria i kundërvihet kësaj teze.

A. Rreth pranueshmërisë

115. Gjykata rikujton jurisprudencën e saj se të afërmit e një personi vdekja e të cilit pretendohet se e ngarkon me përgjegjësi shtetin mund ta quajnë veten viktimë të një shkeljeje të nenit 2 të Konventës (shih paragrafin 90 të mësipërm). Ndonëse deri më sot Vincent Lambert-i është gjallë, është e qartë se po të ndalen hidratimi dhe ushqyerja në mënyrë artificiale, vdekja e tij do të ndodhte brenda një afati të shpejtë. Prandaj, megjithëse bëhet fjalë për një shkelje potenciale ose të ardhshme (*Tauira me 18 të tjerë k. Francës*, nr. 28204/95, vendim i Komisionit i datës 4 dhjetor 1995, *Décisions et Rapports* (DR) 83-A, f. 131), Gjykata ka mendimin se paditësit, në cilësinë e tyre si të afërm të Vincent Lambert-it, mund t'i referohen nenit 2 të cituar më lart.

116. Gjykata konstaton se kjo ankesë nuk është haptazi e pabazuar, në kuptimin e nenit 35 § 3 a) të Konventës. Gjykata vëren përveç kësaj se ajo nuk ndeshet me asnjë arsye tjetër papranueshmërie. Është udhës, pra, që ajo të shpallet e pranueshme.

B. Rreth themelit

1. Rreth normës së zbatueshme

117. Gjykata rikujton se fjalia e parë e nenit 2, i cili zë vend midis neneve parësore të Konventës meqenëse sanksionon njërën prej vlerave themelore të shoqërive demokratike që përbëjnë Këshillin e Evropës (*McCann me të tjerë k. Mbretërisë së Bashkuar*, 27 shtator 1995, §§ 146-147, seria A nr. 324), i cakton shtetit detyrimin jo vetëm që të mos e shkaktojë vdekjen “qëllimisht” (detyrime negative), por edhe që të marrë masat e nevojshme për mbrojtjen e jetës së personave që i përkasin juridiksionit të tij (detyrime pozitive) (*L.C.B. k. Mbretërisë së Bashkuar*, 9 qershor 1998, § 36, *Recueil des arrêts et décisions* 1998-III).

118. Gjykata do t'i shohë njëri pas tjetrit këto dy aspekte dhe do të shqyrtojë në radhë të parë nëse kjo çështje i vë në veprim detyrimet negative të shtetit në bazë të nenit 2 të cituar më lart.

119. Megjithëse paditësit e pranojnë se ndalja e ushqyerjes dhe e hidratimit mund të jetë e drejtë në rast kokëfortësie të paarsyeshme dhe ndonëse ata thonë se e pranojnë dallimin e drejtë ndërmjet, në njërën anë, eutanazisë e vetëvrasjes së asistuar dhe, në anën tjetër, abstenimit terapeutik i cili ka të bëjë me ndaljen ose me mosndërmarrjen e një trajtimi që është bërë i paarsyeshëm, ata e mbrojnë në mënyrë të përsëritur në vërejtjet e tyre mendimin që, meqenëse këto kushte sipas tyre nuk janë mbledhur, në këtë çështje bëhet fjalë për ta shkaktuar vdekjen në mënyrë të vullnetshme dhe i referohen nocionit të “eutanazisë”.

120. Qeveria nënvizon se qëllimi i vendimit mjekësor nuk është që të ndërpritet jeta, por që t’u jepet fund disa trajtimeve të cilat pacienti nuk i pranon apo, në qoftë se ai nuk mund ta shprehë vullnetin e tij, për të cilat mjeku çmon, duke pasur parasysh elemente mjekësore dhe jomjekësore, se përbëjnë një kokëfortësi të paarsyeshme. Ajo citon raportuesin publik para Këshillit të Shtetit që, në konkluzionet e tij të datës 20 qershor 2014, ka vënë në dukje se, duke ndërprerë një mjekim, mjeku nuk vret, por e mbledh mendjen të tërhiqet kur nuk ka më se çfarë të bëjë (paragrafi 45 i mësipërm).

121. Gjykata vëren se Ligji i 22 prillit 2005 nuk lejon as eutanazinë, as vetëvrasjen e asistuar. Ai e nuk lejon mjekun të ndërpresë një trajtim përveçse në qoftë se vazhdimi i tij shfaq një kokëfortësi të paarsyeshme dhe sipas një procedure me rregulla të përcaktuara. Në vërejtjet e saj të dorëzuara në Këshillin e Shtetit, Akademia Kombëtare e Mjekësisë e ka rikujtuar ndalimin themelor që mjeku t’i shkaktojë vdekjen tjetrit, i cili qëndron në bazë të marrëdhënies së mirëbesimit ndërmjet pacientit e mjekut. Ky ndalim figuron në nenin R. 4127-38 të Kodit të Shëndetit Publik, i cili përcakton se mjeku nuk e ka të drejtën për ta shkaktuar vdekjen me dashje (paragrafi 55 i mësipërm).

122. Gjatë seancës së datës 14 shkurt 2014, raportuesi publik para Këshillit të Shtetit ka cituar fjalët që u ka thënë ministri i Shëndetësisë senatorëve që po shqyrtonin Projektligjin e ashtuquajtur Leonetti:

“Ndonëse gjesti i ndaljes së një trajtimi (...) sjell si pasojë vdekjen, qëllimi i atij gjesti [nuk është për të vrarë: ai është] që t’i kthejë vdekjes karakterin e saj të natyrshëm dhe që të lehtësojë. Kjo është veçanërisht e rëndësishme për mjekuesit, roli i të cilëve nuk është që të shkaktojnë vdekjen.”

123. Në çështjen *Glass k. Mbretërisë së Bashkuar* ((vend. pran.), nr. 61827/00, 18 mars 2003), paditësit ankoheshin, duke iu referuar nenit 2 të Konventës, për dhënie diamorfine djalit të tyre, pa pëlqimin e atyre vetë, nga ana e mjekëve të spitalit ku ai po mjekohej, me rrezikun që të shkaktonte vdekjen e tij. Gjykata ka vërejtur se mjekët nuk kishin synimin e qëllimshëm për ta vrarë fëmijën, as për ta shpejtuar vdekjen e tij, dhe i ka shqyrtuar ankesat e prindërve në këndvështrimin e detyrimeve pozitive të autoriteteve (shih gjithashtu *Powell k. Mbretërisë së Bashkuar* (vend. pran.), nr. 45305/99, GjEDNj 2000-V).

124. Gjykata shënon se si paditësit ashtu edhe Qeveria bëjnë një dallim midis vdekjes së shkaktuar në mënyrë të vullnetshme dhe abstenimit terapeutik (shih paragrafët 119-120 të mësipërm) dhe e nënvizon rëndësinë e këtij dallimi. Në kontekstin e legjislacionit francez, i cili e ndalon që të shkaktohet në mënyrë të vullnetshme vdekja dhe nuk lejon përveçse në disa rrethana të përcaktuara me saktësi që të ndalen ose të mos ndërmerren trajtime për ta mbajtur në mënyrë artificiale jetën, Gjykata çmon se kjo çështje nuk i vë në veprim detyrimet negative të shtetit në bazë të nenit 2 të cituar më lart dhe do t'i shqyrtojë ankesat e paditësve vetëm në terrenin e detyrimeve pozitive të shtetit.

2. Rreth respektimit nga shteti të detyrimeve të tij pozitive

a) Argumentet e palëve dhe të palëve të treta

i) Paditësit

125. Paditësit janë pikësëpari të mendimit se Ligji i 22 prillit 2005 nuk zbatohet për Vincent Lambert-in, i cili sipas tyre nuk është as i sëmurë, as në fund të jetës, por me paaftësi të rëndë. Ata e denoncojnë “paqartësinë” e Ligjit rreth pikave të mëposhtme: nocionit të kokëfortësisë së paarsyeshme (e në veçanti kriterit të trajtimit “pa asnjë efekt tjetër përveç mbajtjes artificiale në jetë” të cilin ata e çmojnë si krejt të papërcaktuar) dhe cilësimit të hidratimit e të ushqyerjes në mënyrë artificiale si trajtime e jo si përkujdesje. Ata çmojnë se ushqyerja enterale që i bëhet Vincent Lambert-it nuk është një trajtim që mund të ndalet dhe se situata e tij mjekësore nuk i përket kokëfortësisë së paarsyeshme.

126. Ata janë të mendimit se procesi që ka çuar te vendimi i mjekut i datës 11 janar 2014 nuk është në përputhje me detyrimet e shtetit që rrjedhin nga neni 2 i Konventës. Ata nxjerrin si argument se nuk ka kolegjalitet efektiv të procedurës, sepse kjo ka të bëjë vetëm me marrjen e mendimeve thjesht konsultative, ndërsa mjeku vendos i vetëm. Ata çmojnë se qenkan të mundshëm disa sisteme të tjera, të cilat dhënkuan mundësi që në vendimmarrje, në mungesë të një personi të besuar, të marrin pjesë mjekë të tjerë ose pjesëtarët e familjes. Ata argumentojnë së fundi se ligji u dashka ta marrë parasysh hipotezën e një mospajtimi ndërmjet pjesëtarëve të familjes dhe të parashikojë së paku një ndërmjetësim.

ii) Qeveria

127. Qeveria parashtrohet se Ligji i 22 prillit 2005 e pajton të drejtën për respektimin e jetës me të drejtën e pacientit për të dhënë pëlqimin e vet për një trajtim ose për të mos e pranuar atë. Përkufizimi i kokëfortësisë së paarsyeshme mbështetet te parimet etike të bërjes mirë e të mosbërjes keq të rikujtuara te “Udhërrëfyesi rreth procesit të vendimmarrjes lidhur me trajtimet mjekësore në fund të jetës” i Këshillit të Evropës, në funksion të të

cilave profesionistët e shëndetësisë mund të japin vetëm trajtime të përshtatshme dhe duhet të udhëhiqen vetëm nga përfitimi i pacientit, i cili duhet të vlerësohet globalisht. Për këtë qëllim, merren parasysh elemente mjekësore, por edhe jomjekësore, dhe sidomos vullneti i pacientit. Ajo rikujton se, gjatë debateve parlamentare rreth atij ligji, është hedhur poshtë një amendament që synonte t'i përjashtonte hidratimin dhe ushqyerjen në mënyrë artificiale nga fusha e trajtimeve dhe thekson se trajtimet përfshijnë edhe ato mjete dhe ndërhyrje që i përgjigjen një pamjaftueshmërie funksionale të pacientit e që nënkuptojnë zbatimin e teknikave mjekësore intruzive.

128. Qeveria nënvizon se ligji francez parashikon një numër të caktuar garancish procedurale: marrjen parasysh të vullnetit të pacientit, të mendimit të personit të besuar, të familjes ose të të afërmeve, si edhe zbatimin e një procedure kolegjiale ku bëhen palë edhe familja e të afërmit. Ajo saktëson më në fund se vendimi i mjekut i nënshtrohet kontrollit të gjyqtarit.

iii) Palët e treta

a) Rachel Lambert

129. Rachel Lambert-i çmon se Ligji i 22 prillit 2005 e rrethon vendimin e mjekut me garanci të shumta dhe e pajton të drejtën e cilitdo për të marrë mjekimet më të përshtatshme me atë që ai të mos i nënshtrohet një trajtimi që do të shprehte një kokëfortësi të paarsyeshme. Ajo thekson se ligjvënësi nuk ka dashur ta kufizojë njohjen e një shprehjeje të mëparshme të dëshirave të pacientit vetëm tek ato raste ku ky i fundit ka caktuar një person të besuar apo hartuar udhëzime paraprake; kur nuk ka ndodhur ashtu, mendimi i familjes kërkohet duke pasur si qëllim të parë që të shihet se cili do të kishte qenë vullneti i tij.

130. Duke iu referuar procedurës kolegjiale të zbatuar në çështjen në fjalë, ajo argumenton se D^r Kariger-i është konsultuar me gjashtë mjekë (tre prej të cilëve nga jashtë spitalit), ka thirrur një mbledhje me pothuajse të gjithë personelin e shërbimit e me të gjithë mjekët, ka mbledhur dy herë këshillin e familjes dhe se vendimi i tij është arsyetuar gjatë dhe dëshmon për seriozitetin e përçapjes së tij.

β) François Lambert dhe Marie-Geneviève Lambert

131. François Lambert-i dhe Marie-Geneviève Lambert-i janë të mendimit se vendimi i mjekut është marrë në përputhje me Ligjin e 22 prillit 2005 të cituar më lart, duke i rikujtuar dispozitat e tij. Ata nënvizojnë se të dhënat e ekspertizës mjekësore të urdhëruar nga Këshilli i Shtetit përputhen vërtet me nocionin e trajtimeve që nuk synojnë më shumë sesa vetëm mbajtjen artificiale në jetë, duke saktësuar se vdekjen e tij mund ta shkaktojë pikërisht paaftësia e Vincent Lambert-it për t'u ushqyer e për t'u

hidratuar vetë pa ndihmën mjekësore me një hidratim e me një ushqyerje enterale.

132. Ata vënë në dukje se procesi i vendimmarrjes në çështjen në fjalë ka qenë veçanërisht i gjatë, i përpiktë dhe respektues i të drejtave të secilit, i mendimeve mjekësore dhe paramjekësore, si edhe i atyre të pjesëtarëve të familjes që janë ftuar të marrin pjesë në të (veçanërisht të paditësve që kanë përfituar nga ndihma e një mjeku të zgjedhur lirisht përgjatë të gjithë procesit) e që kanë qenë plotësisht të informuar në çdo etapë. Vendimi përfundimtar është marrë, sipas tyre, në përputhje me procesin e parashikuar me ligje dhe konventa, të parashtruar nga “Udhërrëfyesi rreth procesit të vendimmarrjes lidhur me trajtimet mjekësore në fund të jetës” i Këshillit të Evropës.

γ) UNAFTC (Bashkimi Kombëtar i Shoqatave të Familjeve të Personave me Traumë të Kafkës e Dëmtim të Trurit)

133. UNAFTC-ja u bën jehonë shqetësimeve të familjeve e institucioneve që ajo bashkon në federatë dhe parashtron pikëpamjet e mëposhtme: pacientët në gjendje vegjetative kronike e në gjendje vetëdijeje minimale nuk janë në fund të jetës dhe nuk mbahen në jetë në mënyrë artificiale; kur në prognozën jetike nuk shihet rrezik vdekjeje, ushqyerja dhe hidratimi në mënyrë artificiale nuk duhet të konsiderohen si një trajtim që mund të ndalet. UNAFTC-ja është e mendimit se vullneti i një pacienti nuk mund të rindërtohet duke u nisur nga thënie gojore të rrëfyera nga një pjesë e pjesëtarëve të familjes, mbron tezën se dyshimi duhet të peshojë gjithmonë në favor të jetës dhe se, sidoqoftë, në mungesë të udhëzimeve paraprake dhe të një personi të besuar, nuk mund të merret vendim për ndalje trajtimi pa konsensus familjar.

δ) Amréso-Bethel

134. Shoqata Amréso-Bethel, e cila administron një njësi përkujdesjesh për pacientë në gjendje vetëdijeje minimale ose në gjendje vegjetative kronike, parashtron mënyrën se si janë marrë në ngarkim këta pacientë.

ε) Klinika e të Drejtave të Njeriut

135. Duke pasur parasysh shumëllojshmërinë e koncepteve rreth fundit të jetës që ekzistojnë në botë dhe dallimet për sa u përket kushteve në të cilat mund të praktikohet eutanazia pasive, Klinika e të Drejtave të Njeriut është e mendimit se shtetet u dashka të gëzojnë një hapësirë vlerësimi për të vendosur një baraspeshë midis autonomisë personale të pacientit dhe mbrojtjes së jetës së tij.

b) Vlerësimi i Gjykatës

i) Konsiderata të përgjithshme

a) Rreth gjendjes së jurisprudencës

136. Gjykata nuk ka marrë asnjëherë vendim rreth pikës që përbën objektin e kësaj kërkesëpadie, por ajo ka pasur rastin të shqyrtojë një numër të caktuar çështjesh që kishin të bënin me probleme të përafërta.

137. Në një grup të parë çështjesh, paditësit ose të afërmit e tyre i referoheshin të drejtës për të vdekur duke u mbështetur në nene të ndryshme të Konventës.

Në çështjen *Sanles Sanles* të cituar më lart, paditësja kërkonte në emër të kunatit të saj, një tetraplegjik që dëshironte t'i jepte fund jetës së tij me ndihmën e të tretëve dhe që kishte vdekur përpara paraqitjes së kërkesëpadiës, të mbrohej e drejta për një vdekje të denjë, duke iu referuar neneve 2, 3, 5, 6, 8, 9 dhe 14 të Konventës. Gjykata e rrëzoi kërkesën si të papajtueshme *ratione personae* me dispozitat e Konventës.

Në çështjen *Pretty* të cituar më lart, paditësja vuante nga një sëmundje e pashërueshme neurodegenerative në stad fundor dhe ankohej, duke iu referuar neneve 2, 3, 8, 9 dhe 14 të Konventës, që bashkëshorti i saj nuk mund ta ndihmonte për ta vrarë veten pa u bërë objekt ndjekjesh penale nga ana e autoriteteve britanike. Gjykata doli në përfundimin se nuk kishte shkelje të këtyre neneve.

Çështjet *Haas* dhe *Koch* të cituara më lart kishin të bënin me vetëvrasjen e asistuar dhe paditësit i referoheshin nenit 8 të Konventës. Në çështjen *Haas*, ku paditësi, i cili vuante prej shumë kohësh nga një shqetësim i rëndë afektiv bipolar, dëshironte t'i jepte fund jetës së tij dhe ankohej se nuk mund ta merrte pa recetë mjekësore lëndën vdekjeprurëse që nevojitej për atë qëllim, Gjykata ka dalë në përfundimin se nuk kishte shkelje të nenit 8 të cituar më lart. Në çështjen *Koch*, paditësi pretendonte se moslejimi i bashkëshortes së tij (të paralizuar e nën frymëmarrje artificiale) për të marrë një dozë vdekjeprurëse barnash që t'i jepte asaj mundësi për t'i dhënë fund jetës së saj kishte cenuar të drejtën e kësaj të fundit, si edhe të drejtën e atij vetë, për respektimin e jetës së tyre private dhe familjare. Ai ankohej gjithashtu për mospranimin e juridiksioneve kombëtare për t'i shqyrtuar ankesat e tij në themel dhe Gjykata ka dalë në përfundim se kishte shkelje të nenit 8 vetëm rreth kësaj pike.

138. Në një grup të dytë çështjesh, paditësit kundërshtonin dhënien ose ndaljen e një trajtimi.

Në çështjen *Glass* të cituar më lart, paditësit ankoheshin për dhënien pa pëlqimin e tyre të diamorfinës për fëmijën e tyre të sëmurë nga mjekët e spitalit, si edhe për shënimin "të mos reanimohet" që figuronte në kartelën e tij. Në vendimin e saj për pranueshmërinë të cituar më lart të datës 18 mars 2003, Gjykata e ka shpallur si haptazi të pabazuar ankesën e tyre të

bërë mbi bazën e nenit 2 të Konventës dhe, në vendimin e saj për themelin të datës 9 mars 2004, ajo ka dalë në përfundim se ka pasur shkelje të nenit 8 të Konventës.

Në çështjen *Burke k. Mbretërisë së Bashkuar* ((vend. pran.), nr. 19807/06, 11 korrik 2006), paditësi vuante nga në sëmundje e pashërueshme neurodegjenerative dhe kishte frikë se direktivat e zbatueshme në Mbretërinë e Bashkuar mund të çonin kur të vinte koha te ndalja e hidratimit dhe e ushqyerjes së tij në mënyrë artificiale. Gjykata e ka shpallur të papranueshme si haptazi të pabazuar kërkesën e tij, të mbështetur te nenet 2, 3 dhe 8 të Konventës.

Së fundi, në vendimin për pranueshmërinë *Ada Rossi me të tjerë* të cituar më lart, Gjykata e ka shpallur të papajtueshme *ratione personae* kërkesëpadinë e paraqitur nga disa persona fizikë e shoqata që ankoreshin, në këndvështrimin e neneve 2 dhe 3 të Konventës, për efektet negative që mund të kishte ndaj tyre ekzekutimi i një vendimi të Gjykatës italiane të Kasacionit, i cili lejonte ndaljen e hidratimit dhe të ushqyerjes në mënyrë artificiale të një vajze të re në gjendje vegetative.¹

139. Gjykata rikujton se, me përjashtim të shkeljeve të nenit 8 në vendimet *Glass* dhe *Koch* të cituara më lart, ajo nuk ka dalë në përfundim se ka pasur shkelje të Konventës në asnjërën nga këto çështje.²

β) Rreth kontekstit

140. Neni 2 i ngarkon shtetit detyrimin për të marrë masat e nevojshme për mbrojtjen e jetës së personave që i përkasin juridiksionit të tij (*L.C.B.*, i cituar më lart, § 36, dhe vendimi për pranueshmërinë *Powell*, i cituar më lart); në fushën e shëndetit publik, këto detyrime pozitive nënkuptojnë krijimin nga shteti të një kuadri rregullash që i detyron spitalet, qofshin ato publike apo private, për marrjen e masave të tilla që të sigurojnë mbrojtjen e jetës së të sëmurëve (*Calvelli e Ciglio k. Italisë* [DhM], nr. 32967/96, § 49, GjEDNj 2002-I, vendimi për pranueshmërinë *Glass* i cituar më lart, *Vo k. Francës* [DhM], nr. 53924/00, § 89, GjEDNj 2004-VIII dhe *Qendra e Burimeve Juridike në emër të Valentin Câmpeanu-t*, i cituar më lart, § 130).

141. Gjykata nënvizon se në këtë çështje asaj nuk i janë drejtuar për pikën e eutanazisë, por për atë të ndaljes së trajtimeve që e mbajnë jetën në mënyrë artificiale (shih paragrafin 124 të mësipërm).

142. Gjykata ka rikujtuar në vendimin *Haas* të cituar më lart (§ 54) se Konventa duhet të lexohet si një e tërë (shih *mutatis mutandis Verein gegen Tierfabriken Schweiz (VgT) k. Zvicrës (nr. 2)* [DhM], nr. 32772/02, § 83, GjEDNj 2009). Në atë çështje, Gjykata ka çmuar se, në kuadrin e shqyrtimit të një shkeljeje eventuale të nenit 8, ishte më e udhës që t'i referohej nenit 2 të Konventës (po aty). Gjykata është e mendimit se edhe e anasjellta është

¹ Ky paragraf është ndrequr në përputhje me nenin 81 të Rregullores së Gjykatës.

² Ky paragraf është ndrequr në përputhje me nenin 81 të Rregullores së Gjykatës.

gjithashtu e vërtetë: në një çështje si kjo në fjalë, në kuadrin e shqyrtimit të një shkeljeje eventuale të nenit 2, duhet të merret si referim neni 8 i Konventës dhe e drejta për respektimin e jetës private ashtu si edhe nocioni i autonomisë personale që përfshin ajo. Gjykata ka deklaruar në vendimin *Pretty* (§ 67) se nuk mund “të përjashtojë që pengimi me ligj i paditëses që të ushtrojë zgjedhjen e saj për ta shmangur atë që, sipas saj, do të përbëjë një fund jete të padenjë e të mundimshëm, përfaqëson një cenim të së drejtës së të interesuarës për respektimin e jetës së saj private, në kuptimin e nenit 8 § 1 të Konventës”. Në vendimin *Haas* të cituar më lart (§ 51), ajo ka pohuar se e drejta e një individi për të vendosur se në çfarë mënyre e në cilin moment duhet të marrë fund jeta e tij ishte një nga aspektet e së drejtës për respektimin e jetës së tij private.

Gjykata u referohet në veçanti paragrafëve 63 dhe 65 të vendimit *Pretty*, ku ajo është shprehur kështu:

“Në fushën mjekësore, refuzimi për të pranuar një trajtim të veçantë mund të çojë, në mënyrë të pashmangshme, në një përfundim fatal, por imponimi i një trajtimi mjekësor pa pëlqimin e pacientit, nëse ky është në moshë të rritur e i shëndetshëm nga mendja, do të përbënte një cenim të tërësisë fizike të të interesuarit, i cili mund të vërë në pikëpyetje të drejtat e mbrojtura nga neni 8 § 1 i Konventës. Siç e ka pranuar jurisprudenca e brendshme, një person mund ta kërkojë të drejtën që të ushtrojë zgjedhjen e vet për të vdekur duke mos pranuar që të japë pëlqim për një trajtim i cili mund të kishte si efekt që ta zgjasë jetën e tij.”

“Dinjiteti dhe liria e njeriut janë vetë thelbi i Konventës. Pa e mohuar kurrësi parimin e shenjtërisë së jetës, të mbrojtur nga Konventa, Gjykata është e mendimit se nocioni i cilësisë së jetës e merr të gjithë domethënien e tij pikërisht në këndvështrimin e nenit 8. Në një epokë kur vërehet një sofistikim mjekësor në rritje dhe një shtim i jetëgjatësisë, shumë persona druhen se mos i detyrojnë që të qëndrojnë në jetë deri në një moshë shumë të thyer apo në një gjendje drobitjeje të rëndë fizike ose mendore, në antipodet e perceptimit të mprehtë që ata kanë për vetveten e për identitetin e tyre personal.”

143. Gjykata do t'i marrë parasysh këto konsiderata në shqyrtimin e respektimit nga shteti të detyrimeve të tij pozitive që rrjedhin nga neni 2. Ajo rikujton gjithashtu se, kur i janë drejtuar rreth pikës së dhënies ose të heqjes së trajtimeve mjekësore në çështjet *Glass* dhe *Burke* të cituara më lart, ajo ka marrë parasysh elementet e mëposhtme:

- ekzistencën në të drejtën dhe në praktikën e brendshme të një kornize ligjore në përputhje me kërkesat e nenit 2 (vendimi për pranueshmërinë *Glass*, i cituar më lart);

- marrjen parasysh të dëshirave të shprehura më parë nga paditësi dhe nga të afërmit e tij, si edhe mendimin e pjesëtarëve të tjerë të personelit mjekësor (vendimi për pranueshmërinë *Burke*, i cituar më lart);

- mundësinë për një ankim në rrugë gjyqësore në rast dyshimi rreth vendimit më të mirë që duhet të merret në interesin e pacientit (po aty).

Gjykata do t'i marrë në konsideratë këto elemente për shqyrtimin e kësaj çështjeje. Ajo do të marrë gjithashtu parasysh kriteret e vendosura nga

“Udhërrëfyeni rreth procesit të vendimmarrjes lidhur me trajtimet mjekësore në fund të jetës” i Këshillit të Evropës (paragrafët 60-68 të mësipërm).

γ) *Rreth hapësirës për vlerësim*

144. Gjykata rikujton se neni 2 figuron mes neneve më parësore të Konventës, se në kohë paqeje nuk lejohet asnjë shmangie në lidhje me nenin 15 dhe se ajo i interpreton në mënyrë të rreptë përjashtimet që përcakton ai (shih sidomos *Giuliani e Gaggio k. Italisë* [DhM], nr. 23458/02, §§ 174-177, GjEDNj 2011 (pjesë të zgjedhura)). Megjithatë, në kontekstin e detyrimeve pozitive të shtetit, kur asaj i janë drejtuar për tema të koklavitura shkencore, juridike dhe etike veçanërisht në lidhje me fillimin ose me fundin e jetës dhe në mungesë të një konsensusi midis shteteve anëtare, Gjykata u ka njohur këtyre të fundit njëfarë hapësire për vlerësim.

Në radhë të parë, Gjykata rikujton që, kur ajo e ka shqyrtuar në këndvështrimin e nenit 2 të Konventës pikënisjen e së drejtës për jetën në çështjen *Vo* të cituar më lart (e cila kishte të bënte me lirin nga akuza për vrasje pa dashje të mjekut përgjegjës për vdekjen *in utero* të fëmijës së paditëses), ajo ka dalë në përfundimin se kjo pikë i përkiste hapësirës për vlerësim që duhet t’u njihet shteteve në këtë fushë. Ajo ka marrë parasysh si mungesën e një zgjidhjeje të përbashkët ndërmjet shteteve kontraktuese, ashtu edhe atë të një konsensusi evropian rreth përkufizimit shkencor e juridik të fillimeve të jetës (§ 82).

Ajo e ka përsëritur këtë qasje, sidomos në çështjen *Evans k. Mbretërisë së Bashkuar* ([DhM], nr. 6339/05, §§ 54-56, GjEDNj 2007-I, lidhur me faktin se e drejta e brendshme e lejon tërheqjen nga ish-bashkëjetuesi i paditëses të pëlqimit të tij për ruajtjen e për përdorimin e embrioneve që ata kishin krijuar së bashku) dhe në çështjen *A, B e C k. Irlandës* ([DhM], nr. 25579/05, § 237, GjEDNj 2010, ku paditëset kundërshtonin në thelb, në këndvështrimin e nenit 8 të Konventës, ndalimin në Irlandë të abortit për arsye shëndeti apo mirëqenieje).

145. Për sa i përket pikës së vetëvrasjes së asistuar, Gjykata ka vënë re, në kontekstin e nenit 8 të Konventës, se në gjirin e shteteve anëtare të Këshillit të Evropës nuk kishte konsensus për sa i takon të drejtës së një individi për të vendosur se në çfarë mënyre e në cilin moment duhet të marrë fund jeta e tij dhe ka nxjerrë andej përfundimin se hapësira e shteteve për vlerësim në këtë fushë ishte “e konsiderueshme” (*Haas*, i cituar më lart, § 55 dhe *Koch*, i cituar më lart, § 70).

146. Nga ana tjetër, Gjykata, në çështjen *Ciechońska k. Polonisë* (nr. 19776/04, § 65, 14 qershor 2011), e cila kishte të bënte me përgjegjësinë e autoriteteve në vdekjen aksidentale të bashkëshortit të paditëses, ka parashtruar në mënyrë të përgjithshme se zgjedhja nga shteti e mjeteve për t’i marrë përsipër detyrimet e tij pozitive që rrjedhin nga neni 2 i cituar më lart i përket në parim hapësirës së tij për vlerësim.

147. Gjykata vë re se midis shteteve anëtare të Këshillit të Evropës nuk ekziston ndonjë konsensus për të lejuar ndaljen e një trajtimi që e mban jetën në mënyrë artificiale, ndonëse një shumicë shtetesh duket se e lejojnë atë. Megjithëse modalitetet për ndalimin e trajtimit janë të ndryshme nga njëri shtet në tjetrin, prapëseprapë ekziston një konsensus rreth rolit parësor të vullnetit të pacientit në marrjen e vendimit, cilado qoftë mënyra e shprehjes së tij (...)

148. Për rrjedhojë, Gjykata është e mendimit se, në këtë fushë ku preket fundi i jetës, ashtu si edhe në atë ku preket fillimi i jetës, është me vend që t'u lihet një hapësirë për vlerësim shteteve, jo vetëm për sa i përket mundësisë për të lejuar ose jo ndaljen e një trajtimi që e mban jetën në mënyrë artificiale dhe modaliteteve për zbatimin e saj, por edhe për sa i përket mënyrës për të ruajtur një baraspeshë ndërmjet mbrojtjes së të drejtës së pacientit për jetën dhe asaj të së drejtës për respektimin e jetës së tij private dhe të autonomisë së tij personale (shih *mutatis mutandis A, B e C*, të cituar më lart, § 237). Megjithatë, kjo hapësirë për vlerësim nuk është e pakufizuar (po aty, § 238), meqenëse Gjykata e ruan të drejtën për të kontrolluar respektimin nga shteti të detyrimeve të tij që rrjedhin nga neni 2.

ii) Zbatimi në rastin e kësaj çështjeje

149. Paditësit vënë në dukje mungesën e qartësisë dhe të përpikërisë të Ligjit të 22 prillit 2005 dhe e kundërshtojnë procesin që ka çuar te vendimi i mjekut i datës 11 janar 2014. Sipas tyre, këto mangësi qenkan pasoja të një mospërbushjeje nga autoritetet kombëtare të detyrimeve për mbrojtje që u ngarkon atyre neni 2 i Konventës.

a) Kuadri ligjor

150. Paditësit ankohen për mungesën e përpikërisë e të qartësisë së ligjit, për të cilin ata çmojnë se nuk zbatohet dot në rastin e Vincent Lambert-it, i cili nuk është as i sëmurë, as në fund të jetës. Ata janë gjithashtu të mendimit se nocionet për kokëfortësinë e paarsyeshme dhe për trajtimin që mund të ndalet nuk përkufizohen nga ligji me përpikëri të mjaftueshme.

151. Gjykata i referohet kuadrit ligjor të përcaktuar nga Kodi i Shëndetit Publik (më tej, Kodi), ashtu siç është ndryshuar nga Ligji i 22 prillit 2005 (shih paragrafët 52-54 të mësipërm). Ajo rikujton nga ana tjetër se interpretimi është i pandashëm nga ushtrimi i funksionit gjyqësor (shih, ndër të tjera *Nejdet Şahin e Perihan Şahin k. Turqisë* [DhM], nr. 13279/05, § 85, 20 tetor 2011). Ajo vëren se, përpara vendimeve të dhëna në këtë çështje, juridiksionet franceze nuk ishin ftuar ende asnjëherë që t'i interpretonin dispozitat e Ligjit të 22 prillit 2005, i cili ishte megjithatë në fuqi që prej nëntë vjetësh. Në çështjen në fjalë, Këshillit të Shtetit i është dashur të përcaktojë fushën e veprimit të këtij ligji, si edhe të përkufizojë, nocionet “trajtime” dhe “kokëfortësi e paarsyeshme” (shih këtu më poshtë).

- *Fusha e zbatimit e ligjit*

152. Në vendimin e tij të datës 14 shkurt 2014, Këshilli i Shtetit është shprehur rreth fushës së zbatimit të ligjit: ai ka gjykuar se, nga vetë termit e neneve të zbatueshme, si edhe nga punimet parlamentare përpara miratimit të ligjit, dilte që këto dispozita ishin me rreze të përgjithshme veprimi dhe se ato ishin të zbatueshme për të gjithë përfituesit e sistemit të shëndetësisë, pavarësisht nëse pacienti ishte ose jo në fund të jetës (paragrafi 33 i mësipërm).

153. Gjykata shënon se, në vërejtjet e tij për Këshillin e Shtetit, Z. Jean Leonetti, raportues i Ligjit të 22 prillit 2005, ka saktësuar duke vënë në dukje në cilësinë e *amicus curiae* se ligji zbatohet për pacientë me dëmtime në tru e të prekur pra nga një sëmundje e rëndë dhe e pashërueshme, në një gjendje të përparuar të sëmundjes së tyre, por që nuk janë medoemos “në fund të jetës”, çka e kishte shtyrë ligjvënësin që ta titullonte ligjin si “për të drejtat e të sëmurëve dhe fundin e jetës” e jo “për të drejtat e të sëmurëve në fund të jetës” (shih në të njëjtin kuptim në paragrafin 44 të mësipërm vërejtjet e Akademisë Kombëtare të Mjekësisë).

- *Nocioni i trajtimeve*

154. Këshilli i Shtetit, në vendimin e tij të datës 14 shkurt 2014, e ka interpretuar nocionin e trajtimeve që mund të ndalen ose të kufizohen. Ai ka qenë i mendimit, duke pasur parasysh dispozitat e neneve L. 1110-5 dhe 1111-4 të cituara më lart si edhe punimet parlamentare, se ligjvënësi kishte pasur ndër mend të përfshinte te trajtimet e lartpërmendura të gjitha veprimet që synojnë të sigurojnë në mënyrë artificiale ruajtjen e funksioneve jetike të pacientit dhe se ushqyerja e hidratimi në mënyrë artificiale bënin pjesë te këto veprime. Vërejtjet që i janë dorëzuar Këshillit të Shtetit në cilësinë e *amicus curiae* përputhen në këtë pikë.

155. Gjykata vë re se “Udhërrëfyeni rreth procesit të vendimmarrjes lidhur me trajtimet mjekësore në fund të jetës” i Këshillit të Evropës i prek këto pika: ky udhërrëfyes saktëson se trajtimet përfshijnë jo vetëm ato ndërhyrje që synojnë të përmirësojnë gjendjen shëndetësore të një pacienti duke vepruar mbi shkaqet e sëmundjes, por edhe ato që nuk veprojnë mbi etiologjinë e sëmundjes por mbi simptoma, apo që i përgjigjen një pamjaftueshmërie funksionale. Udhërrëfyeni vëren se ushqyerja e hidratimi në mënyrë artificiale i jepen pacientit në përgjigje të një indikimi mjekësor dhe nënkuptojnë zgjedhjen e një procedure dhe të një mekanizmi mjekësor (perfuzion, sondë enterale). Udhërrëfyeni shënon se ka ndryshime qasjesh sipas vendeve: disa i konsiderojnë si trajtime që mund të kufizohen ose ndalen brenda kushteve e sipas garancive të parashikuara nga e drejta e brendshme; pyetjet që shtrohen atëherë për to janë ato të vullnetit të pacientit dhe ajo e karakterit të përshtatshëm të trajtimit në situatën e marrë në shqyrtim. Në disa vende të tjera, ato konsiderohen si përkujdesje që u përgjigjen disa nevojave thelbësore të personit e që nuk mund të ndalen

përveçse kur pacienti, në fazën fundore të mbarimit të jetës së tij, e ka shprehur dëshirën për këtë gjë (paragrafi 61 i mësipërm).

- *Nocioni i kokëfortësisë së paarsyeshme*

156. Sipas nenit L. 1110-5 të Kodit, një trajtim përbën një kokëfortësi të paarsyeshme kur ai është i padobishëm, i shpërpjesëtuar ose nuk ka “efekt tjetër përveçse vetëm mbajtjen artificiale të jetës” (shih paragrafin 53 të mësipërm). Është pikërisht ky kriter i fundit ai që është zbatuar në këtë çështje dhe që paditësit e çmojnë si të pasaktë.

157. Në vërejtjet e tij për Këshillin e Shtetit në cilësinë e *amicus curiae*, Z. Leonetti ka saktësuar se ky formulim, më i ngushtë sesa ai i menduar fillimisht për një trajtim “që e zgjat artificialisht jetën”, ishte më kufizues dhe i referohej mbajtjes artificiale të jetës “në kuptimin thjesht biologjik, me karakteristikën e dyfishtë që bëhet fjalë për një pacient i cili paraqet dëmtime cerebrale madhore dhe të pakthyeshme e që gjendja e tij nuk paraqet më mundësi vetëdijeje për vetveten apo për jetë relacionale” (paragrafi 44 i mësipërm). Në të njëjtin drejtim, Këshilli Kombëtar i Urdhrit të Mjekëve ka theksuar rëndësinë e nocionit të vazhdimësisë në kohë, duke shënuar se, në prani të një gjendjeje patologjike të kthyer në kronike e që sillte si pasojë një përkeqësim fiziologjik të personit e një bjerre të aftësive të tij konjitive dhe relacionale, këmbëngulja mund të konsiderohej si e paarsyeshme përderisa nuk shfaqej asnjë shenjë përmirësimi (po aty).

158. Në vendimin e tij të datës 24 qershor 2014, Këshilli i Shtetit i ka detajuar elementet që duhej të merreshin parasysh nga mjeku për të vlerësuar nëse ishin mbledhur kushtet e një kokëfortësie të paarsyeshme, duke vënë njëkohësisht në dukje se secila situatë duhej të kuptohej në veçantësinë e saj: elementet mjekësore (për të cilat është përcaktuar se duhej të përfshinin një periudhë me gjatësi të mjaftueshme, të analizoheshin në mënyrë kolegjiale dhe të kishin të bënin konkretisht me gjendjen e pacientit, me ecurinë e gjendjes së tij, me vuajtjen e tij dhe me prognozën klinike) dhe elementet jomjekësore, konkretisht vullneti i pacientit, cilado qoftë mënyra e shprehjes së tij, të cilit mjeku duhet “t’i kushtojë një rëndësi krejt të veçantë”, si edhe mendimi i personit të besuar, i familjes ose i të afërmeve.

159. Gjykata vëren se Këshilli i Shtetit ka formuluar në atë vendim dy garanci të rëndësishme: në radhë të parë, ai ka pohuar se “vetëm rrethana që një person mund të jetë në një gjendje të pakthyeshme pavetëdijeje ose, aq më tepër, humbjeje autonomie që e bën atë të varur prej një mënyre të tillë ushqyerjeje dhe hidratimi nuk mjafton dot, në vetvete, për t’u barazuar me një situatë ku vazhdimi i trajtimit do të dukej si i papërligjur në emër të mospranimit të kokëfortësisë së paarsyeshme”. Përveç kësaj, ai ka nënvizuar se, sikur vullneti i pacientit të mos dihet, ai nuk mund të prezumohet që është një mospranim për t’u mbajtur në jetë (paragrafi 48 i mësipërm).

160. Në përfundim të kësaj analize, Gjykata nuk mund ta ndjekë arsyetimin e paditësve. Ajo është e mendimit se dispozitat e Ligjit të 22 prillit 2005, ashtu siç janë interpretuar nga Këshilli i Shtetit, përbëjnë një kuadër ligjor mjaft të qartë, në vështirim të nenit 2 të Konventës, për të shërbyer në mënyrë të përpiktë si kornizë për vendimin e mjekut në një situatë si kjo e kësaj çështjeje. Prandaj Gjykata del në përfundimin se shteti e ka krijuar një kuadër rregullash të tillë që e siguron mbrojtjen e jetës së pacientëve (shih paragrafin 140 të mësipërm).

β) Procesi i vendimmarrjes

161. Paditësit e kundërshtojnë procesin e vendimmarrjes, për të cilin ata mendojnë se qenka dashur të ishte me të vërtetë kolegjal apo më së paku të parashikonte një ndërmjetësim në rast mosmarrëveshjeje.

162. Gjykata vëren pikësëpari se as neni 2, as jurisprudenca e saj nuk mund të lexohen sikur vendosin detyrime për sa i përket procedurës që duhet të ndiqet për të mbërritur në ndonjë marrëveshje eventuale. Ajo rikujton se, në çështjen *Burke* të cituar më lart, ajo e ka çmuar në përputhje me nenin 2 procedurën që të kërkohen dëshirat e pacientit dhe të pyeten të afërmit e tij, si edhe pjesëtarë të tjerë të personelit mjekësor (paragrafi 143 i mësipërm).

163. Gjykata vëren se, ndonëse procedura në të drejtën franceze quhet “kolegjiale” dhe përfshin disa faza konsultimi (me ekipin e shërbimit, me të paktën një mjek tjetër, me personin e besuar, me familjen ose me të afërm), vendimi i takon vetëm mjekut të ngarkuar me pacientin. Vullneti i pacientit duhet të merret parasysh. Vetë vendimi duhet të jetë i arsyetuar dhe futet në kartelën e pacientit.

164. Në vërejtjet e tij në cilësinë e *amicus curiae*, Z. Jean Leonetti ka rikujtuar se ligji ia ngarkon përgjegjësinë e vendimit për ndalje trajtimi vetëm mjekut dhe nuk ka dashur t’ia kalojë këtë përgjegjësi familjes, për të shmangur çdolloj ndjenje fajësie dhe në mënyrë që personi që e ka marrë vendimin të jetë i identifikuar.

165. Nga elementet e së drejtës së krahasuar që disponon Gjykata del se, në shtetet që e lejojnë ndaljen e trajtimeve dhe në mungesë të udhëzimeve paraprake të pacientit, ekziston një larmi e madhe modalitetesh për sa i përket mënyrës se si merret vendimi përfundimtar për ndalje të trajtimeve: ai mund të merret nga mjeku (ky është rasti më i shpeshtë), në mënyrë të përbashkët nga mjeku dhe familja, nga familja ose përfaqësuesi ligjor, ose nga gjykatat (...)

166. Gjykata vëren se procedura kolegjiale në këtë çështje ka zgjatur nga shtatori 2013 deri në janar 2014 dhe se, në të gjitha statet, zbatimi i saj ka qenë përtej kushteve të vëna nga ligji: ndërkohë që procedura parashikon konsultimin e një mjeku tjetër dhe eventualisht të një të dyti, D^r Kariger-i është konsultuar me gjashtë mjekë, njëri prej të cilëve i caktuar nga paditësit; ai ka mbledhur pothuajse të gjithë ekipin e shërbimit dhe ka

thirrur dy herë këshillin e familjes ku kanë marrë pjesë bashkëshortja, prindërit dhe tetë vëllezërit e motrat e Vincent Lambert-it. Në përfundim të këtyre mbledhjeve, bashkëshortja e Vincent Lambert-it dhe gjashtë nga vëllezërit e motrat e tij janë deklaruar në favor të ndaljes së trajtimeve, ashtu si edhe pesë nga gjashtë mjekët e pyetur, kurse paditësit e kanë kundërshtuar atë. Mjeku ka biseduar gjithashtu me François Lambert-in, nipin e Vincent Lambert-it. Vendimi i tij, trembëdhjetë faqe i gjatë (një version i shkurtuar prej shtatë faqesh i të cilit i është lexuar familjes) është shumë i arsyetuar. Këshilli i Shtetit, në vendimin e vet të datës 24 qershor 2014, ka dalë në përfundimin se ai nuk ishte i njollosur me asnjë parregullsi (paragrafi 50 i mësipërm).

167. Këshilli i Shtetit ka çmuar se mjeku e kishte përmbyshur detyrimin për të pyetur familjen dhe se ai kishte mundur ligjërisht ta merrte vendimin e tij në mungesë të një opinionit të njëzëshëm të kësaj të fundit. Gjykata shënon se, në gjendjen e saj të tanishme, e drejta franceze e parashikon pyetjen e familjes (dhe jo pjesëmarrjen e saj në vendimmarrje), por nuk organizon ndërmjetësim në rast mosmarrëveshjeje midis pjesëtarëve të saj. Ajo nuk e përcakton as rendin sipas të cilit merren parasysh opinionet e pjesëtarëve të familjes, ndryshe nga çka parashikohet në disa shtete të tjera.

168. Gjykata e vë re mungesën e konsensusit në këtë fushë (shih paragrafin 165 të mësipërm) dhe është e mendimit se organizimi i procesit të vendimmarrjes, duke përfshirë caktimin e personit që merr vendimin përfundimtar për ndalje të trajtimeve dhe modalitetet e vendimmarrjes, përfshihen në hapësirën për vlerësim që ka shteti. Ajo konstaton se procedura në çështjen në fjalë është ndjekur në mënyrë të gjatë e të përpiktë, duke shkuar përtej kushteve të vëna nga ligji, dhe çmon që, megjithëse paditësit nuk janë dakord me përfundimin e saj, kjo procedurë i ka respektuar kërkesat që rrjedhin nga neni 2 i Konventës (shih paragrafin 143 të mësipërm).

γ) Ankimet gjyqësore

169. Gjykata do të shqyrtojë më në fund mjetet për ankim që kanë pasur paditësit në këtë çështje. Ajo vëren se Këshilli i Shtetit, të cilit po i drejtoheshin për herë të parë me një ankim kundër një vendimi për ndalje trajtimesh në bazë të Ligjit të 22 prillit 2005, ka dhënë saktësime të mëdha në vendimet e tij të datave 14 shkurt dhe 24 qershor 2014 për sa i përket shtrirjes së kontrollit të ushtruar nga gjyqtari për kërkesa të ngutshme administrative në një rast si ky i çështjes në fjalë.

170. Paditësit i ishin drejtuar gjykatës administrative me një kërkesëpadi për mbrojtjen e një lirie themelore mbi bazën e nenit L. 521-2 të Kodit të Drejtësisë Administrative, i cili parashikon se gjyqtari “të cilit i është drejtuar një kërkesë e përligjur në këtë kuptim nga një urgjencë e veçantë, mund të urdhërojë të gjitha masat e nevojshme për mbrojtjen e një lirie themelore së cilës një autoritet administrativ mund t’i ketë sjellë ndonjë

cenim të rëndë e haptazi të paligjshëm”. Kur atij i drejtohen mbi këtë bazë, gjyqtari administrativ për kërkesa të ngutshme vepron në parim i vetëm, me urgjencë, dhe mund të marrë masa të përkohshme mbi një kriter evidence (paligjshmëria e hapur).

171. Gjykata vëren se, ashtu si Këshilli i Shtetit e ka përkufizuar detyrën e tij (paragrafi 32 i mësipërm), gjyqtari për kërkesa të ngutshme ka jo vetëm kompetencën për ta pezulluar vendimin e mjekut, por edhe për të kryer një kontroll të plotë ligjshmërie të këtij vendimi (dhe jo vetëm mbi bazën e kriterit të paligjshmërisë së tij të hapur), në qoftë se është nevoja në formacion kolegjal dhe, nëse duhet, pasi të ketë urdhëruar një ekspertizë mjekësore e të ketë kërkuar mendime në cilësinë e *amicus curiae*.

172. Këshilli i Shtetit ka saktësuar gjithashtu, në vendimin e tij të datës 24 qershor 2014, se duke pasur parasysh detyrën e veçantë që i takonte atij në një rast të tillë, gjyqtari duhej – përveç mjeteve të nxjerra nga mospërputhja e vendimit me ligjin – të shqyrtonte mjetet e nxjerra nga papajtueshmëria e dispozitave ligjore që ishin zbatuar me Konventën.

173. Gjykata vë re se Këshilli i Shtetit e ka shqyrtuar çështjen në formacionin e tij plenar (Asambleja për Mosmarrëveshje, e përbërë prej shtatëmbëdhjetë anëtarësh), çka është shumë e pazakontë për një procedurë kërkesë të ngutshme. Në vendimin e tij të datës 14 shkurt 2014, ai ka vënë në dukje se bilanci i nxjerrë në Qendrën Spitalore Universitare të Liezhit ishte bërë përpara dy vjetësh e gjysmë dhe e ka çmuar të nevojshme që të kishte në dorë informacionet më të plota rreth gjendjes shëndetësore të Vincent Lambert-it. Ai ka urdhëruar kështu një ekspertizë mjekësore që u është besuar tre specialistëve të njohur në neuroshkenca. Përveç kësaj, duke pasur parasysh përmasat dhe vështirësinë e pyetjeve që shtroheshin nga çështja, ai u ka kërkuar Akademisë Kombëtare të Mjekësisë, Komitetit Konsultativ Kombëtar të Etikës, Këshillit Kombëtar të Urdhrit të Mjekëve dhe Z. Jean Leonetti që t’i jepnin në cilësinë e *amicus curiae* disa vërejtje të përgjithshme që të mund ta sqaronin, veçanërisht rreth nocioneve të kokëfortësisë së paarsyeshme dhe të mbajtjes artificiale të jetës.

174. Gjykata konstaton se ekspertiza është kryer në një mënyrë shumë të thelluar: ekspertët e kanë ekzaminuar Vincent Lambert-in nëntë herë, kanë kryer një varg analizash, janë njohur me të gjithë kartelën mjekësore, kanë parë gjithashtu të gjitha ato dokumente të dosjes gjyqësore që ishin me dobi për ekspertizën dhe janë takuar ndërmjet 24 marsit dhe 23 prillit 2014 me të gjitha palët e përfshira (familjen, ekipin mjekësor dhe atë të shërbimit, mjekët konsulentë e përfaqësuesit e UNAFTC-së dhe të Qendrës Spitalore).

175. Në vendimin e tij të datës 24 qershor 2014, Këshilli i Shtetit ka shqyrtuar fillimisht pajtueshmërinë e dispozitave përkatëse të Kodit të Shëndetit Publik me nenet 2, 8, 6 dhe 7 të Konventës (shih paragrafin 47 të mësipërm), pastaj përputhshmërinë e vendimit të marrë nga D^r Kariger-i me dispozitat e Kodit (shih paragrafët 47-50 të mësipërm). Kontrolli i tij është shtrirë mbi rregullsinë e procedurës kolegiale dhe mbi respektimin e

kushteve themelore të vëna nga ligji, për të cilat ka çmuar, veçanërisht duke pasur parasysh konkluzionet e raportit të ekspertizës, se ishin të mbledhura. Ai ka vënë re në veçanti që nga konkluzionet e ekspertëve dilte se gjendja klinike e Vincent Lambert-it përkonte me një gjendje vegjetative kronike, se ai kishte pësuar dëmtime të rënda e të përhapura, serioziteti i të cilave, ashtu si edhe afati prej pesë vjetësh e gjysmë që kishte kaluar që prej aksidentit të shtynin të çmoje se ato ishin të pakthyeshme, me një “prognozë të keqe klinike”. Këshilli i Shtetit ka çmuar se këto konkluzione i vërtetonin ato që kishte nxjerrë D^r Kariger-i.

176. Gjykata vëren pastaj se Këshilli i Shtetit, pasi e nënvizon “rëndësinë krejt të veçantë” që mjeku duhet t’i kushtojë vullnetit të të sëmurit (paragrafi 48 i mësipërm), është përpjekur të përcaktojë se cilat ishin dëshirat e Vincent Lambert-it. Meqenëse ky i fundit as nuk kishte hartuar udhëzime paraprake, as nuk kishte emëruar ndonjë person të besuar, Këshilli i Shtetit ka marrë parasysh dëshminë e bashkëshortes së tij, Rachel Lambert-it. Ai ka vënë në dukje se bashkëshorti i saj dhe ajo, që të dy infermierë të cilët e kishin veçanërisht përvojën e personave në reanimacion e polihandikapatë, i kishin përmendur shpesh përvojat e tyre profesionale dhe se me ato raste Vincent Lambert-i e kishte shprehur disa herë dëshirën që të mos mbahej artificialisht në jetë në një gjendje varësie të madhe (shih paragrafin 50 të mësipërm). Këshilli i Shtetit ka qenë i mendimit se këto thënie – përmbajtja e të cilave vërtetohej nga një vëlla i Vincent Lambert-it – ishin me data dhe të rrëfyera në mënyrë të përpiktë nga Rachel Lambert-i. Ai ka marrë gjithashtu parasysh se disa nga vëllezërit e motrat e tjerë kishin treguar se këto thënie përputheshin me personalitetin, me historinë e me opinionet e vëllait të tyre dhe ka vënë re se paditësit nuk pretendonin që ai të kishte thënë fjalë të kundërta. Këshilli i Shtetit ka vërejtur më në fund se pyetja e familjes e parashikuar me ligj ishte bërë (po aty).

177. Paditësit, duke iu referuar nenit 8 të Konventës, mbrojnë mendimin se Këshilli i Shtetit nuk ishte dashur t’i merrte parasysh vërejtjet gojore të Vincent Lambert-it, të cilat ata i çmojnë tepër të përgjithshme.

178. Gjykata rikujton në radhë të parë se pacienti, edhe kur nuk është në gjendje për ta shprehur vullnetin e tij, është personi vullneti i të cilit duhet të qëndrojë në qendër të procesit të vendimmarrjes, personi i cili është subjekti dhe aktori i tij kryesor. “Udhërrëfyeni rreth procesit të vendimmarrjes lidhur me trajtimet mjekësore në fund të jetës” i Këshillit të Evropës këshillon që ai të përfshihet në procesin e vendimmarrjes përmes dëshirave që ka mundur të shprehë më parë, për të cilat ai parashikon se mund t’i jenë besuar gojarisht një pjesëtari të familjes apo një të afërmi (paragrafi 63 i mësipërm).

179. Gjykata vë në dukje gjithashtu se, sipas elementeve të së drejtës së krahasuar që ajo disponon, në një numër të caktuar vendesh, në mungesë udhëzimesh paraprake ose “testamenti biologjik”, vullneti i prezumuar i pacientit duhet të kërkohet sipas modalitetesh të ndryshme (deklarata të

përfaqësuesit ligjor, të familjes, elemente të tjera që dëshmojnë për personalitetin, për bindjet e pacientit, etj.).

180. Gjykata rikujton më së fundi se, në vendimin *Pretty* të cituar më lart (§ 63), ajo e ka pohuar të drejtën e cilitdo për të mos pranuar që të japë pëlqimin për një trajtim që mund të kishte si efekt që ta zgjaste jetën e tij. Në këto kushte, ajo është e mendimit se Këshilli i Shtetit ka mundur të çmojë se dëshmitë që i ishin paraqitur atij ishin mjaft të përpikta për të përcaktuar se cilat ishin dëshirat e Vincent Lambert-it për sa i përket ndaljes ose mbajtjes së trajtimit të tij.

δ) Konsiderata përfundimtare

181. Gjykata është plotësisht e vetëdijshme për rëndësinë e problemeve të shtruara nga kjo çështje, e cila prek tema mjekësore, juridike dhe etike nga më të koklaviturat. Në rrethanat e kësaj çështjeje, Gjykata rikujton se u takonte në radhë të parë autoriteteve të brendshme që ta verifikonin përputhshmërinë e vendimit për ndalje të trajtimeve me të drejtën e brendshme dhe me Konventën, si edhe që t'i përcaktonin dëshirat e pacientit në përputhje me ligjin kombëtar. Roli i Gjykatës ka qenë që të shqyrtojë respektimin nga shteti të detyrimeve të tij pozitive që rrjedhin nga neni 2 i Konventës.

Sipas kësaj qasjeje, Gjykata i ka quajtur si në përputhje me kërkesat e këtij neni edhe kuadrin ligjor të parashikuar nga e drejta e brendshme, ashtu siç e ka interpretuar Këshilli i Shtetit, edhe procesin e vendimmarrjes, të ndjekur me përpikëri në këtë çështje. Përveç kësaj, për sa u përket mjeteve të ankimit në rrugë gjyqësore nga të cilat kanë përfutur paditësit, Gjykata ka mbërritur në konkluzionin se kjo çështje ishte bërë objekt i një shqyrtimi të thelluar ku kishin mundur të shpreheshin të gjitha pikëpamjet dhe ishin peshuar me pjekuri të gjitha aspektet, duke pasur parasysh si një ekspertizë të hollësishme mjekësore ashtu edhe vërejtje të përgjithshme të instancave më të larta mjekësore dhe etike.

Për rrjedhojë, Gjykata mbërrin në përfundimin se autoritetet e brendshme kanë vepruar në përputhje me detyrimet e tyre pozitive që rrjedhin nga neni 2 i Konventës, duke pasur parasysh hapësirën për vlerësim që ato kishin në këtë çështje.

ε) Përfundimi

182. Nga kjo rrjedh se nuk do të kishte shkelje të nenit 2 të Konventës në rast zbatimi të vendimit të Këshillit të Shtetit të datës 24 qershor 2014.

(...)

PËR KËTO ARSYE, GJYKATA,

1. E *shpall* kërkesëpadinë, njëzëri, të pranueshme për sa i përket ankesës së bërë nga paditësit mbi bazën e nenit 2 në emër të vetë atyre;
2. E *shpall* kërkesëpadinë, me dymbëdhjetë vota në favor dhe pesë kundër, të pranueshme për çdo kërkesë tjetër;
3. E *rrëzon*, njëzëri, kërkesën e Rachel Lambert-it për ta përfaqësuar Vincent Lambert-in në cilësinë e palës së tretë;
4. *Thotë*, me dymbëdhjetë vota në favor dhe pesë kundër, se nuk do të kishte shkelje të nenit 2 të Konventës në rast zbatimi të vendimit të Këshillit të Shtetit të datës 24 qershor 2014;

(...)

I hartuar në frëngjisht dhe në anglisht, pastaj i shpallur në seancë publike në Pallatin e të Drejtave të Njeriut më 5 qershor 2015, në zbatim të nenit 77 §§ 2 e 3 të Rregullores.

Erik Fribergh
Sekretar

Dean Spielmann
Kryetar

Këtij vendimi i bashkëngjitet, në përputhje me nenet 45 § 2 të Konventës dhe 74 § 2 të Rregullores, paraqitja e mendimit më vete të gjyqtarëve Hajiyeve, Šikuta, Tsotsoria, De Gaetano dhe Gričco.

D.S.
E.F.

Mendimet më vete nuk janë përkthyer, por janë në anglisht dhe/ose në frëngjisht në variant(in/et) e vendimit në gjuhë zyrtare dhe mund të shihen bazën e të dhënave të jurisprudencës së Gjykatës HUDOC.

© Këshilli i Evropës/Gjykata Evropiane e të Drejtave të Njeriut, 2015.

Gjuhët zyrtare të Gjykatës Evropiane të të Drejtave të Njeriut janë anglishtja dhe frëngjishtja. Ky përkthim është bërë me mbështetjen e Fondit të Mirëbesimit për të Drejtat e Njeriut të Këshillit të Evropës (www.coe.int/humanrightstrustfund). Ai nuk e kushtëzon Gjykatën dhe kjo e fundit nuk pranon asnjë përgjegjësi për sa i përket cilësisë së tij. Ai mund të shkarkohet nga HUDOC, baza e të dhënave e jurisprudencës së Gjykatës Evropiane të të Drejtave të Njeriut (<http://hudoc.echr.coe.int>), ose nga çdo bazë tjetër të dhënash me të cilën HUDOC e ka ndarë atë. Ai mund të riprodhohet për qëllime jo tregtare, me kusht që titulli i çështjes të citohet i plotë dhe të shoqërohet me shënimin e mësipërm lidhur me të drejtën e autorit, si edhe me referimin ndaj Fondit të Mirëbesimit për të Drejtat e Njeriut. Cilido që kërkon ta përdorë këtë përkthim në tërësi ose pjesërisht për qëllime tregtare, është i lutur të njoftojë në adresën e mëposhtme: publishing@echr.coe.int.

© Council of Europe/European Court of Human Rights, 2015

The official languages of the European Court of Human Rights are English and French. This translation was commissioned with the support of the Human Rights Trust Fund of the Council of Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). It does not bind the Court, nor does the Court take any responsibility for the quality thereof. It may be downloaded from the HUDOC case-law database of the European Court of Human Rights (<http://hudoc.echr.coe.int>) or from any other database with which the Court has shared it. It may be reproduced for non-commercial purposes on condition that the full title of the case is cited, together with the above copyright indication and reference to the Human Rights Trust Fund. If it is intended to use any part of this translation for commercial purposes, please contact publishing@echr.coe.int.

© Conseil de l'Europe/Cour européenne des droits de l'homme, 2015

Les langues officielles de la Cour européenne des droits de l'homme sont le français et l'anglais. La présente traduction a été effectuée avec le soutien du Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme du Conseil de l'Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). Elle ne lie pas la Cour, et celle-ci décline toute responsabilité quant à sa qualité. Elle peut être téléchargée à partir de HUDOC, la base de jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (<http://hudoc.echr.coe.int>), ou de toute autre base de données à laquelle HUDOC l'a communiquée. Elle peut être reproduite à des fins non commerciales, sous réserve que le titre de l'affaire soit cité en entier et s'accompagne de l'indication de copyright ci-dessus ainsi que de la référence au Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme. Toute personne souhaitant se servir de tout ou partie de la présente traduction à des fins commerciales est invitée à le signaler à l'adresse suivante : publishing@echr.coe.int.