

# Sfârșitul vieții și Convenția europeană a drepturilor omului

## Hotărârile Curții

### Pretty împotriva Regatului Unit

29 aprilie 2002 (Hotărârea Camerei)

Reclamanta era în faza terminală a sclerozei laterale amiotrofice, o boală degenerativă a mușchilor care este incurabilă. Întrucât faza terminală a bolii este dureroasă și nedemnă, reclamanta dorea să poată controla modul și momentul în care urma să moară. Din cauza bolii, reclamanta nu putea să se sinucidă fără ajutor, pe care dorea să îl primească de la soțul său. Dar, deși sinuciderea nu era considerată infracțiune în dreptul englez, înlesnirea sinuciderii era considerată astfel. Întrucât autoritățile i-au respins cererea, reclamanta s-a plâns că soțului său nu i se garantase neurmărirea penală dacă o ajută să moară.

Curtea a hotărât că **nu a fost încălcat art. 2** (dreptul la viață) din Convenție, constatând că dreptul la viață nu poate fi interpretat, fără a denatura limbajul, ca asigurând dreptul diametral opus, adică dreptul la moarte.

De asemenea, Curtea a hotărât că **nu a fost încălcat art. 3** (interzicerea tratamentelor inumane ori degradante) din Convenție. Cu toată compasiunea față de teama reclamantei că, lipsită de posibilitatea de a-și pune capăt vieții, se va confrunta cu perspectiva unei morți tulburătoare, totuși, obligația pozitivă a statului care a fost invocată ar necesita ca statul să permită fapte menite să curme viața, obligație care nu se poate deduce din art. 3.

În fine, Curtea a hotărât că **nu au fost încălcate art. 8** (dreptul la respectarea vieții private), **art. 9** (libertatea de conștiință) și **art. 14** (interzicerea discriminării) din Convenție.

### Haas împotriva Elveției

20 ianuarie 2011 (Hotărârea Camerei)

Această cauză a ridicat problema dacă, în virtutea dreptului la respectarea vieții private, statul ar fi trebuit să se asigure că o persoană bolnavă, care intenționa să se sinucidă putea obține o substanță letală (pentobarbital de sodiu) fără rețetă medicală, prin derogare de la lege, pentru a avea posibilitatea de a-și pune capăt vieții fără durere și fără risc de eșec. Reclamantul – care suferea de o gravă tulburare afectivă bipolară de aproximativ 20 de ani și considera că, în consecință, nu mai putea trăi într-un mod demn – a susținut că dreptul său de a-și pune capăt vieții într-un mod sigur și demn a fost încălcat în Elveția ca urmare a condițiilor care trebuiau îndeplinite – și pe care nu le întrunea – pentru a putea obține substanța menționată.

Curtea a hotărât că **nu a fost încălcat art. 8** (dreptul la respectarea vieții private) din Convenție, constatând că, chiar și în ipoteza că statele aveau o obligație pozitivă de a lua măsuri pentru a înlesni sinuciderea în mod demn, autoritățile elvețiene nu au încălcat această obligație în cazul reclamantului.

Curtea a observat, în special, că statele membre ale Consiliului Europei sunt departe de a ajunge la un consens în privința dreptului unei persoane de a alege cum și când să-și pună capăt vieții. Deși înlesnirea sinuciderii a fost dezincriminată (cel puțin parțial) în unele state membre, marea lor majoritate par să acorde o mai mare importanță protejării vieții persoanei decât dreptului de a-i pune capăt. Curtea a concluzionat că statele au o largă marjă de apreciere în astfel de chestiuni.

Deși a admis, de asemenea, că reclamantul ar fi dorit să se sinucidă într-un mod sigur și

demn și fără dureri inutile, Curtea a considerat totuși că cerința din legislația elvețiană privind necesitatea rețetei medicale pentru obținerea pentobarbitalului de sodiu avea un scop legitim, acela de a proteja oamenii de luarea unor decizii pripite și de a preveni abuzurile întrucât riscurile acestora nu ar trebui să fie subestimate într-un sistem care înlesnește accesul la sinuciderea asistată. Curtea a considerat că cerința unei rețete, eliberate în baza unei evaluări psihiatrice aprofundate, era un mijloc de a îndeplini obligația statelor de a institui o procedură care să permită garantarea faptului că decizia persoanei de a-și pune capăt vieții reflecta într-adevăr libera sa voință. În fine, cu privire la chestiunea dacă reclamantul avusese acces efectiv la o evaluare medicală care să îi permită să obțină pentobarbital de sodiu (în caz contrar, dreptul său de a alege când și cum urma să moară ar fi fost teoretic și iluzoriu), Curtea nu a fost convinsă de afirmația acestuia că îi fusese imposibil să găsească un specialist care să îl ajute.

### **Koch împotriva Germaniei**

19 iulie 2012 (Hotărârea Camerei)

În 2004, soția reclamantului, care suferea de tetraplegie completă, a solicitat fără succes Institutului Federal pentru Produse Farmaceutice și Medicale obținerea unei doze letale dintr-un medicament care i-ar fi permis să se sinucidă acasă, în Germania. Recursul administrativ declarat de reclamant și de soția sa a fost respins. În februarie 2005, cuplul a plecat în Elveția, unde soția s-a sinucis cu ajutorul unei asociații. În aprilie 2005, reclamantul a introdus, fără succes, o acțiune în vederea constatării lipsei de legalitate a deciziilor Institutului Federal. Acțiunile sale ulterioare în fața instanței administrative, a curții administrative de apel și a Curții Constituționale Federale au fost declarate inadmisibile. Reclamantul s-a plâns, în special, că refuzul instanțelor interne de a examina fondul plângerii sale i-a încălcat dreptul la respectarea vieții private și de familie.

Având în vedere, în special, relația deosebit de strânsă dintre reclamant și soția sa, precum și implicarea sa imediată în îndeplinirea dorinței acesteia de a-și pune capăt zilelor, Curtea a considerat că acesta putea pretinde că a fost direct afectat de neacordarea autorizației de a primi o doză letală de medicamente. Aceasta a hotărât că, în speță, a avut loc o **încălcare** a drepturilor procedurale ale reclamantului prevăzute la **art. 8** (dreptul la respectarea vieții private și de familie) din Convenție, în ceea ce privește refuzul instanțelor germane de a examina fondul plângerii. În ceea ce privește, în plus, fondul plângerii reclamantului, Curtea a considerat că este în primul rând de competența instanțelor germane să examineze fondul acesteia, în special având în vedere faptul că nu există un consens între statele membre ale Consiliului Europei cu privire la chestiunea dacă este sau nu este permisă orice formă de sinucidere asistată.

### **Gross împotriva Elveției**

30 septembrie 2014 (Hotărârea Marii Camere)

În această cauză, reclamanta, o femeie în vârstă – care dorea să-și pună capăt vieții, deși nu suferea de o boală clinică – s-a plâns pentru că nu a putut să obțină aprobarea autorităților elvețiene pentru a primi o doză letală de medicament pentru a se sinucide. Reclamanta s-a plâns că, refuzându-i dreptul de a decide prin ce mijloace și în ce moment se va sfârși viața sa, autoritățile elvețiene au încălcat art. 8 (dreptul la respectarea vieții private și de familie) din Convenție.

În hotărârea Camerei din 14 mai 2013, Curtea a decis, cu majoritate, că a fost încălcat art. 8 (dreptul la respectarea vieții private) din Convenție. Aceasta a constatat, în special, că legislația elvețiană nu era suficient de clară cu privire la condițiile în care era permisă sinuciderea asistată.

Cauza a fost ulterior trimisă Marii Camere la cererea guvernului elvețian.

În ianuarie 2014, guvernul elvețian a informat Curtea că aflase că reclamanta a decedat în noiembrie 2011.

Prin hotărârea Marii Camere din 30 septembrie 2014, Curtea a declarat, cu majoritate, cererea inadmisibilă. Aceasta a ajuns la concluzia că reclamanta intenționase să inducă în eroare Curtea cu privire la o chestiune legată chiar de fondul plângerii sale. În special, aceasta luase măsuri speciale de precauție pentru a împiedica divulgarea de informații despre moartea sa către avocatul său, și astfel către Curte, pentru a împiedica instanța europeană să întrerupă judecarea cauzei sale. În consecință, Curtea constata că, prin comportamentul său, reclamanta abuzase de dreptul de a depune o cerere individuală [art. 35 § 3 lit. a) și § 4 din Convenție]. Ca urmare a acestei hotărâri, constatările din hotărârea Camerei din 14 mai 2013, care nu au rămas definitive, nu mai sunt valabile din punct de vedere juridic.

### **Lambert și alții împotriva Franței**

5 iunie 2015 (Marea Cameră)

Reclamanții sunt părinții, un frate vitreg și o soră a lui Vincent Lambert, care a suferit leziuni în zona capului într-un accident rutier în 2008, în urma cărui a rămas tetraplegic. Aceștia s-au plâns în special de hotărârea din 24 iunie 2014 a Consiliului de Stat din Franța care, bazându-se printre altele pe un raport medical întocmit de o comisie de trei medici, a declarat legală decizia din 11 ianuarie 2014 a medicului curant al lui Vincent Lambert de întrerupere a alimentării și a hidratării artificiale. Reclamanții au susținut, în special, că sistarea hidratării și a alimentării artificiale ar fi contrară obligațiilor statului prevăzute la art. 2 (dreptul la viață) din Convenția europeană a drepturilor omului.

Curtea a considerat că **nu se va încălca art. 2 (dreptul la viață)** din Convenția europeană a drepturilor omului în cazul executării hotărârii din 24 iunie 2014 a Consiliului de Stat.

Curtea a observat, în special, că nu există un consens între statele membre ale Consiliului Europei în favoarea sistării tratamentului pentru menținerea funcțiilor vitale. În acea sferă, care vizează încetarea vieții, statelor trebuie să li se acorde o marjă de apreciere. Curtea a considerat că dispozițiile Legii din 22 aprilie 2005, astfel cum au fost interpretate de Consiliul de Stat, constituiau un cadru legal suficient de clar pentru a reglementa cu precizie deciziile luate de medici în situații precum cea din această cauză.

Curtea era foarte conștientă de importanța problemelor ridicate de această cauză, care viza probleme medicale, juridice și etice extrem de complexe. În circumstanțele cauzei, Curtea a reiterat că era în primul rând de competența autorităților naționale să verifice compatibilitatea deciziei de sistare a tratamentului cu legislația internă și cu Convenția, precum și să stabilească dorințele pacientului în conformitate cu legislația națională.

Rolul Curții consta în examinarea respectării de către stat a obligațiilor sale pozitive care decurg din art. 2 din Convenție.

Curtea a constatat compatibilitatea, cu cerințele art. 2, a cadrului legal prevăzut de dreptul intern, astfel cum a fost interpretat de Consiliul de Stat, precum și a procesului de luare a deciziilor, care a fost efectuat cu meticulozitate.

Curtea a ajuns la concluzia că prezenta cauză a făcut obiectul unei examinări aprofundate în cursul căreia toate punctele de vedere au putut fi exprimate și că toate aspectele au fost examinate cu atenție, având în vedere atât un raport de expertiză medicală detaliată, cât și observațiile generale din partea celor mai înalte organisme medicale și etice.

## **Decizii ale Curții cu privire la admisibilitate**

---

### **Sanles Sanles împotriva Spaniei**

26 octombrie 2000 (decizie privind inadmisibilitatea)

Reclamanta a fost desemnată în mod legal de către cumnatul său – care în 1968 rămăsese tetraplegic în urma unui accident și se sinucisese în ianuarie 1998 cu ajutorul unui terț, în timp ce acțiunea sa în recunoașterea dreptului la o moarte demnă era pendinte – moștenitoare pentru a continua procedura declanșată în timpul vieții acestuia. Reclamanta a solicitat, în special, recunoașterea dreptului la o viață demnă sau la o moarte demnă ori neintervenția în dorința cumnatului său de a își pune capăt vieții.

Curtea a declarat **inadmisibile** (incompatibile *ratione personae*) capetele de cerere formulate de reclamantă în temeiul art. 2 (dreptul la viață), art. 3 (interzicerea tratamentelor inumane ori degradante), art. 5 (dreptul la libertate și la siguranță), art. 6 (dreptul la un proces echitabil), art. 8 (dreptul la respectarea vieții private), art. 9 (libertatea de conștiință) și art. 14 (interzicerea discriminării) din Convenție. Curtea a hotărât că, nefiind afectată direct de presupusele încălcări ale Convenției, reclamanta nu putea așadar să pretindă că a fost victima acestora<sup>1</sup>.

### **Ada Rossi și alții împotriva Italiei**

16 decembrie 2008 (decizie privind inadmisibilitatea)

Tatăl și tutorele unei tinere aflate în stare vegetativă de mai mulți ani în urma unui accident rutier a introdus o acțiune în instanță solicitând aprobare pentru sistarea alimentării și hidratării artificiale a fiicei sale, bazându-și argumentele pe personalitatea acesteia și pe ideile despre viață și demnitate pe care aceasta le-ar fi exprimat. Printr-o decizie din 16 octombrie 2007 de trimitere a cauzei la instanță, Curtea de Casație din Italia a declarat că autoritatea judecătorească ar putea aproba sistarea alimentării dacă persoana respectivă se afla într-o stare vegetativă persistentă și dacă existau probe că, în cazul în care s-ar fi aflat în deplinătatea facultăților sale, aceasta s-ar fi opus tratamentului medical. Curtea de apel a aprobat solicitarea pe baza celor două criterii. În fața Curții Europene, reclamantii (persoane cu dizabilități grave și asociații care protejează interesele unor astfel de persoane) s-au plâns de efectele negative pe care le-ar putea avea asupra lor executarea deciziei curții de apel.

Curtea a reiterat că, în principiu, nu era suficient pentru un reclamant să pretindă că simpla existență a unei legi încalcă drepturile sale prevăzute în Convenție; era necesar ca legea să fi fost aplicată în detrimentul său. În plus, exercitarea dreptului la cerere individuală nu putea fi folosită pentru a preveni o eventuală încălcare a Convenției: numai în circumstanțe extrem de excepționale ar putea totuși un reclamant să pretindă că este o victimă a unei încălcări a Convenției din cauza riscului unei viitoare încălcări. În această cauză, Curtea a declarat **inadmisibile** capetele de cerere formulate de reclamanti (incompatibile *ratione personae*). În ceea ce privește persoanele fizice reclamante, Curtea a hotărât că acestea nu pot pretinde că sunt victime ale neprotejării de către statul italian a drepturilor lor prevăzute la art. 2 (dreptul la viață) și art. 3 (interzicerea tratamentelor inumane ori degradante) din Convenție. În ceea ce privește persoanele juridice reclamante, acestea nu au fost afectate în mod direct de decizia curții de apel, care în realitate nu putea avea niciun impact asupra activităților lor și nu le împiedica să-și atingă obiectivele.

### **Nicklinson și Lamb împotriva Regatului Unit**

23 iunie 2015 (decizie privind inadmisibilitatea)

Această cauză a avut ca obiect interdicția, prevăzută de legislația britanică, privind sinuciderea asistată și eutanasia voluntară<sup>2</sup>. Prima reclamantă, soția lui Tony Nicklinson (între timp decedat) care era afectat de pseudocomă și care a dorit să-și pună capăt vieții, s-a plâns că instanțele naționale nu au reușit să determine compatibilitatea legislației Regatului Unit privind sinuciderea asistată cu dreptul său și al soțului său la respectarea vieții private și de familie. Al doilea reclamant, care era paralizat și care, de asemenea, dorea să-și pună capăt vieții, s-a plâns că nu i s-a oferit posibilitatea de a obține acordul instanței pentru a permite unui voluntar să îi administreze medicamente letale, cu consimțământul lui.

Curtea a declarat **inadmisibile** ambele cereri. Cu privire la prima cerere, Curtea a considerat că era vădit nefondată, constatând că art. 8 (dreptul la respectarea vieții private și de familie) din Convenție nu prevedea obligații procedurale care impuneau instanțelor naționale să examineze fondul unei plângeri formulate în raport cu legislația

---

<sup>1</sup>Comisia Europeană a Drepturilor Omului (care, împreună cu Curtea Europeană a Drepturilor Omului și Comitetul de Miniștri al Consiliului Europei, a supravegheat respectarea de către statele contractante a obligațiilor care le revin în temeiul Convenției europene a drepturilor omului și a încetat să existe la 1 noiembrie 1998, când Curtea a devenit permanentă) declarase anterior că o cerere formulată de însuși cumnatul reclamantei era inadmisibilă (a se vedea decizia Comisiei din 17 mai 1995 în cauza **Sampedro Camean împotriva Spaniei**).

<sup>2</sup>Sinuciderea asistată este interzisă de art. 2 alin. (1) din Legea privind sinuciderea din 1961, iar eutanasia voluntară este încadrată ca omor în legislația britanică.

primară, precum în această cauză. În orice caz, Curtea considera că majoritatea Curții Supreme examinase fondul plângerii reclamantei, concluzionând că aceasta nu demonstrase că a avut loc o evoluție relevantă ulterior pronunțării hotărârii *Pretty împotriva Regatului Unit* (a se vedea *supra*, pag. 1). Cu privire la a doua cerere, Curtea a observat că, în fața Curții Supreme, reclamantul și-a menținut doar plângerea privind interzicerea sinuciderii asistate, nu și argumentul potrivit căruia ar trebui să existe o procedură judiciară pentru aprobarea eutanasiei voluntare în anumite circumstanțe. Reamintind că cei care doresc să depună plângere la Curtea Europeană a Drepturilor Omului împotriva unui stat trebuie să utilizeze mai întâi căile de atac prevăzute de sistemul juridic național, Curtea a respins cererea pe motivul neepuizării căilor de atac interne.

### **Gard și alții împotriva Regatului Unit**

27 iunie 2017 (decizie privind inadmisibilitatea)

Această cauză s-a referit la Charlie Gard, un copil afectat de o boală genetică rară și fatală. În februarie 2017, spitalul curant a solicitat instanțelor naționale să se pronunțe dacă ar fi legal să se sisteze ventilația artificială și să i se ofere lui Charlie îngrijire paliativă. De asemenea, părinții lui Charlie au solicitat instanțelor să se pronunțe dacă ar fi în interesul fiului lor să urmeze un tratament experimental în SUA. Instanțele naționale au concluzionat că ar fi legală decizia spitalului de a sista tratamentul pentru menținerea funcțiilor vitale deoarece era probabil ca Charlie să fie supus unei suferințe considerabile dacă suferința sa actuală ar fi prelungită fără nicio perspectivă reală de îmbunătățire și terapia experimentală nu ar avea niciun beneficiu efectiv. În cadrul procedurii în fața Curții Europene, părinții lui Charlie au susținut – în nume propriu și în numele fiului lor – în temeiul art. 2 (dreptul la viață) din Convenție că spitalul a blocat accesul la tratamentul pentru menținerea funcțiilor vitale (în SUA) pentru Charlie și în temeiul art. 5 (dreptul la libertate și la siguranță) că, în consecință, acesta este privat în mod nelegal de libertate. Aceștia au mai susținut, în temeiul art. 6 (dreptul la un proces echitabil) și art. 8 (dreptul la respectarea vieții private și de familie), că deciziile instanțelor naționale au constituit o ingerință inechitabilă și disproporționată în drepturile lor părintești.

Curtea, cu majoritate, a confirmat în esență abordarea instanțelor naționale, declarând astfel cererea **inadmisibilă**. În special, Curtea a ținut seama de considerabila marja de manevră („larga marjă de apreciere”) lăsată autorităților în materie în ceea ce privește accesul la medicamentele experimentale pentru bolnavii aflați în fază terminală și în cazurile care ridică probleme morale și etice sensibile, reiterând că nu era de competența Curții să se substituie autorităților naționale competente. Din această perspectivă, Curtea a acordat importanță faptului că exista un cadru legal intern – compatibil cu Convenția – care reglementa atât accesul la medicamente experimentale, cât și sistarea tratamentului pentru menținerea funcțiilor vitale. În plus, deciziile instanței interne au fost meticuloase, amănunțite și revizuite în trei grade de jurisdicție, cu motivări clare și ample, care ofereau o fundamentare relevantă și suficientă pentru concluziile lor; instanțele naționale au avut contact direct cu toți cei interesați (în special, au audiat toți experții medicali implicați în tratament, precum și experții convocați de reclamant, înșiși părinții lui Charlie și un profesionist independent desemnat tutore al copilului; au primit rapoarte de expertiză de la alți medici de renume internațional în domeniu și au mers în vizită la spital); era oportun ca spitalul să se adreseze instanțelor Regatului Unit în caz de îndoială referitoare la cea mai bună decizie care trebuia luată; și, în cele din urmă, instanțele naționale au ajuns la concluzia, bazată pe expertize detaliate și de înaltă calitate, că exista probabilitatea ca Charlie să fie expus unor dureri și suferințe continue și că urmarea unui tratament experimental fără perspective de succes nu i-ar oferi niciun beneficiu și ar continua să îi facă un rău semnificativ.

## **Afiri si Biddarri împotriva Frantei**

23 ianuarie 2018 (decizie privind inadmisibilitatea)

Cauza privea decizia de a sista tratamentul pentru menținerea funcțiilor vitale care era administrat unei minore în vârstă de 14 ani, aflate în stare vegetativă ca urmare a unei insuficiențe cardio-respiratorii acute. Reclamanții, părinții săi, s-au plâns în special de faptul că decizia de a sista tratamentul copilului lor minor revine, în ultimă instanță, medicului în pofida faptului că aceștia i se opun. Reclamanții au argumentat că ar trebui să dispună de un drept de a lua decizia împreună în cadrul unei proceduri colective, în calitate lor de părinți și de persoane care dețin autoritatea părintească.

Curtea a declarat cererea **inadmisibilă** ca fiind vădit nefondată. A constatat în special că cadrul legislativ în vigoare era în concordanță cu art. 2 (dreptul la viață) din Convenție și că, în pofida faptului că reclamanții nu erau de acord cu rezultat procesului de luare a deciziei urmat de medici, procesul îndeplinea cerințele acestui articol. Curtea a constatat și că dreptul francez prevedea o cale de atac care îndeplinea cerințele art. 2.

---

### **Contact:**

Tel.: +33 (0)3 90 21 42 08