



### OBSERVATOIRE SUR LE CONTENTIEUX EUROPÉEN DES DROITS DE L'HOMME N. 5/2015

#### 1. ARRÊT VINCENT LAMBERT C. FRANCE DU 5 JUIN 2015

##### *Faits*

1. Le requérant a été victime d'un accident de la route en 2008 à la suite duquel il subit un grave traumatisme crânien qui le rendit tétraplégique et entièrement dépendant. Hospitalisé dans des centres hospitaliers, il a bénéficié depuis lors d'une hydratation et d'une alimentation artificielles par voie entérale au moyen d'une sonde gastrique. Son état a été qualifié de végétatif.

Des procédures collégiales prévues par la loi du 22 avril 2005 relative au droit des malades et à la fin de vie (dite « loi Leonetti »), furent engagées en 2013 et 2014, auxquelles furent associés notamment l'épouse du requérant, ses parents et des membres de la famille. Le médecin traitant de même que six autres médecins consultés se déclarèrent favorables à l'arrêt du traitement dont bénéficiait le requérant. Au terme de cette consultation, le médecin traitant annonça en janvier 2014, par une décision motivée dont un résumé fut lu à la famille, son intention d'interrompre la nutrition et l'hydratation de Vincent Lambert à compter du 13 janvier 2014, sous réserve d'une saisine du tribunal administratif.

Par jugement du 16 janvier 2014, ce tribunal suspendit l'exécution cette décision.

Un pourvoi fut déposé à l'encontre de cette décision.

Après s'être entouré de nombreuses expertises, le Conseil d'État jugea le 24 juin 2014 que les conclusions du rapport d'expertise médicale confirmaient celles du médecin traitant quant au caractère irréversible des lésions et au pronostic clinique du requérant. Se fondant sur les témoignages de l'épouse du requérant et de l'un des frères de ce dernier, cette juridiction souligna que le requérant avait clairement et à plusieurs reprises exprimé le souhait de ne pas être maintenu artificiellement en vie s'il se trouvait dans un état de grande dépendance. De ce fait, le Conseil d'État conclut que toutes les conditions posées par la loi étaient réunies et que la décision du médecin du 11 janvier 2014 de mettre fin à l'alimentation et à l'hydratation artificielles du requérant ne pouvait être tenue pour illégale.

##### *Droit*

2. Les griefs sur lesquels la Cour a été appelée à se prononcer concernent, pour l'essentiel, les dispositions suivantes de la CEDH:

- l'article 2 (droit à la vie), l'arrêt de l'alimentation et de l'hydratation artificielles étant contraire aux obligations découlant de cet article;

- l'article 3 (interdiction de la torture et des traitements inhumains ou dégradants), car la privation de nourriture et d'hydratation représenterait pour le requérant un mauvais traitement constitutif de torture; de plus, la privation de kinésithérapie, depuis octobre 2012, ainsi que de la rééducation à la déglutition équivaldraient à un traitement inhumain et dégradant;

- l'article 8 (droit au respect de la vie privée et familiale), car l'arrêt de l'alimentation et de l'hydratation s'analyserait en une atteinte à l'intégrité physique du requérant

Quant à l'article 2, la Cour a circonscrit l'étendue de sa compétence en partant du principe que cette disposition (première phrase)

« se place parmi les articles primordiaux de la Convention en ce qu'il consacre l'une des valeurs fondamentales des sociétés démocratiques qui forment le Conseil de l'Europe » et « impose à l'État l'obligation non seulement de s'abstenir de donner la mort

« intentionnellement » (obligations négatives), mais aussi de prendre les mesures nécessaires à la protection de la vie des personnes relevant de sa juridiction (obligations positives) » (par. 117).

La Cour a exclu que l'affaire puisse mettre en jeu les obligations négatives de l'État au titre de l'article 2 précité.

En effet, « dans le contexte de la législation française, qui interdit de provoquer volontairement la mort et ne permet que dans certaines circonstances précises d'arrêter ou de ne pas entreprendre des traitements qui maintiennent artificiellement la vie, la Cour estime que la présente affaire ne met pas en jeu les obligations négatives de l'État au titre de l'article 2 précité et n'examinera les griefs des requérants que sur le terrain des obligations positives de l'État » (par. 124).

3. Quant au contexte général de l'affaire la Cour, tout en soulignant qu'elle n'était pas saisie en l'espèce de la question de l'euthanasie, mais de celle de l'arrêt de traitements qui maintiennent artificiellement la vie, rappelle que

« L'article 2 impose à l'État l'obligation de prendre les mesures nécessaires à la protection de la vie des personnes relevant de sa juridiction » et que « dans le domaine de la santé publique, ces obligations positives impliquent la mise en place par l'État d'un cadre réglementaire imposant aux hôpitaux, qu'ils soient privés ou publics, l'adoption de mesures propres à assurer la protection de la vie des malades » (par. 140).

La question de principe qui a été ensuite abordée concerne la « marge d'appréciation » réservée à l'État par rapport aux garanties prévues par l'article 2, article qui figure parmi les articles primordiaux de la CEDH. Si les exceptions que cet article définit sont à interpréter strictement (obligations négatives en matière, par exemple, de recours à la force meurtrière)

« dans le contexte des obligations positives de l'État, lorsqu'elle a été saisie de questions scientifiques, juridiques et éthiques complexes portant en particulier sur le début ou la fin de la vie et en l'absence de consensus entre les États membres, la Cour a reconnu à ces derniers une certaine marge d'appréciation » (par. 144).

D'une part, la Cour a constaté qu'il n'existe pas de consensus entre les États pour permettre l'arrêt d'un traitement maintenant artificiellement la vie, même si une majorité d'États semblent l'autoriser, les modalités encadrant l'arrêt du traitement étant variables

d'un État à l'autre. Il existe cependant, selon elle, un consensus sur le rôle primordial de la volonté du patient dans la prise de décision, quel qu'en soit le mode d'expression.

En conséquence,

« la Cour considère que, dans ce domaine qui touche à la fin de la vie, comme dans celui qui touche au début de la vie, il y a lieu d'accorder une marge d'appréciation aux États, non seulement quant à la possibilité de permettre ou pas l'arrêt d'un traitement maintenant artificiellement la vie et à ses modalités de mise en oeuvre, mais aussi quant à la façon de ménager un équilibre entre la protection du droit à la vie du patient et celle du droit au respect de sa vie privée et de son autonomie personnelle. Cette marge d'appréciation n'est toutefois pas illimitée, la Cour se réservant de contrôler le respect par l'État de ses obligations découlant de l'article 2.1 » (par. 148).

4. Quant à la question de savoir s'il y a eu respect des obligations positives de la part de l'Etat défendeur, la Cour s'est penchée sur les trois moyens spécifiques contenus dans le grief tiré de la méconnaissance de ces obligations.

Les requérants critiquent d'abord le *manque de précision et de clarté de la loi* dont ils estiment qu'elle ne s'applique pas au cas de Vincent Lambert, qui ne serait ni malade, ni en fin de vie. Ils considèrent également que les notions d'« obstination déraisonnable » et de « traitement pouvant être arrêté » ne sont pas définies par la loi avec suffisamment de précision.

Après avoir analysé en détail et la loi applicable en l'espèce et la jurisprudence du Conseil d'Etat, la Cour a estimé que les dispositions de la loi du 22 avril 2005, telle qu'interprétées par le Conseil d'Etat en ce qui concerne en particulier la nature des traitements et la notion d'« obstination déraisonnable » de ces derniers,

« constituent un cadre suffisamment clair, aux fins de l'article 2 de la Convention, pour encadrer de façon précise la décision du médecin dans une situation telle que celle de la présente affaire. La Cour conclut dès lors que l'État a mis en place un cadre réglementaire propre à assurer la protection de la vie des patients » (par. 153).

Les requérants contestent, ensuite, le *processus décisionnel*, dont ils estiment qu'il aurait dû être véritablement collégial ou à tout le moins prévoir une médiation en cas de désaccord entre les membres de la famille de la personne objet du traitement médical critiqué.

La Cour note d'emblée l'absence de consensus parmi les Etats européens en ce qui concerne l'obligation de consulter la famille et l'organisation d'une médiation en cas de désaccord entre ses membres. Dès lors, la Cour

« considère que l'organisation du processus décisionnel, y compris la désignation de la personne qui prend la décision finale d'arrêt des traitements et les modalités de la prise de décision, s'inscrivent dans la marge d'appréciation de l'État. Elle constate que la procédure a été menée en l'espèce de façon longue et méticuleuse, en allant au-delà des conditions posées par la loi, et estime que, même si les requérants sont en désaccord avec son aboutissement, cette procédure a respecté les exigences découlant de l'article 2 » (par. 168).

Enfin, en ce qui concerne la nature des recours juridictionnels à la disposition de Vincent Lambert, la Cour a estimé que plusieurs instances juridictionnelles s'étaient exprimées au regard de la situation de l'intéressé, et que le Conseil d'Etat a examiné l'affaire en formation plénière, sur la base d'une expertise menée de façon très approfondie.

5. En définitive la Cour se dit « pleinement consciente de l'importance des problèmes soulevés par la présente affaire, qui touche à des questions médicales, juridiques et éthiques

de la plus grande complexité ». Elle rappelle que dans les circonstances de l'espèce, c'est en premier lieu aux autorités internes qu'il appartenait de vérifier la conformité de la décision d'arrêt des traitements au droit interne et à la Convention, ainsi que d'établir les souhaits du patient conformément à la loi nationale. Le rôle de la Cour a consisté à examiner le respect par l'État de ses obligations positives découlant de l'article 2 de la Convention.

Sur la base de cette approche, la Cour conclut à la non-violation de la Convention en considérant

« conformes aux exigences de cet article le cadre législatif prévu par le droit interne, tel qu'interprété par le Conseil d'État, ainsi que le processus décisionnel, mené en l'espèce d'une façon méticuleuse. Par ailleurs, quant aux recours juridictionnels dont ont bénéficié les requérants, la Cour est arrivée à la conclusion que la présente affaire avait fait l'objet d'un examen approfondi où tous les points de vue avaient pu s'exprimer et tous les aspects avaient été mûrement pesés, au vu tant d'une expertise médicale détaillée que d'observations générales des plus hautes instances médicales et éthiques » (par. 181).

#### *Bref commentaire*

6. Par les problèmes de principe soulevés, traités à partir d'un argumentaire extrêmement précis et étoffé, l'arrêt Vincent Lambert tend à clarifier la position de la Cour sur l'un des aspects le plus conflictuels: l'accompagnement thérapeutique en matière de fin de vie, thème qui suscite de vives réactions au sein des sociétés européennes.

Très opportunément, la Cour a évité de se déterminer par rapport à des considérations éthiques pour lesquelles les avis et les opinions sont très tranchés.

Les solutions jurisprudentielles adoptées dans cette affaire peuvent surprendre un lecteur non averti, car elles procèdent d'une analyse approfondie d'une casuistique assez variée. A cet égard, il peut paraître malaisé de déceler, de prime abord, un lien suffisant entre les faits des différentes situations examinées dans la jurisprudence antérieure et le contenu d'une disposition, l'article 2, garantissant un droit primordial comme le droit à la vie.

Des différents précédents jurisprudentiels, rappelés dans l'arrêt, la Cour a extrait les lignes directrices d'un raisonnement qui, plus qu'à convaincre tout un chacun quant à la légitimité éthique de la discipline en matière de fin de vie, vise à rechercher des solutions raisonnables et acceptables par les opinions publiques et, surtout, par des États qui ont adopté des solutions très différentes dans cette matière.

La première de ces lignes directrices procède de la dichotomie, obligations négatives et obligations positives, que l'on retrouve souvent dans la jurisprudence par rapport aux atteintes au droit à la vie, résultant d'actions délibérées qui se soldent par la mort d'une personne.

Excluant dans la présente affaire que l'on se trouve face à une obligation négative, aucune action visant à ôter délibérément la vie de Vincent Lambert n'ayant été décelée, la Cour s'est placée sur le terrain des obligations positives.

L'on se trouve ici dans un cadre désormais classique. Lorsque la Cour, pour des raisons diverses, n'est pas en mesure de se prononcer sur les circonstances entourant le décès d'une personne, elle s'interroge alors sur le degré d'effectivité des enquêtes menées par les pouvoirs publics pour rechercher les responsables dudit décès.

Il s'agit du volet dit « procédural » qui se rattache aux obligations positives découlant du respect effectif des droits garantis par la CEDH.

L'utilisation de cette technique s'inscrit dans le cadre de ce que l'on a appelée la «procéduralisation» des droits matériels. L'élément nouveau, ici, est que l'on applique cette technique à un droit relevant du noyau dur et non seulement aux droits pouvant faire l'objet d'amples limitations.

En outre, afin d'asseoir la solution jurisprudentielle adoptée sur des bases solides quant à la rigueur du raisonnement, la Cour a eu recours à la seconde ligne directrice dégagée, suite à l'examen circonstancié de la jurisprudence auquel elle a procédé. A cet égard, tout en précisant n'avoir jamais statué sur la question qui fait l'objet de l'affaire Vincent Lambert, elle a rappelé certaines affaires où elle a statué sur des problèmes voisins (pare exemple décision d'irrecevabilité Sanles Sanles, et arrêts au fond Pretty, Haas et Koch et Glass).

Cette seconde ligne directrice se rattache au principe de la marge d'appréciation, principe qui est calqué sur le raisonnement suivi pour ce qui est de limitations autorisées à l'exercice de droits, pour lesquelles une certaine latitude a été reconnue aux Etats.

En l'occurrence l'étendue de cette marge d'appréciation, reconnue aux Etats, est fonction du degré de consensus entre leurs ordres juridiques sur un thème, comme celui concernant les décisions sur la fin de vie, où des fortes divergences subsistent quant aux solutions adoptées par les législateurs nationaux.

La difficulté de dégager un dénominateur commun en cette matière a donc amené la Cour à introduire dans le cadre de son contrôle, quant à l'effectivité du processus décisionnel suivi en l'occurrence par les autorités nationales, une référence explicite aussi à la « marge d'appréciation ».

On voit par là que, pour ce qui est de la protection de droits fondamentaux, il existe toujours des difficultés pour que puisse s'affirmer un droit matériel, commun aux Etats européens, portant sur des matières qui relèvent d'une compétence nationale considérée comme essentielle par ces Etats.

La technique de la procéduralisation vise à pallier cette lacune en prévoyant un contrôle qui, loin d'être purement formel, précise quel doit être le cadre minimum entourant des limitations à l'exercice de droits garantis, même pour ce qui est des droits relevant du noyau dur de la CEDH.

MICHELE DE SALVIA