



**NOMOS**

Le attualità nel diritto



Quadrimestrale di teoria generale, diritto pubblico comparato  
e storia costituzionale

## RETOUR SUR L'AFFAIRE *LAMBERT* À LA LUMIÈRE DE LA DÉCISION DE LA COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

par Maria Rosaria Donnarumma \*

SOMMAIRE : 1. Introduction. – 2. La qualité pour agir au nom et pour le compte d'autrui. – 3. Les questions de fond : a) la violation alléguée de l'article 2 de la Convention ; b) la violation alléguée de l'article 6 de la Convention ; c) la violation alléguée de l'article 8 de la Convention. – 4. Considérations conclusives. L'opinion dissidente de cinq juges.

### 1 – Introduction.

Nous revenons encore une fois sur l'affaire *Lambert*<sup>1</sup>, puisque dans sa décision du 5 juin 2015<sup>2</sup> la Cour européenne des droits de l'homme, tout en déclarant être « pleinement consciente de l'importance des problèmes soulevés » par cette affaire, « qui touche à des questions médicales, juridiques et éthiques de la plus grande complexité »<sup>3</sup>, nous semble avoir en fait sous-estimé son rôle, en adoptant une interprétation trop extensive de la marge d'appréciation de l'État ; même si la gravité des problèmes impliqués aurait dû la pousser à une prudence et une pondération extrêmes et à jouer pleinement son rôle.

### 2 – La qualité pour agir au nom et pour le compte d'autrui.

La Cour de Strasbourg a nié, par douze voix contre cinq, aux requérants, les parents de Vincent Lambert, la qualité pour agir au nom et pour le compte de leur fils<sup>4</sup>.

---

\* Professeur des Institutions de droit public et de Droit public avancé.

<sup>1</sup> V. DONNARUMMA, M. R., « L'affaire *Lambert*. La jurisprudence française face à la "fin de vie" », cette *Revue*, 2014, n° 2.

<sup>2</sup> V. CEDH, Grande Chambre, *Lambert et autres c. France*, requête n° 46043/14, arrêt du 5 juin 2015.

<sup>3</sup> V., en particulier, § 181 de l'arrêt.

<sup>4</sup> V. arrêt précité, §§ 82 à 106.

Le juge rappelle tout d'abord la notion de « victime » selon l'article 34 de la Convention (requêtes individuelles), telle qu'interprétée par sa jurisprudence, en soulignant l'autonomie par rapport aux notions de droit interne. L'intéressé doit pouvoir démontrer qu'il a « subi directement les effets » de la mesure litigieuse. La représentation de la victime est admise à condition que le représentant produise une procuration ou un pouvoir écrit (article 45, al. 3, du règlement<sup>5</sup>) et qu'il démontre qu'il a reçu des instructions précises et explicites de la part de la victime<sup>6</sup>.

Cette règle générale connaît des exceptions en cas de disparition ou décès de la victime dans des circonstances engageant la responsabilité de l'État<sup>7</sup>, ainsi que dans le cas de victimes vulnérables pour des facteurs, tels que l'âge, le sexe ou le handicap, les empêchant d'agir directement devant la Cour. Dans ces cas, selon l'esprit de la Convention, dont le but est de garantir des « droits concrets et effectifs, et non théoriques et illusoires », un tiers (normalement un proche<sup>8</sup>, un *Official Solicitor*<sup>9</sup> ou exceptionnellement une Organisation non gouvernementale<sup>10</sup>) peut agir au nom et pour le compte de la victime, à condition que les critères suivants soient remplis : a) le risque que les droits de la victime soient privés d'une protection effective ; b) l'absence de conflit d'intérêts entre la victime et le requérant.

En appliquant ces critères au cas d'espèce, la Cour non seulement partage sans réserve la position du Conseil d'État français sur l'impartialité du Dr. Kariger, médecin en charge de Vincent Lambert, et le bien-fondé de la décision médicale motivée par la certitude (!) que le patient « ne voulait pas avant son accident vivre dans de telles conditions » - cela impliquant, d'après le juge, l'impossibilité d'établir une « convergence d'intérêts entre ce qu'expriment les requérants et ce qu'aurait souhaité Vincent Lambert » - mais la Cour entre inévitablement en contradiction avec ses considérations sur l'application du premier critère. Elle affirme qu'il n'y a « aucun risque que les droits de Vincent Lambert soient privés d'une protection effective », puisque « conformément à sa jurisprudence constante... les requérants, en leur qualité de proches de Vincent Lambert, peuvent invoquer devant elle en leur propre nom le droit à la vie protégé par l'article 2 » de la Convention.

Nous nous demandons : peuvent des requérants, dont on affirme la divergence d'intérêts (priorité au droit à la vie) par rapport à la volonté présumée de leur fils (droit à l'autodétermination et à refuser toute thérapie), assurer une protection adéquate et effective des droits de la victime directe ? En ayant considéré comme acquis la *certitude* sur la volonté présumée du patient, le juge n'a-t-il pas préjugé de la décision sur un point important, sinon déterminant, du fond de l'affaire ?

<sup>5</sup> V. Règlement de la Cour, nouvelle édition entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2015.

<sup>6</sup> V. CEDH, *Post c. Pays-Bas*, requête n° 2127/08, arrêt du 20 janvier 2009 ; *Nencheva et autres c. Bulgarie*, requête n° 48609/06, arrêt du 18 juin 2013, en particulier § 83.

<sup>7</sup> V. CEDH, *Nencheva et autres c. Bulgarie*, précité ; *Centre de ressources juridiques au nom de Valentin Câmpeanu c. Roumanie*, requête n° 47848/08, arrêt du 17 juillet 2014.

<sup>8</sup> V. CEDH, *İlhan c. Turquie*, requête n° 22277/93, arrêt du 27 juin 2000 ; *Y. F. c. Turquie*, requête n° 24209/94, arrêt du 22 juillet 2003.

<sup>9</sup> V. CEDH, *S. P., D. P. et A. T. c. Royaume-Uni*, requête n° 23715/94, décision de la Commission du 20 mai 1996.

<sup>10</sup> V. CEDH, *Centre de ressources juridiques au nom de Valentin Câmpeanu c. Roumanie*, précité.

Si au contraire la Cour n'était pas partie de cet acquis, très critiquable en soi-même, le doute étant toujours une preuve d'intelligence et d'honnêteté intellectuelle, mais surtout censurable à la lumière d'autres et nombreux éléments, qui auraient dû l'amener à s'interroger sur le respect du principe d'impartialité par l'auteur de la décision médicale (article 6 de la Convention) et sur l'exhaustivité de l'examen y relatif effectué par le tribunal interne (article 35, al. 3, *sub* b), elle aurait pu aisément reconnaître, sans risquer une application contradictoire des critères précités, la qualité pour agir au nom et pour le compte de la victime directe aux parents de Vincent Lambert, d'autant plus qu'elle reconnaît même aux ONG, dans des circonstances exceptionnelles, la faculté d'agir pour le compte d'autrui.

### 3 – Les questions de fond.

#### a) La violation alléguée de l'article 2 de la Convention.

L'article 2 sur le droit à la vie, qui « se place » - la Cour souligne - « parmi les articles primordiaux de la Convention en ce qu'il consacre l'une des valeurs fondamentales des sociétés démocratiques », impose à l'État non seulement des obligations négatives (s'abstenir de donner intentionnellement la mort), mais aussi des obligations positives (adopter toute mesure nécessaire à la protection de la vie).

L'affaire *Lambert* ne mettant pas en cause, selon la Cour, les obligations négatives de l'État, d'autant plus que la législation française interdit expressément au médecin de provoquer délibérément la mort du patient (code de la santé publique, article R. 4127-38, al. 2), le juge examine la violation alléguée seulement en ce qui concerne les obligations positives.

La Cour commence par des considérations générales sur : a) l'état de sa jurisprudence, b) le contexte, c) la marge d'appréciation reconnue aux États.

Tout d'abord, le juge constate qu'il n'a jamais statué sur le problème faisant l'objet de l'affaire *Lambert*, mais seulement sur des affaires voisines, portant sur la liberté d'autodétermination<sup>11</sup>, ainsi que sur l'administration ou l'arrêt d'un traitement<sup>12</sup>.

En ce qui concerne le contexte et l'application de l'article 2, la Cour souligne que « la Convention doit être lue comme un tout », d'où il s'ensuit que les articles 2 et 8 sont étroitement liés et l'éventuelle violation de l'une de ces dispositions doit nécessairement être examinée en se référant aussi à l'autre. Tout en confirmant « le principe du caractère sacré de la vie » (article 2), le juge affirme que la dignité et la liberté de l'individu sont « l'essence

<sup>11</sup> V. CEDH, *Sanles Sanles c. Espagne*, requête n° 48335/99, arrêt du 26 octobre 2000 ; *Pretty c. Royaume-Uni*, requête n° 2346/02, arrêt du 29 avril 2002 ; *Haas c. Suisse*, requête n° 31322/07, arrêt du 20 janvier 2011 ; *Koch c. Allemagne*, requête n° 497/09, arrêt du 19 juillet 2012.

<sup>12</sup> V. CEDH, *Glass c. Royaume-Uni*, requête n° 61827/00, arrêts du 18 mars 2003 et du 9 mars 2004 ; *Burke c. Royaume-Uni*, requête n° 19807/06, arrêt du 11 juillet 2006 ; *Ada Rossi et autres c. Italie*, requête n° 55185/08, arrêt du 16 décembre 2008.

même de la Convention », d'où l'importance de la notion de « qualité de la vie » aux fins de l'interprétation de l'article 8, al. 1<sup>13</sup>.

Sur la marge d'appréciation des États la Cour rappelle que, malgré le caractère « primordial » de l'article 2, qui ne permet aucune dérogation au sens de l'article 15 (état d'urgence), lorsqu'il s'agit de questions scientifiques, juridiques et éthiques complexes, portant en particulier sur le début ou la fin de la vie, étant donné l'absence de consensus entre les pays membres du Conseil de l'Europe et les différences d'approche, il y a lieu d'accorder aux États une certaine marge d'appréciation. Bien sûr - la Cour ajoute - « cette marge... n'est toutefois illimitée..., la Cour se réservant de contrôler le respect par l'État de ses obligations découlant de l'article 2 ».

Cela énoncé en principe, la Cour se penche sur l'application au cas d'espèce.

Les requérants se plaignaient du manque de précision et de clarté de la loi française, en particulier en se référant à son champ d'application, à la notion de « traitements » par rapport à celle de « soins », à la définition de l'« obstination déraisonnable », ainsi que du manque d'un véritable processus collégial aux fins de la décision d'arrêt des traitements.

En partant de la considération que c'est aux juridictions nationales que revient la tâche d'interpréter la loi interne, et que la Cour de Strasbourg ne peut se transformer, par le biais d'un contrôle des choix interprétatifs des juges nationaux, en une troisième ou quatrième instance<sup>14</sup>, la Cour fait référence aux décisions du Conseil d'État (du 14 février et du 24 juin 2014) pour définir le champ d'application de la loi « Leonetti » et la portée de ses dispositions, en concluant que « les dispositions de la loi du 22 avril 2005, telles qu'interprétées par le Conseil d'État, constituent un cadre législatif suffisamment clair » et « propre à assurer la protection de la vie des patients ». En particulier, sur la notion de « traitements » et celle de « soins », et l'inclusion de l'alimentation et de l'hydratation artificielles dans l'une ou l'autre catégorie d'actes, il existe différentes approches parmi les États, comme le souligne le « Guide sur le processus décisionnel relatif aux traitements médicaux en fin de vie » du Conseil de l'Europe. On constate l'équivalent en droit comparé en ce qui concerne le processus pour aboutir à la décision d'arrêt des traitements. D'où la marge d'appréciation accordée à l'État.

Dernier point, mais non le moindre, la Cour examine les recours juridictionnels et c'est justement dans ce contexte que le juge, en s'appuyant sur une interprétation extensive de la marge d'appréciation de l'État, partage sans réserve la décision du Conseil d'État, même sur son point le plus faible, le respect du principe d'impartialité par l'auteur de la décision médicale. Cela malgré nombre d'éléments, mis en relief par le Conseil d'État dans ses *considérants*, qui auraient dû engendrer des doutes sérieux, comme nous l'avons souligné dans notre étude précédente sur l'affaire *Lambert*, dont on cite ici les passages y relatifs :

<sup>13</sup> V. CEDH, *Pretty c. Royaume-Uni*, précité, en particulier § 65.

<sup>14</sup> V. CEDH, *Nejdet Şahin et Perihan Şadin c. Turquie*, requête n° 13279/05, arrêt du 20 octobre 2011, en particulier § 88.

a) le Dr. Kariger avait commis une grave irrégularité au cours de la procédure de 2012-2013 : il avait consulté et associé à son déroulement seule l'épouse de Vincent Lambert, favorable à l'arrêt du traitement (*cons.* 20 de la décision du 24 juin 2014), ce qui aurait dû constituer un précédent non négligeable à évaluer ;

b) de quatre médecins consultants extérieurs associés à la procédure collégiale de 2013-2014 trois<sup>15</sup>, bien que se déclarant favorables à l'arrêt du traitement de Vincent Lambert (*cons.* 21), s'étaient prononcés sur les aspects éthiques et déontologiques impliqués par l'arrêt du traitement, et non sur l'état médical du patient, *qu'ils n'avaient pas examiné* (*cons.* 19 de la décision du 14 février 2014) ;

c) le dossier médical de Vincent Lambert n'avait pas été versé dans son intégralité au cours de l'instruction de la demande de référé et des indications divergentes sur l'état clinique du patient avaient été fournies (*cons.* 19 précité) ;

d) le Dr. Kariger s'était fondé, en adoptant sa décision du 11 janvier 2014, d'une part, sur l'état clinique du patient et, d'autre part, sur la *certitude* (!) que « Vincent Lambert ne voulait pas avant son accident vivre dans de telles conditions » (*cons.* 22 de la décision du 24 juin 2014)<sup>16</sup> ;

e) le Dr. Kariger avait « fait état de ce que la procédure collégiale avait été engagée à partir des constatations faites au cours de l'année 2012 par des membres du personnel soignant sur les manifestations comportementales de Vincent Lambert » (*cons.* 22), dont ils avaient « pensé qu'elles pouvaient être interprétées comme une opposition aux soins de toilette *traduisant un refus de vie* » (*cons.* 20), interprétation dont le bien-fondé d'un point de vue clinique avait été démenti par les spécialistes en neurosciences dans leur rapport du 26 mai 2014 (*cons.* 28) ;

f) le Dr. Kariger non seulement s'était opposé à une demande de récusation et au transfert de Vincent Lambert dans un autre établissement, mais il s'était exprimé publiquement dans la presse (*cons.* 24), tandis que son rôle, la gravité du cas et la tragédie d'une famille, ayant des positions différentes sur l'arrêt du traitement, et surtout des parents de Vincent Lambert, obligés à recourir au juge pour s'opposer à la décision d'arrêt, auraient dû lui conseiller, à notre avis, une discrétion extrême.

Pour justifier son approche la Cour, tout en reconnaissant l'importance et la complexité des questions impliquées par l'affaire *Lambert*, affirme encore une fois que « c'est en premier lieu aux autorités internes qu'il appartient 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 ayant consisté dans l'examen du respect par l'État de ses obligations positives découlant de l'article 2 de la Convention.

<sup>15</sup> Le Dr. Ducrocq s'était opposé à l'arrêt du traitement.

<sup>16</sup> Sur quelle base avait-il acquis cette certitude? En croyant aveuglement au témoignage de l'épouse de Vincent Lambert ?

Or, s'il est incontestable qu'*en premier lieu* il revient aux autorités internes de se prononcer sur l'affaire, le rôle de la Cour, si un rôle elle veut encore jouer en tant que garant suprême des droits de l'homme, n'est pas celui de valider simplement les décisions étatiques, mais de contrôler *en détail* que l'affaire ait été « *dûment examinée* » par le tribunal interne *en tous ses aspects*, contrôle auquel la Cour ne peut pas se soustraire, d'après une disposition expresse de la Convention (article 35, al. 3, *sub b*), même quand la requête individuelle pourrait être déclarée irrecevable puisque le requérant n'a subi aucun préjudice important.

#### **b) La violation alléguée de l'article 6 de la Convention.**

En cohérence avec la position assumée sur l'éventuelle violation de l'article 2 de la Convention et lors de l'examen de la question sur la faculté d'agir pour le compte d'autrui, la Cour rejette le grief présenté par les requérants au titre de l'article 6, al. 1, de la Convention, en le déclarant « manifestement mal fondé », « à supposer même » - la Cour ajoute - que cet article « soit applicable à la procédure qui a donné lieu à la décision du médecin du 11 janvier 2014 » (!).

#### **c) La violation alléguée de l'article 8 de la Convention.**

La Cour déclare qu'il n'y a pas lieu de se prononcer séparément sur ce grief, puisque il est absorbé par ceux invoqués par les requérants au titre de l'article 2 de la Convention.

### **4 – Considérations conclusives. L'opinion dissidente de cinq juges.**

Cinq juges de la Cour sur dix-sept ont exprimé une opinion en partie dissidente sur la décision de la Cour, en particulier sur les points concernant la qualité des requérants pour agir au nom de Vincent Lambert et la violation de l'article 2 de la Convention. Ils sont allés jusqu'à déclarer qu'il s'agit d'une affaire d'euthanasie déguisée et que la Cour de Strasbourg, qui pour célébrer en 2010 son cinquantième anniversaire a accepté le titre de *Conscience de l'Europe*, a perdu le droit de porter ce titre.

Tout en précisant leur adhésion au principe de la liberté d'autodétermination en présence d'une personne capable et consciente ou ayant formulé des directives anticipées, ce qui n'est pas le cas de Vincent Lambert, ils contestent que celui-ci puisse être privé de deux composants essentiels au maintien de la vie, à savoir la nourriture et l'hydratation, « sur la base de plusieurs affirmations contestables » et d'un jugement interne « attachant de l'importance seulement au fait que "la procédure [a] été respectée" ». « Pour des questions d'une telle gravité » - ils affirment - « il ne faut rien moins qu'une certitude absolue »<sup>17</sup>, en se

<sup>17</sup> À l'appui de leur thèse ils citent les passages suivants des observations des requérants (§§ 153 et 154) : « Si réellement M. Vincent Lambert avait eu la volonté ferme de ne plus vivre, si réellement il avait "lâché" psychologiquement, si réellement il avait eu le désir profond de mourir, M. Vincent Lambert serait déjà, à l'heure actuelle, mort. Il n'aurait en effet



ralliant au point de vue de l'UNAFTC (Union nationale des associations de familles de traumatisés crâniens et de cérébro-lésés), selon laquelle « le doute doit toujours profiter à la vie ».

En effet, avant l'affaire *Lambert*, ni la Cour de Strasbourg, ni la jurisprudence française n'avaient été confrontées à des questions médicales, juridiques et éthiques d'une telle envergure. Donc, un motif en plus pour que le juge respecte, en se prononçant, un niveau de qualité et de pondération maximal.

La Convention d'Oviedo du Conseil de l'Europe sur les droits de l'homme et la biomédecine engage les États parties à protéger l'être humain dans sa dignité et son identité, en garantissant le respect de son intégrité et ses droits fondamentaux (article 1). Après avoir énoncé le principe du « consentement libre et éclairé » pour toute intervention dans le domaine de la santé (article 5), elle prévoit une protection particulière pour les personnes vulnérables (mineurs et handicapés mentaux), en subordonnant à l'autorisation d'un tiers (représentant, autorité, personne ou instance désignée par la loi) la mise en œuvre d'un traitement médical, qui - on le souligne - ne doit viser que le « bénéfice direct » de la personne incapable (article 6).

Le « Guide sur le processus décisionnel relatif aux traitements médicaux dans les situations de fin de vie », élaboré par le Comité de bioéthique du Conseil de l'Europe, aborde la question cruciale de la nature de l'hydratation et de l'alimentation artificielles, en constatant que dans certains pays elles sont considérées comme des « traitements », susceptibles d'être limités ou arrêtés, tandis que dans d'autres pays elles constituent des actes de « soins » répondant à des besoins essentiels de la personne, qu'on ne peut donc arrêter, sauf volonté expresse du patient.

Face à des questions si graves, comme celle de décider de la fin de vie d'un patient hors d'état d'exprimer sa volonté, la reconstitution de sa volonté présumée<sup>18</sup>, ainsi que la neutralité et l'honnêteté professionnelle du médecin en charge, dans toutes les phases du processus décisionnel<sup>19</sup>, sont des éléments fondamentaux à contrôler et à évaluer avec la plus grande rigueur, dans l'intérêt supérieur du patient.

Malheureusement nous devons constater que ni le Conseil d'État ni la Cour européenne des droits de l'homme n'ont eu vraiment conscience de la responsabilité pesant sur eux, ce

---

pas tenu 31 jours sans alimentation (entre le premier arrêt de son alimentation, le 10 avril 2013, et la première ordonnance rendue par le tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, le 11 mai 2013, ordonnant la remise en place de son alimentation) s'il n'avait pas trouvé en lui une force intérieure l'appelant à se battre pour rester en vie. Nul ne sait quelle est cette force de vie. Peut-être est-ce, inconsciemment, sa paternité et le désir de connaître sa fille ? Peut-être est-ce autre chose. Mais il est incontestable que, par ses actes, Monsieur Vincent Lambert a manifesté une force de vie qu'il ne serait pas acceptable d'occulter. / À l'inverse, tous les soignants de patients en état de conscience altérée le disent : une personne dans son état qui se laisse aller meurt en dix jours. Ici, sans manger, et avec une hydratation réduite à 500 ml par jour, il a survécu 31 jours ».

<sup>18</sup> Dans l'affaire *Englaro* (Cour suprême de cassation italienne, arrêt du 16 octobre 2007, n° 21748), que nous avons examinée lors de l'aperçu consacré au droit comparé dans notre précédente étude sur l'affaire *Lambert* (v. *supra* note 1), le juge a attribué la plus grande importance à la reconstitution de la volonté présumée d'Eluana Englaro.

<sup>19</sup> Non seulement la dernière de 2013-2014, mais aussi celle de 2012-2013.

qui est déplorable pour le tribunal interne, mais l'est encore plus pour la Cour de Strasbourg, qui a préféré se cacher derrière la marge d'appréciation accordée à l'État, en mortifiant son rôle de suprême garant des droits de l'homme.