



juin 2024  
Cette fiche ne lie pas la Cour et n'est pas exhaustive

# Fin de vie et Convention européenne des droits de l'homme

## Droit à la vie et droit au respect de la vie privée

### Sanles Sanles c. Espagne

26 octobre 2000 (décision sur la recevabilité)

Tétraplégique à la suite d'un accident survenu en 1968, le beau-frère de la requérante – héritière légalement désignée par ce dernier pour poursuivre les procédures qu'il avait engagées lorsqu'il était en vie – avait mis fin à ses jours en janvier 1998 avec l'aide de tiers alors que son recours tendant à la reconnaissance de son droit à une mort digne était pendant. La requérante demandait notamment que soit reconnu le droit à une vie digne ou à une mort digne, ou à la non-ingérence dans le souhait de son beau-frère de mettre un terme à sa vie indigne.

La Cour a déclaré **irrecevables** (incompatible *ratione personae*) les griefs tirés par la requérante des articles 2 (droit à la vie), 3 (interdiction des traitements inhumains ou dégradants), 5 (droit à la liberté et à la sécurité), 6 (droit à un procès équitable), 8 (droit au respect de la vie privée), 9 (liberté de conscience) et 14 (interdiction de discrimination) de la Convention européenne des droits de l'homme. Elle a jugé que, l'intéressée n'ayant pas été directement affectée par les violations alléguées de la Convention, elle ne pouvait donc se prétendre victime de ces violations<sup>1</sup>.

### Pretty c. Royaume-Uni

29 avril 2002 (arrêt de chambre)

La requérante était en train de mourir d'une sclérose latérale amyotrophique, maladie neurodégénérative incurable entraînant une paralysie des muscles. Étant donné que la phase terminale de la maladie entraîne souffrances et perte de dignité, elle souhaitait pouvoir choisir le moment et les modalités de sa mort. Sa maladie l'empêchant de se suicider sans aide, elle souhaitait pouvoir obtenir l'assistance de son mari. Or, si le droit anglais ne considérait pas le suicide comme une infraction, il érigeait en infraction le fait d'aider autrui à se suicider. La requérante se plaignait du refus des autorités de prendre l'engagement que son mari ne serait pas poursuivi s'il l'aidait à mettre fin à ses jours.

La Cour a conclu à la **non-violation de l'article 2** (droit à la vie) de la Convention, estimant que cette disposition ne saurait, sans distorsion de langage, être interprétée comme conférant un droit diamétralement opposé, à savoir un droit à mourir. La Cour a également conclu à la **non-violation de l'article 3** (interdiction des traitements inhumains ou dégradants) de la Convention. Certes, elle ne pouvait qu'éprouver de la sympathie pour la crainte de la requérante de devoir affronter une mort pénible si on ne lui donnait pas la possibilité de mettre fin à ses jours. Toutefois, admettre l'obligation positive qui d'après la requérante pesait sur l'État serait revenu à obliger l'État

<sup>1</sup>. La Commission européenne des droits de l'homme (qui, ensemble avec la Cour européenne des droits de l'homme et le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe, contrôlait le respect par les États contractants des obligations assumées par eux en vertu de la Convention européenne des droits de l'homme et a été supprimée lorsque la Cour est devenue permanente le 1<sup>er</sup> novembre 1998) avait précédemment déclaré irrecevable une requête introduite par le beau-frère de la requérante lui-même (voir la décision [Sampedro Camean c. Espagne](#) de la Commission du 17 mai 1995).

à cautionner des actes visant à interrompre la vie, obligation qui ne peut être déduite de l'article 3. La Cour a en outre conclu dans cette affaire à la **non-violation des articles 8** (droit au respect de la vie privée), **9** (liberté de conscience) **et 14** (interdiction de la discrimination) de la Convention.

### **Ada Rossi et autres c. Italie**

16 décembre 2008 (décision sur la recevabilité)

Le père et tuteur d'une jeune femme qui se trouvait dans un état végétatif suite à un accident de la route entama une procédure judiciaire visant à obtenir l'autorisation d'interrompre l'alimentation et l'hydratation artificielles de sa fille. Il se fondait sur la personnalité de celle-ci et les idées qu'elle aurait exprimées. La Cour de cassation italienne affirma dans une décision de renvoi que l'autorité judiciaire pouvait autoriser l'interruption de l'alimentation en présence d'un état végétatif permanent et de la preuve qu'en possession de toutes ses facultés, la personne se serait opposée au traitement médical. La cour d'appel de renvoi accorda l'autorisation demandée suivant ces deux critères. Devant la Cour européenne, les requérants (des personnes lourdement handicapées ainsi que des associations de défense des malades) se plaignaient des effets négatifs que l'exécution de la décision de la cour d'appel pourrait avoir sur eux.

La Cour a rappelé qu'il ne suffit pas, en principe, à un requérant de soutenir qu'une loi, ou une décision, viole par sa simple existence les droits dont il jouit aux termes de la Convention ; elle doit avoir été appliquée à son détriment. Par ailleurs, l'exercice du droit de recours individuel ne saurait avoir pour objet de prévenir une violation de la Convention : ce n'est que dans des circonstances tout à fait exceptionnelles que le risque d'une violation future peut néanmoins conférer à un requérant la qualité de victime d'une violation de la Convention. En l'espèce, la Cour a déclaré les griefs des requérants **irrecevables** (incompatibles *ratione personae*). S'agissant des requérants personnes physiques, elle a jugé qu'ils ne pouvaient se prétendre victimes d'un manquement de l'État italien dans la protection de leurs droits garantis par les articles 2 (droit à la vie) et 3 (interdiction des traitements inhumains ou dégradants) de la Convention. Quant aux requérantes personnes morales, elles n'étaient pas directement touchées par la décision de la cour d'appel, laquelle ne pouvait avoir aucun impact sur leurs activités et ne les empêchait pas de poursuivre leurs objectifs.

### **Haas c. Suisse**

20 janvier 2011 (arrêt de chambre)

Cette affaire soulevait la question de savoir si, en vertu du droit au respect de la vie privée, l'État doit faire en sorte qu'une personne malade souhaitant se suicider puisse obtenir une substance létale (pentobarbital sodique) sans ordonnance médicale, par dérogation à la législation, afin qu'elle puisse mourir sans douleur et sans risque d'échec. Le requérant, qui depuis une vingtaine d'années souffrait d'un grave trouble affectif bipolaire et considérait que pour cela il ne pouvait plus vivre d'une manière digne, soutenait que son droit de mettre fin à ses jours de manière sûre et digne n'était pas respecté en Suisse, en raison des conditions requises – et qu'il ne remplissait pas – pour obtenir la substance en question.

La Cour a conclu à la **non-violation de l'article 8** (droit au respect de la vie privée) de la Convention, estimant que, même à supposer que les États aient une obligation positive d'adopter des mesures permettant de faciliter la commission d'un suicide dans la dignité, les autorités suisses n'avaient pas méconnu cette obligation en l'espèce. La Cour a noté, en particulier, que l'on était loin d'un consensus au sein des États membres du Conseil de l'Europe quant au droit d'un individu de choisir quand et de quelle manière il voulait mettre fin à ses jours. Si l'assistance au suicide avait ainsi été dépénalisée (au moins partiellement) dans certains États membres, la grande majorité de ceux-ci semblait donner plus de poids à la protection de la vie de l'individu qu'à son droit d'y mettre fin. La Cour en a conclu que la marge d'appréciation des États était considérable dans ce domaine. Si elle a par ailleurs admis que le requérant pouvait souhaiter vouloir se suicider de façon sûre, digne et sans douleur inutile, la Cour n'en était pas moins d'avis que l'exigence posée par le droit suisse d'une ordonnance médicale pour se

procurer du pentobarbital sodique avait un objectif légitime, à savoir de protéger notamment toute personne d'une prise de décision précipitée, ainsi que de prévenir des abus, dont l'on ne saurait sous-estimer les risques inhérents à un système facilitant l'accès au suicide assisté. La Cour a ainsi estimé que l'exigence d'une ordonnance médicale, délivrée sur le fondement d'une expertise psychiatrique complète, était un moyen permettant de satisfaire à l'obligation pesant sur les États de mettre en place une procédure propre à assurer qu'une décision de mettre fin à sa vie corresponde bien à la libre volonté de l'intéressé. Quant à la question de savoir si le requérant avait eu ou non un accès effectif à une expertise médicale qui aurait permis l'obtention de pentobarbital sodique (dans le cas contraire, son droit de choisir le moment et la manière de mourir aurait en effet été théorique et illusoire), la Cour n'est pas convaincue que l'intéressé se soit trouvé dans l'impossibilité de trouver un spécialiste prêt à l'assister, comme il le prétendait.

### **Koch c. Allemagne**

19 juillet 2012 (arrêt de chambre)

En 2004, l'épouse du requérant, qui souffrait d'une tétraplégie complète, demanda vainement l'autorisation à l'Institut fédéral des produits pharmaceutiques et médicaux d'obtenir une dose létale d'un médicament qui lui aurait permis de se suicider à son domicile en Allemagne. Le requérant et son épouse formèrent un recours administratif dont ils furent déboutés. En février 2005, tous deux se rendirent en Suisse où l'épouse du requérant se suicida avec l'aide d'une association. En avril 2005, le requérant introduisit une action en vue d'obtenir une déclaration d'illégalité des décisions de l'Institut fédéral. Le tribunal administratif, la cour d'appel et la Cour constitutionnelle fédérale déclarèrent ses recours irrecevables. Le requérant soutenait que le refus des juridictions allemandes d'examiner au fond son grief avait porté atteinte à son droit au respect de sa vie privée et familiale.

Eu égard, en particulier, à la relation exceptionnellement proche entre le requérant et son épouse et à son implication immédiate dans la réalisation du souhait de l'intéressée de mettre fin à ses jours, la Cour a estimé que celui-ci pouvait prétendre avoir été directement affecté par le refus d'autoriser l'acquisition d'une dose létale de médicament. Elle a conclu en l'espèce à la **violation** des droits procéduraux du requérant au regard **de l'article 8** (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention, en raison du refus des juridictions allemandes d'examiner sa demande au fond. Quant au volet matériel du grief du requérant, la Cour a estimé qu'il appartenait avant tout aux juridictions allemandes d'examiner le fond de la demande, compte tenu en particulier du fait qu'il n'y a aucun consensus parmi les États membres du Conseil de l'Europe sur la question de savoir s'il fallait ou non autoriser une forme quelconque de suicide assisté.

### **Gross c. Suisse**

30 septembre 2014 (arrêt de Grande Chambre)

Dans cette affaire, une dame âgée souhaitant mettre fin à ses jours et ne souffrant d'aucune pathologie clinique se plaignait de n'avoir pu obtenir des autorités suisses l'autorisation de se procurer une dose létale de médicament afin de se suicider. La requérante se plaignait qu'en lui refusant le droit de décider quand et comment mettre fin à ses jours les autorités suisses avaient violé l'article 8 (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention.

Dans un arrêt de chambre rendu en l'espèce le 14 mai 2013, la Cour a conclu, à la majorité, à la violation de l'article 8 (droit au respect de la vie privée) de la Convention. Elle a estimé en particulier que le droit suisse ne définissait pas avec suffisamment de clarté les conditions dans lesquelles le suicide assisté était autorisé. L'affaire a été ultérieurement renvoyée devant la Grande Chambre à la demande du gouvernement suisse. En janvier 2014, le gouvernement suisse a informé la Cour qu'il avait appris le décès de la requérante en novembre 2011. Dans son arrêt de Grande Chambre du 30 septembre 2014, la Cour a déclaré, à la majorité, la requête irrecevable. Elle est parvenue à la conclusion que la requérante avait entendu l'induire en erreur relativement

à une question portant sur la substance même de son grief. En particulier, l'intéressée avait pris des précautions spécifiques pour éviter que la nouvelle de son décès ne fût révélée à son avocat, et en définitive à la Cour, afin d'empêcher cette dernière de mettre fin à la procédure dans son affaire. Partant, la Cour a estimé que le comportement de la requérante s'analysait en un abus du droit de recours individuel (article 35 §§ 3 a) et 4 de la Convention). En conséquence de cet arrêt, les conclusions de la chambre dans son arrêt du 14 mai 2013, qui n'est jamais devenu définitif, ont perdu toute validité juridique.

### **Lambert et autres c. France**

5 juin 2015 (arrêt de Grande Chambre)

Les requérants étaient les parents, le demi-frère et la sœur de Vincent Lambert qui, victime d'un accident de la circulation en 2008, avait subi un traumatisme crânien qui l'avait rendu tétraplégique. Ils dénonçaient en particulier l'arrêt rendu le 24 juin 2014 par le Conseil d'État français qui, statuant notamment au vu des résultats d'une expertise médicale qui avait été confiée à un collège de trois médecins, jugea légale la décision prise le 11 janvier 2014 par le médecin en charge de Vincent Lambert, de mettre fin à son alimentation et hydratation artificielles. Les requérants considéraient en particulier que l'arrêt de l'alimentation et de l'hydratation artificielles de l'intéressé serait contraire aux obligations découlant pour l'État de l'article 2 (droit à la vie) de la Convention.

La Cour a conclu à la **non-violation de l'article 2** (droit à la vie) de la Convention en cas de mise en œuvre de la décision du Conseil d'État du 24 juin 2014. Elle a constaté en particulier qu'il n'existe pas de consensus entre les États membres du Conseil de l'Europe pour permettre l'arrêt d'un traitement maintenant artificiellement la vie. Dans ce domaine qui touche à la fin de la vie, il y a lieu d'accorder une marge d'appréciation aux États. La Cour a considéré que les dispositions de la loi du 22 avril 2005, telles qu'interprétées par le Conseil d'État, constituent un cadre législatif suffisamment clair pour encadrer de façon précise la décision du médecin dans une situation telle que celle-ci. Pleinement consciente par ailleurs de l'importance des problèmes soulevés par la présente affaire qui touche à des questions médicales, juridiques et éthiques de la plus grande complexité, la Cour a rappelé 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. La Cour a considéré conformes aux exigences de l'article 2 le cadre législatif prévu par le droit interne, tel qu'interprété par le Conseil d'État, ainsi que le processus décisionnel mené d'une façon méticuleuse. La Cour est dès lors 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 où tous les aspects avaient été mûrement pesés tant au vu d'une expertise médicale détaillée que d'observations générales des plus hautes instances médicales et éthiques<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup>. Dans une nouvelle requête, introduite devant la Cour le 24 avril 2019, e 30 avril 2019, la Cour décida, eu égard aux circonstances, de refuser les demandes de mesures provisoires qui lui avaient été présentées par les requérants le 24 avril 2019, à savoir de suspendre l'exécution de l'arrêt du Conseil d'État du 24 avril 2019 et prononcer une interdiction de sortie du territoire de Vincent Lambert. La Cour rappela que, par un [arrêt de Grande chambre](#) prononcé le 5 juin 2015, elle avait conclu qu'il n'y aurait pas violation de l'article 2 de la Convention en cas de mise en œuvre de la décision du Conseil d'État du 24 juin 2014, autorisant l'arrêt de l'alimentation et de l'hydratation artificielles de Vincent Lambert. Le 20 mai 2019, les requérants saisirent de nouveau la Cour, en vertu de l'article 39 du règlement, pour lui demander d'indiquer à l'État français l'application immédiate des mesures provisoires réclamées par le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU (CDPHONU) à la France le 3 mai 2019, lequel demandait au gouvernement français de ne pas procéder à l'arrêt des soins de Vincent Lambert, le temps d'examiner le recours qui lui avait été soumis par les requérants. La Cour rappela qu'elle avait décidé, le 30 avril 2019, eu égard aux circonstances, de refuser les demandes de mesures provisoires qui lui avaient été présentées et indiqua qu'aucun élément nouveau de nature à lui faire adopter une position différente ne lui avait été présenté par les requérants. Voir communiqués de presse des [30 avril 2019](#) et [20 mai 2019](#).

### **Nicklinson et Lamb c. Royaume-Uni**

23 juin 2015 (décision sur la recevabilité)

Cette affaire concernait l'interdiction du suicide assisté et de l'euthanasie volontaire au Royaume-Uni<sup>3</sup>. La première requérante était l'épouse de feu Tony Nicklinson, qui était atteint du *locked-in syndrome* et souhaitait mettre fin à ses jours. Elle soutenait que les juridictions britanniques avaient manqué à apprécier la compatibilité du droit relatif au suicide assisté au Royaume-Uni avec son droit et celui de son époux au respect de la vie privée et familiale. Le second requérant était paralysé et souhaitait également mettre fin à ses jours. Dans sa requête, il se plaignait de ne pas avoir eu la possibilité d'obtenir la permission d'un juge d'autoriser un volontaire à lui administrer, avec son consentement, un médicament létal.

La Cour a déclaré les deux requêtes **irrecevables**. En ce qui concerne la première, elle a conclu qu'elle était manifestement mal fondée, jugeant que l'article 8 (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention n'impose aucune obligation procédurale qui commanderait aux juridictions internes d'examiner le bien-fondé d'un grief relatif à la législation primaire tel que celui de la requérante. Elle a par ailleurs estimé qu'en toute hypothèse, la majorité de la Cour suprême avait bel et bien examiné le fond du grief de la requérante en concluant qu'elle n'avait pas démontré que soient apparus des faits nouveaux pertinents depuis l'arrêt *Pretty c. Royaume-Uni* (voir ci-dessus, page 1). Quant à la seconde requête, la Cour a observé que, devant la Cour suprême, le requérant n'avait maintenu que son grief relatif à l'interdiction du suicide assisté et non son argument selon lequel il devrait y avoir une procédure judiciaire permettant d'autoriser l'euthanasie volontaire dans certaines circonstances. Rappelant que ceux qui souhaitent porter devant elle leurs griefs dirigés contre un État contractant doivent d'abord exercer les recours offerts par le système de cet État, la Cour a rejeté la requête pour non-épuisement des voies de recours internes.

### **Gard et autres c. Royaume-Uni**

27 juin 2017 (décision sur la recevabilité)

Cette affaire concernait un bébé atteint d'une maladie génétique rare et mortelle. En février 2017, l'hôpital qui le soignait demanda aux tribunaux internes un jugement déclaratoire pour savoir s'il était légal de supprimer la mise sous respiration artificielle de l'enfant et de lui dispenser des soins palliatifs. Ses parents demandèrent également aux tribunaux s'il serait dans l'intérêt supérieur de leur fils de lui administrer un traitement expérimental aux États-Unis. Les tribunaux internes estimèrent qu'il serait légal pour l'hôpital de mettre fin aux soins de soutien des fonctions vitales de l'enfant au motif que, selon toute vraisemblance, il souffrirait considérablement si ses douleurs actuelles étaient prolongées sans perspective réaliste d'amélioration, et que les soins expérimentaux ne lui procureraient aucun avantage. Devant la Cour européenne, les parents requérants soutenaient, en leur nom et en celui de leur fils, que l'hôpital fermait l'accès à des soins de soutien des fonctions vitales pour l'enfant et le privait illicitement de sa liberté. De plus, ils voyaient dans les décisions des juridictions internes une ingérence injuste et disproportionnée dans leurs droits parentaux.

La Cour, à la majorité, a approuvé en substance l'approche suivie par les juridictions internes et a dès lors déclaré la requête **irrecevable**. La Cour a tenu compte en particulier de la marge de manœuvre considérable (« marge d'appréciation étendue ») dont jouissent les autorités en matière d'accès aux soins expérimentaux pour les patients en phase terminale et dans les affaires soulevant des questions délicates d'ordre moral et éthique, rappelant que la Cour n'a pas à se substituer aux autorités internes compétentes. Sous cet angle, elle a jugé important qu'un cadre légal interne – compatible avec la Convention – ait été disponible, régissant aussi bien l'accès aux soins expérimentaux que la cessation des soins de soutien aux fonctions vitales. De plus, les décisions des tribunaux internes avaient été méticuleuses, complètes, et avaient fait l'objet d'un examen à trois degrés de juridiction, avec une motivation claire et détaillée

<sup>3</sup>. Au Royaume-Uni, le suicide assisté est interdit par l'article 2 § 1 de la loi de 1961 sur le suicide, et l'euthanasie volontaire est considérée comme un meurtre.

permettant d'étayer de manière pertinente et suffisante leurs conclusions ; les tribunaux internes étaient en contact direct avec les intéressés (ils avaient notamment entendu tous les experts médicaux intervenus dans le traitement ainsi que les experts convoqués par les requérants, les parents eux-mêmes ainsi qu'un professionnel indépendant désigné tuteur de l'enfant, ils avaient reçu les expertises d'autres spécialistes de renommée internationale dans ce domaine et ils s'étaient rendus dans l'hôpital) ; il était approprié que l'hôpital saisisse les tribunaux au Royaume-Uni en cas de doute quant à la meilleure décision à prendre ; et, enfin, les tribunaux internes avaient conclu sur la base d'expertises détaillées et de haute qualité qu'il était fort vraisemblable que l'enfant serait exposé à des douleurs et souffrances continues et qu'administrer des soins expérimentaux sans perspective de succès n'offrirait aucun avantage et continuerait de lui causer de graves douleurs.

Voir aussi : [Parfitt c. Royaume-Uni](#), décision sur la recevabilité du 20 avril 2021 ; [A.B. et autres c. Royaume-Uni](#) (n° 37412/22), décision sur la recevabilité du 3 août 2022.

### **Afiri et Biddarri c. France**

23 janvier 2018 (décision sur la recevabilité)

Cette affaire concernait la décision d'arrêt des traitements maintenant en vie une jeune fille âgée de 14 ans, dans un état végétatif à la suite d'un arrêt cardio-respiratoire. Ses parents se plaignaient du fait que la décision d'arrêt des traitements de leur fille mineure ait finalement été prise par le médecin alors qu'ils s'y opposaient. Ils estimaient qu'ils devraient avoir un pouvoir de codécision dans la procédure collégiale, en tant que parents et titulaires de l'autorité parentale.

La Cour a déclaré la requête **irrecevable** pour défaut manifeste de fondement. Elle a estimé en particulier que le cadre législatif en vigueur était conforme à l'article 2 (droit à la vie) de la Convention et que, même si les requérants étaient en désaccord avec l'aboutissement du processus décisionnel engagé par les médecins, celui-ci avait respecté les exigences découlant de cet article. La Cour a considéré également que le droit français avait permis un recours juridictionnel qui était conforme aux exigences de l'article 2 de la Convention.

### **Mortier c. Belgique**

4 octobre 2022 (arrêt de chambre)

Cette affaire portait sur l'euthanasie de la mère du requérant, pratiquée à l'insu de ce dernier et de sa sœur. L'intéressée n'avait pas souhaité informer ses enfants de sa demande d'euthanasie bien que les médecins l'en aient avisée plusieurs fois. Le requérant alléguait en particulier que l'État aurait manqué à ses obligations de protéger la vie de sa mère dans la mesure où la procédure prévue par la loi relative à l'euthanasie n'aurait pas été respectée en l'espèce. Il se plaignait également de l'absence d'enquête approfondie et effective sur les faits qu'il avait dénoncés.

La Cour a tout d'abord précisé que la présente affaire ne portait pas sur l'existence ou non d'un droit à l'euthanasie, mais qu'elle portait sur la compatibilité avec la Convention de l'euthanasie telle qu'elle avait été pratiquée à l'égard de la mère du requérant. En l'espèce, elle a conclu à la **non-violation de l'article 2** (droit à la vie) de la Convention à raison du cadre législatif relatif aux actes préalables à l'euthanasie. En ce qui concerne les actes et la procédure préalables à l'euthanasie, la Cour a estimé que les dispositions de la loi relative à l'euthanasie constituaient en principe un cadre législatif propre à assurer la protection du droit à la vie des patients tel qu'exigé par l'article 2. La Cour a également conclu à la **non-violation de l'article 2** de la Convention à raison des conditions dans lesquelles l'euthanasie de la mère du requérant avait été pratiquée, jugeant qu'il ne ressortait pas des éléments dont elle disposait que l'acte d'euthanasie de la mère du requérant, pratiqué conformément au cadre légal établi, ait été effectué en méconnaissance des exigences de l'article 2. La Cour a en revanche conclu à la **violation de l'article 2** (droit à la vie) de la Convention à raison des défaillances du contrôle a posteriori de l'euthanasie pratiquée, jugeant que l'État avait manqué à son obligation positive procédurale tant en raison du

manque d'indépendance de la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie qu'à cause de la durée de l'enquête pénale menée en l'espèce. Enfin, la Cour a conclu à la **non-violation de l'article 8** (droit au respect de la vie privée) de la Convention, estimant que les médecins de la mère du requérant avaient fait tout ce qui était raisonnable, dans le respect de la loi, de leur devoir de confidentialité et de maintien du secret médical, ainsi que des directives déontologiques, pour qu'elle contacte ses enfants au sujet de sa demande d'euthanasie.

### **Daniel Karsai c. Hongrie**

13 juin 2024 (arrêt de chambre<sup>4</sup>)

Cette affaire portait sur un droit revendiqué par le requérant, celui de décider de sa propre mort. Le requérant, atteint, à un stade avancé, d'une sclérose latérale amyotrophique (SLA), maladie des motoneurons pour laquelle on ne connaît pas de traitement, souhaitait pouvoir décider quand et comment mourir, avant que sa maladie n'atteigne un stade qu'il jugerait intolérable. Il aurait pour cela besoin d'être assisté ; or toute personne qui l'aiderait s'exposerait ce faisant à des poursuites, même s'il mourait dans un pays autorisant l'aide médicale à mourir. Il se plaignait de ne pas pouvoir mettre fin à ses jours avec l'assistance d'autrui ainsi que d'une discrimination par rapport aux malades en phase terminale qui dépendent d'un traitement de survie et qui peuvent en demander l'arrêt.

La Cour a conclu dans cette affaire à la **non-violation de l'article 8** (droit au respect de la vie privée) de la Convention et à la **non-violation de l'article 14** (interdiction de la discrimination) **combiné avec l'article 8**. Elle a observé en particulier que la pratique de l'aide médicale à mourir pourrait avoir de vastes implications sociales et comporter des risques d'erreur et d'abus. En outre, malgré une tendance croissante à la légalisation de cette pratique, la majorité des États membres du Conseil de l'Europe continuent d'interdire à la fois le suicide médicalement assisté et l'euthanasie. L'État jouit donc d'une ample marge d'appréciation à cet égard, et la Cour a jugé que les autorités hongroises n'avaient pas manqué à ménager un juste équilibre entre les intérêts concurrents en jeu et qu'elles n'avaient pas outrepassé les limites de ladite marge. La Cour a néanmoins relevé également que la Convention devait être interprétée et appliquée à la lumière des conditions actuelles, et qu'il convenait donc de surveiller le besoin de mesures juridiques adéquates, en tenant compte de l'évolution des sociétés européennes et des normes internationales en matière d'éthique médicale dans ce domaine. Par ailleurs, la Cour a estimé que des soins palliatifs de qualité, notamment l'accès à une prise en charge efficace de la douleur, étaient essentiels pour assurer à une personne une fin de vie digne. Selon les experts entendus par elle, en l'espèce, les options disponibles en matière de soins palliatifs, inspirées par les recommandations révisées de l'Association européenne de soins palliatifs, y compris le recours à une sédation palliative, étaient généralement propres à soulager les patients se trouvant dans la même situation que le requérant et à leur permettre de mourir paisiblement. Le requérant n'avait pas allégué qu'il ne pourrait pas bénéficier de tels soins. Enfin, en ce qui concerne la discrimination alléguée, la Cour a considéré que le refus ou l'arrêt d'un traitement dans une situation de fin de vie était intrinsèquement lié au droit d'exprimer un consentement libre et éclairé, plutôt qu'à un droit à être aidé à mourir, et qu'il était largement reconnu et approuvé par le corps médical et, de plus, énoncé dans la Convention d'Oviedo (adoptée dans le cadre du Conseil de l'Europe). En outre, la majorité des États membres autorisent le refus ou l'arrêt de l'assistance respiratoire. La Cour a donc jugé que la différence de traitement alléguée entre les deux catégories de patients était objectivement et raisonnablement justifiée.

---

<sup>4</sup>. Cet arrêt deviendra définitif dans les conditions définies à l'article 44 § 2 (arrêts définitifs) de la Convention européenne des droits de l'homme.

### Requêtes pendantes

#### [Medmoune c. France \(n° 55026/22\)](#)

Requête communiquée au gouvernement français le 27 février 2023

#### [A et autres c. France \(n° 17952/23\)](#)

Requête communiquée au gouvernement français le 4 septembre 2023

#### [B c. France \(n° 28026/23\) et deux autres requêtes](#)

Requêtes communiquées au gouvernement français le 6 septembre 2023

## Liberté d'expression

### [Gawlik c. Liechtenstein](#)

16 février 2021 (arrêt de chambre)

Cette affaire concernait un médecin qui avait fait naître des soupçons quant à l'existence de cas d'euthanasie dans l'hôpital où il exerçait. Ce faisant, il s'était écarté du mécanisme de plainte existant au sein de l'hôpital et avait déposé une plainte pénale. L'affaire fut très médiatisée. L'intéressé se plaignait que son licenciement sans préavis pour avoir déposé une plainte pénale avait porté atteinte à ses droits.

La Cour a conclu à la **non-violation de l'article 10** (liberté d'expression) de la Convention, jugeant que l'ingérence dans les droits du requérant avait été proportionnée. Observant notamment qu'il n'avait pas été animé par des motivations douteuses, la Cour a néanmoins constaté que le requérant avait fait preuve de négligence en ne vérifiant pas les informations. En l'espèce, elle a estimé que le licenciement du requérant avait été justifié, compte tenu surtout des conséquences sur la réputation de l'hôpital et sur celle d'un autre membre du personnel.

### [Lings c. Danemark](#)

12 avril 2022 (arrêt de chambre)

Le requérant était un médecin et le fondateur de Médecins en faveur de l'euthanasie (*Læger for Aktiv Dødshjælp*), une organisation militant en faveur du suicide assisté. L'affaire portait sur sa condamnation pour deux suicides assistés et une tentative de suicide assisté. L'intéressé affirmait qu'il s'était borné à diffuser des informations à propos du suicide. Il alléguait que la décision interne définitive qui avait été rendue contre lui s'analysait en une violation de son droit à la libre expression.

La Cour a conclu à la **non-violation de l'article 10** (liberté d'expression) de la Convention, jugeant que, globalement, les juridictions internes avaient avancé pour justifier leur décision des motifs – protection de la santé, de la morale et des droits d'autrui – légitimes, et qu'elles avaient agi dans les limites de l'ample marge d'appréciation dont jouissent les autorités en pareil cas. La Cour a relevé, en particulier, que le suicide assisté était illégal au Danemark depuis 1930, et que la législation pertinente disposait qu'un acte spécifique d'assistance au suicide devait avoir été commis pour que le mis en cause fût reconnu coupable. Sa tâche, toutefois, ne consistait pas à déterminer si le fait d'ériger le suicide assisté en infraction était justifié, mais si pareille mesure avait été « nécessaire dans une société démocratique » en l'espèce. La Cour a relevé, à cet égard, que les autorités avaient le devoir de protéger les membres vulnérables de la société. Elle a également souligné que la Convention ne consacre pas le droit au suicide assisté. Prenant note des conclusions finales de la Cour suprême danoise et ne voyant pas de raison de s'en écarter, en particulier du constat selon lequel les conseils du requérant, quoique fondés sur son guide relatif au suicide, avaient poussé une personne au suicide, la Cour a considéré que la publication du guide en question avait été légale, mais que l'affaire portait sur les conseils spécifiques que le requérant avait donnés à des individus. Elle a jugé que ni la condamnation, ni la peine infligée n'avaient été excessives en l'espèce.

---

**Contact pour la presse :**  
Tél. : +33 (0)3 90 21 42 08