

Recueil Dalloz 2014 p. 149

Affaire « Vincent Lambert » : refus confirmé de l'euthanasie passive

**Jugement rendu par Tribunal administratif de Châlons-en-Champagne
formation plénière**

16-01-2014
n° 1400029

Sommaire :

Le tribunal administratif de Châlons-en-Champagne suspend l'exécution de la décision du 11 janvier 2014 par laquelle le centre hospitalier régional universitaire (CHU) de Reims a décidé d'interrompre l'alimentation et l'hydratation artificielles de M. Vincent Lambert (1).

Demandeur : Lambert

Défendeur : CHU de Reims

Texte(s) appliqué(s) :

Code de la santé publique - art. L. 1111-4

Mots clés :

MEDECINE * Responsabilité * Traitement médical * Alimentation * Décision d'arrêt

(1) Déjà soumis au juge des référés en mai 2013 (TA Châlons-en-Champagne, ord. réf., 11 mai 2013, D. 2013. Actu. 1216, obs. A. Mirkovic ; JCP 2013. 614, note F. Vialla), le cas de M. Lambert a été, à nouveau, étudié par la juridiction administrative. Si, en principe, un tel référé-liberté relève d'un juge unique, il a cette fois été décidé par le président de la juridiction de soumettre l'affaire à une formation collégiale élargie, eu égard à l'absence de jurisprudence rendue sur une telle question par les juridictions du fond ou le Conseil d'Etat et, peut-être, à raison d'un contexte « politiquement et médiatiquement chargé ».

M. Lambert, victime en 2009 d'un accident de la route, est pris en charge au CHU de Reims à l'unité d'hospitalisation de soins palliatifs. Tétraplégique consolidé, il se trouve en état de coma pauci-relationnel, encore qualifié d'état de conscience minimale. Certaines de ses réactions conduisent l'équipe à considérer qu'il manifeste une opposition aux soins et traitements entrepris. Le chef de service, le Dr K., envisage, pour la seconde fois, de mettre un terme aux suppléances vitales (hydratation et nutrition). Les procédures, encadrées par la loi n° 2005-370 du 22 avril 2005, dite loi « Léonetti », sont alors mises en oeuvre.

La décision du praticien est contestée par certains membres de la famille et conduit à une seconde procédure de référé-liberté (sur le fondement de l'art. 2 de la Conv. EDH).

Le tribunal administratif considère, tout d'abord, que la loi de 2005 relative « aux droits des malades et à la fin de vie » est bien applicable à la situation de M. Lambert, quand bien même celui-ci n'est pas à proprement parler en fin de vie.

Elle considère, en outre, que ses dispositions ne contreviennent pas aux articles 6 et 7 de la Convention européenne des droits de l'homme. Les parents de M. Lambert émettaient l'idée que les dispositions des articles L. 1110-5, L. 1111-4 et R. 4127-37 du code de la santé publique (CSP) portaient atteinte au droit à un procès équitable et au principe de légalité des peines ! Le tribunal réfute l'argument en précisant que la loi de 2005 est un texte de santé publique et ne saurait être considérée comme une loi pénale.

Le jugement précise encore que les suppléances vitales, dont la limitation ou l'arrêt étaient envisagés, constituent bien un traitement au sens des dispositions discutées du code. Cette question avait déjà été débattue en mai 2013 et l'ordonnance de référé avait adopté une double qualification de traitement et de soin (V. A. Mirkovic, préc.).

Quant à l'arrêt contesté de ces traitements, le tribunal commence par rejeter l'argument qui conduisait le Dr K., et l'équipe, à considérer que le patient manifestait par son attitude un refus de poursuite des soins, ces « (...) manifestations pouvant traduire le déplaisir et l'inconfort qu'induisaient les soins ». Pas davantage ne sont reçus les arguments fondés sur la volonté exprimée, mais non parfaitement établie en l'absence de directives anticipées, de M. Lambert « de ne pas être maintenu en vie dans un état de grande dépendance ». Plus que jamais il convient de regretter que les directives anticipées soit un « chantier non ouvert » (Rapp. Sicard, Penser solidairement la fin de vie, 18 déc. 2102 ; RDS 2013, n° 52, p. 209, www.bnds.fr ; Les grands avis du CCNE, LGDJ, 2013, dir. E Martinez et F. Vialla, préf. D. Sicard).

Enfin, la décision prend une position audacieuse sur la question de la finalité des traitements litigieux. Les textes, en effet, permettent de suspendre, d'arrêter ou de ne pas entreprendre de tels actes s'ils sont inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre objet que « la seule prolongation artificielle de la vie » (art. L. 1111-13 CSP) ou d'autre effet « que le seul maintien artificiel de la vie » (art. L. 1110-5 CSP). Dans notre analyse de l'ordonnance de mai 2013 nous avons envisagé la question : « Il semble ici que l'humanisme élémentaire conduise à s'interroger sur la présence de cette exclusive. (...) Nous l'avons dit, l'ordonnance rapportée qualifie hydratation et nutrition de traitement et d'acte de soin, mais il convient cependant de s'interroger sur l'objet et l'effet desdits actes et traitements et plus précisément de répondre à la question de savoir s'ils ne sont pas mus par un objet et un effet pluriel ? » (F. Vialla, note préc.).

Ces doutes semblent partagés par le tribunal, qui considère que la situation de coma pauci-relationnel de M. Lambert est « un état de conscience "minimale plus" impliquant la persistance d'une perception émotionnelle et l'existence de possibles réactions à son environnement ». Dès lors, hydratation et nutrition « peuvent avoir pour effet la conservation d'un certain lien relationnel ». La juridiction ajoute que le caractère du maintien artificiel de la vie ne peut « se déduire du seul caractère irréversible des lésions cérébrales et de l'absence de perspective d'évolution favorable dans l'état des connaissances médicales ». Pas davantage les « contraintes ou souffrances » qu'engendrerait le traitement ne peuvent conduire à le qualifier « d'inutile ou de disproportionné de sorte qu'il n'est pas constitutif d'une obstination déraisonnable ».

On voit poindre alors la conclusion :

- puisque l'arrêt n'est envisageable que lorsque le traitement est inutile, disproportionné ou n'a pour objet ou effet que le

maintien artificiel de la vie ;

- puisqu'ici les suppléances vitales pourraient avoir pour effet le maintien d'un lien relationnel ;

- alors l'arrêt litigieux n'entre pas dans le champ du dispositif légal et ne peut être validé.

Dès lors, le tribunal juge « qu'il y a lieu (...) de suspendre l'exécution de la décision litigieuse » ; il rejette cependant la demande de transfert du patient dans un autre établissement.

Il est urgent que le débat parvienne devant la représentation nationale. Le projet de loi annoncé pour le printemps, puis l'automne 2013, devrait finalement voir le jour à la fin du présent semestre.

François Vialla, Professeur à l'Université de Pau et des Pays de l'Adour, Directeur du Centre européen d'études et de recherche Droit & Santé, UMR 5815 Université Montpellier 1