



### OSSERVATORIO SUL CONTENZIOSO EUROPEO DEI DIRITTI UMANI N. 4/2024

#### 1. ARRÊT (GC) PINDO MULLA DU 17 SEPTEMBRE 2024 C. ESPAGNE

##### 1. *Faits*

La requérante, ressortissante équatorienne résidant en Espagne, est témoin de Jéhovah. Parmi les principes fondamentaux de ses convictions religieuses figure une opposition absolue aux transfusions sanguines. La requérante dut subir une intervention chirurgicale pour laquelle elle rédigea des directives anticipées et une procuration permanente spécifiant qu'elle refusait l'administration de tout type de transfusion sanguine dans le cadre de soins médicaux, quelle que fût la nature de ceux-ci. Dans le cadre de l'intervention chirurgicale un médecin s'entretint avec elle de la possibilité qu'une transfusion sanguine lui fût administrée, ce qu'elle refusa.

Elle exprima ce refus au moyen d'un formulaire de consentement éclairé, qu'elle et le médecin signèrent tous les deux.

Le lendemain, en raison d'une hémorragie, la requérante fut transférée en ambulance vers un hôpital de Madrid connu pour sa capacité à pratiquer des formes de traitement n'impliquant pas de transfusions sanguines.

Pensant qu'elle pourrait y être soignée sans recevoir de transfusion sanguine, elle consentit au transfert. Elle fut accompagnée par un médecin muni de son dossier médical. Etant donné que la requérante se trouvait dans un état très grave, les autorités médicales prirent contact avec l'autorité judiciaire compétente qui, sur la base des avis d'un médecin légiste et de la procureure, autorisa la mise en œuvre de toute procédure médicale ou chirurgicale nécessaire pour sauver la vie de la patiente. Les procédures judiciaires engagées par la requérante pour contester le bien-fondé de l'intervention subie contrairement à ses volontés furent toutes rejetées.

La requérante se plaint que des transfusions sanguines lui ont été administrées alors même qu'elle avait préalablement exprimé son refus de cette forme de traitement, et cela en violation de l'art. 8 de la CEDH (respect de la vie privée et de son droit à l'autodétermination). A raison des mêmes faits, elle soutient en outre que le refus des transfusions sanguines s'inscrit au cœur de ses convictions religieuses fondamentales et qu'il revêt une importance cruciale pour elle, en ce qu'il façonnerait son identité personnelle et guiderait sa conscience personnelle.

## 2. Droit

La Cour considère que la question qui se pose en l'espèce, qui concerne principalement l'autonomie et l'autodétermination du patient en matière de traitement médical, peut judicieusement être examinée sous l'angle de l'article 8. Il est clair en effet que ces aspects entrent dans le champ du « respect de la vie privée ». Elle tient à préciser que la dimension religieuse du grief de la requérante peut être adéquatement prise en compte par une interprétation et une application de l'article 8 à la lumière de l'article 9 de la CEDH.

La Cour aborde ensuite la question de savoir si, et dans quelle mesure, il y avait eu en l'occurrence ingérence dans le droit de la requérante au respect de sa vie privée. Elle note en particulier que la requérante a reproché à la procédure qui avait été suivie d'être viciée, notamment pour ne pas lui avoir offert la possibilité de défendre ses droits et ses intérêts. En effet, selon la requérante, c'était la décision de la juge de permanence qui était constitutive du préjudice juridique qu'elle avait subi. A cet égard, la Cour estime que c'est sous cet angle que l'affaire a été traitée au niveau interne et qu'il s'ensuit que ce qui y a été reconnu comme le « préjudice juridique » doit à présent être considéré comme l'ingérence dont la requérante se plaint. La Cour estime devoir rechercher donc si cette ingérence peut ou non être considérée comme justifiée à la lumière des conditions énoncées au second paragraphe de l'article 8 de la CEDH. Partant,

« Étant donné l'importance des garanties procédurales découlant de l'article 8, la Cour examinera également le processus décisionnel dans son ensemble, c'est-à-dire la manière dont il a été enclenché et dont il a été conduit, ainsi que le contrôle dont il a fait l'objet a posteriori » (par. 129).

En ce qui concerne les faits de la cause, la Cour tient à rappeler la position qu'elle a adoptée dans sa jurisprudence concernant la responsabilité des États contractants au regard de la CEDH dans le domaine de la santé publique, en particulier dans les cas où il est allégué que des médecins ont commis une erreur de jugement lors du traitement d'un patient. Ainsi la Cour rappelle avoir précisé l'étendue de la responsabilité de l'État sous l'angle de l'article 2 de la CEDH (respect du droit à la vie), en indiquant que ce n'était que dans des circonstances tout à fait exceptionnelles que la responsabilité de l'État pouvait être engagée à raison des actions et omissions des prestataires de santé. En effet

« Dès lors que les dispositions nécessaires pour assurer un haut niveau de compétence chez les professionnels de la santé et pour garantir la protection de la vie des patients ont été prises, on ne saurait considérer que des erreurs de jugement commises dans le cadre d'appréciations et de décisions cliniques suffisent en elles-mêmes à obliger un État à rendre des comptes en vertu des obligations positives qui lui incombent au regard de cette disposition » (par. 130).

La Cour rappelle aussi avoir adopté la même position dans des affaires relatives à des actes réalisés par des prestataires de santé, dont elle avait été saisie sur le terrain de l'article 8 de la CEDH. A cet égard, la Cour tient à rappeler qu'il ne lui appartient pas de revenir sur l'appréciation qu'ont faite des professionnels de santé de l'état d'un patient, ni sur leurs décisions quant au traitement qu'il convenait de lui administrer.

Dès lors, selon la Cour, la question à examiner est de savoir si le processus décisionnel tel qu'il s'est déroulé en l'espèce a accordé un respect suffisant à l'autonomie de la requérante.

C'est donc par rapport à la justification de l'ingérence que la Cour se déterminera en se basant sur les points que voici.

-Légalité de l'ingérence . La Cour rappelle à cet égard que son pouvoir de contrôler le respect du droit interne est limité, puisqu'il incombe au premier chef aux juridictions nationales d'interpréter et d'appliquer le droit interne. Sauf si l'interprétation retenue est arbitraire ou manifestement déraisonnable, la tâche de la Cour se limite à déterminer si ses effets sont compatibles avec la CEDH.

-But visé par l'ingérence. L'exception relative aux cas d'urgence qui est prévue par le droit interne correspond très étroitement à la Convention d'Oviedo, lue à la lumière du rapport explicatif. Tous ces textes expriment le souci de permettre l'administration de traitements médicaux vitaux dans les situations d'urgence aux fins de sauver la vie des patients lorsque la volonté de ceux-ci ne peut être établie à un degré suffisant. Partant, l'ingérence en question poursuivait le but de « la protection de la santé ».

-Nécessité de l'ingérence. La Cour rappelle avoir reconnu depuis longtemps que le droit au respect de la vie privée inclut l'autonomie personnelle.

Dans le domaine des soins de santé, le respect de l'autonomie personnelle est un principe général et fondamental. Il est protégé notamment par la règle universellement reconnue du consentement libre et éclairé. Un patient doté de la capacité juridique qui a été dûment informé de son état de santé et des traitements disponibles, ainsi que des implications du choix de n'accepter aucun traitement, a le droit de décider librement de donner ou de refuser son consentement à un traitement. Lorsque le droit interne fixe certaines exigences expresses, celles-ci devaient être respectées et, si elles ne l'étaient pas, le système interne est tenu d'apporter une réponse adéquate et effective au grief du patient.

-Obligation incombant à l'État de protéger la vie et la santé des patients. En l'espèce étant donné que la vie de la requérante était exposée à un danger imminent, il y a lieu de prendre en compte les principes que la Cour a élaborés relativement à l'obligation incombant aux Parties contractantes de protéger les patients.

-Garanties procédurales. « Si l'article 8 n'énonce pas d'exigence procédurale explicite, il importe pour la jouissance effective des droits garantis par cette disposition que, lorsque sont prises des décisions qui empiètent sur la vie privée d'une personne, le processus décisionnel soit équitable et propre à assurer que les intérêts protégés par cette disposition sont dûment respectés. Dans le contexte des soins de santé ordinaires il découle de l'article 8 de la CEDH qu'un patient adulte capable de discernement a le droit de refuser, librement et en toute conscience, un traitement médical, nonobstant les conséquences très graves, voire fatales, que pareille décision pourrait entraîner. Le respect du droit du patient de donner ou de refuser son consentement à un traitement est un principe cardinal dans le domaine de la santé. Néanmoins, si important que soit ce droit, le fait qu'il relève du champ d'application de l'article 8 implique qu'il ne doit pas s'interpréter comme un droit absolu. Le droit au respect de la vie privée, qui est le droit plus large qui englobe l'autonomie du patient, est un droit non absolu. L'exercice de n'importe quel aspect de ce droit peut donc être soumis à des restrictions, conformément au second paragraphe de l'article 8 » (par. 146).

A cet égard la Cour, en examinant les rapports existants entre les garanties prévues aux articles 2 et 8 de la CEDH, tient à préciser ce qui suit.

« Dans une situation impliquant un danger réel et imminent pour l'existence d'une personne, le droit à la vie entre en jeu lui aussi, parallèlement au droit de la personne de prendre des décisions autonomes concernant son traitement médical. Du point de vue de l'État, les obligations qui lui incombent de veiller au respect de chacun de ces deux droits, c'est-à-dire les obligations que font peser sur lui les articles 8 et 2 de la CEDH, entrent en jeu de la même manière. La Cour rappelle que l'article 2, qui protège le droit à la vie, 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. Il impose à l'État l'obligation non seulement de s'abstenir de donner la mort « intentionnellement », mais aussi de prendre les mesures nécessaires à la protection de la vie des personnes relevant de sa juridiction » (par. 147). Et la Cour de préciser encore que lorsque, dans une situation d'urgence, il existe des motifs raisonnables de mettre en doute la décision de la personne concernée sur l'un de ces points essentiels, l'administration de traitements urgents et vitaux ne peut être considérée comme un manquement à l'obligation de respecter l'autonomie personnelle de cette personne. Ainsi, « lorsque, malgré la mise en œuvre de mesures raisonnables, le médecin – ou, le cas échéant, la juridiction saisie – se trouve dans l'impossibilité d'établir dans toute la mesure nécessaire que le refus d'un traitement médical vital correspond bien à la volonté du patient, c'est l'obligation de protéger la vie du patient par l'administration de soins essentiels qui devrait prévaloir » (par. 150)..

-Souhaits précédemment exprimés par le patient. « Il apparaît donc qu'il existe en Europe une diversité de pratiques en ce qui concerne les modalités permettant de concilier autant que possible le droit à la vie et le droit du patient au respect de son autonomie en prenant en compte les souhaits précédemment exprimés. À la lumière des considérations qui précèdent, la Cour estime que tant le principe voulant que l'on confère un effet juridique contraignant aux directives anticipées que les modalités formelles et pratiques y afférentes relèvent de la marge d'appréciation des États contractants » (par. 153).

- Garanties prévues par le cadre juridique interne. La Cour observe que les règles et modalités de l'exercice libre et éclairé par le patient de son droit de donner, de refuser ou de révoquer son consentement à un traitement médical y sont énoncées de manière détaillée et qu'elles sont pleinement conformes aux dispositions correspondantes de la Convention d'Oviedo. Elle souligne que l'exigence de la forme écrite pour le refus d'un traitement médical n'est pas en elle-même contraire à l'article 8 de la CEDH, qui n'établit aucune forme particulière de consentement.

-Libellé de la décision du juge de permanence. La Cour observe en particulier que la question du consentement était mentionnée dans la décision, pour autant que la juge considérait qu'elle ne disposait pas de preuves fiables montrant que la requérante eût refusé un traitement. Cependant, la décision n'abordait pas du tout la question de savoir si la requérante disposait encore des capacités suffisantes pour prendre, sous la forme requise et dans le temps qu'il restait pour ce faire, une décision concernant le traitement qu'elle entendait accepter ou refuser. Mentionnant les conséquences fatales qu'aurait une absence de traitement, la juge autorisait sans réserve l'administration à la requérante de tout traitement qui serait nécessaire pour la sauver. Selon la Cour, dès lors qu'elle a été rendue, cette décision a donc eu pour effet de transférer le pouvoir de décision de la requérante aux médecins.

-Exécution de la décision. Sur la base des éléments contenus dans le dossier, la Cour est d'avis qu'elle ne se trouve à l'évidence pas en mesure de se livrer à sa propre appréciation de la capacité de donner ou refuser son consentement à un traitement médical qui était celle de la requérante au moment où elle est arrivée à l'hôpital. Elle relève notamment que « Dans le cadre de la présente procédure, elle se concentre sur le processus décisionnel qui a été suivi relativement aux soins médicaux à administrer à la requérante ; à ce sujet, elle a noté avec préoccupation que la capacité de la requérante était un facteur qui n'avait pas été pris en considération. En outre, force est pour la Cour de constater qu'il a été donné suite à l'autorisation de procéder au traitement sans autres formalités » (par. 168).

-Appréciation globale du processus décisionnel. Après un long et minutieux examen des éléments visant le déroulement précis des actions prises par les autorités de santé et les décisions adoptées par les autorités judiciaires, la Cour a estimé de ne pas remettre s en cause « leurs appréciations de la gravité de l'état dans lequel se trouvait alors la requérante, de l'urgence qu'il y avait à lui administrer les soins requis et des options médicales disponibles étant donné les circonstances, et elle ne conteste pas que la vie de la requérante ait été sauvée ce jour-là » (par. 181).

Elle ajoute néanmoins ce qui suit.

« L'autorisation accordée par la juge de permanence d'administrer tout traitement considéré comme nécessaire a été donnée à l'issue d'un processus décisionnel qui a pâti de l'omission d'informations essentielles concernant l'enregistrement des souhaits de la requérante, lesquels avaient été consignés par écrit sous différentes formes et à différents moments. Étant donné que ni la requérante ni quiconque ayant des liens avec elle n'a eu connaissance de la décision qui avait été rendue par la juge de permanence, il n'était pas possible, même théoriquement, qu'il fût remédié à cette omission. Or ni ce point ni la question de la capacité de la requérante à prendre une décision n'ont été abordés de manière adéquate dans le cadre de la procédure qui a été menée par la suite. À la lumière de ces considérations, on ne saurait dire que le système interne ait apporté une réponse adéquate au grief de la requérante consistant à dire que c'était à tort que l'on avait passé outre à ses souhaits » (par. 182).

Par conséquent, de l'avis de la Cour, les défaillances relevées ci-dessus indiquent que l'ingérence litigieuse a résulté d'un processus décisionnel qui, tel qu'il s'est déroulé en l'espèce, n'a pas assuré un respect suffisant de l'autonomie de la requérante telle que protégée par l'article 8 de la CEDH, autonomie que celle-ci souhaitait exercer dans le but de se conformer à un enseignement important de sa religion.

Il s'ensuit qu'il y a eu en l'espèce violation du droit de la requérante au respect de sa vie privée tel que protégé par l'article 8 de la Convention lu à la lumière de l'article 9.

### 3. *Bref Commentaire*

Le raisonnement juridique de la Cour dans l'affaire Pindo Mulla traduit, de toute évidence, le souci de ne pas trancher la question essentielle qui, en l'occurrence, vise à mettre en balance un droit absolu, à savoir le respect du droit à la vie garanti par l'art. 2 de la CEDH, qui impose à l'Etat un comportement précis de protéger la vie de « toute personne » et en toutes circonstances, par rapport à un droit que la Cour elle-même considère comme étant non absolu.

Il s'agit en l'occurrence du droit garanti par l'art. 8 qui se réfère à la vie privée, droit dont l'étendue s'inscrit dans la marge d'appréciation des Etats. L'appréciation de cette marge d'ailleurs est soumise, dans chaque cas d'espèce, au contrôle ultime de la Cour elle-même.

La Cour en fait, et peut-être eu égard aux contours «religieux» de l'affaire, a préféré examiner les griefs de la requérante par rapport au « processus décisionnel qui a conduit à la prise de décision par les autorités de santé. Ce qui étonnant, en l'espèce, est que la Cour elle-même a rendu un hommage appuyé au professionnalisme desdites autorités, dont elle n'a pas remis en cause «leurs appréciations de la gravité de l'état dans lequel se trouvait alors la requérante, de l'urgence qu'il y avait à lui administrer les soins requis et des options médicales disponibles étant donné les circonstances». Ce qui est singulier est que la Cour n'a pas contesté que «la vie de la requérante ait été sauvée ce jour-là».

Il faut rappeler aussi que la Cour, notamment lorsqu'elle évalue si des mesures prises par les autorités nationales au regard par exemple de la garde d'enfants suite à la séparation des parents sont ou non justifiées sous l'angle de l'art. 8 de la CEDH par rapport à l'un ou l'autre des parents, semble éviter dans toute la mesure du possible de censurer la décision prise au fond par le juge interne. Dans ces cas, et très souvent, la Cour se limite à contrôler si le «processus décisionnel» a permis à l'un ou l'autre des parents de faire valoir adéquatement leurs points de vue. Il s'agit d'une méthode interprétative appelée parfois en doctrine de «procéduralisation» d'un droit matériel difficile à appréhender, comme peut l'être l'art. 8 de la CEDH.

MICHELE DE SALVIA