



## OBSERVATIONS EN TIERCE INTERVENTION

soumises à la deuxième section de la  
Cour européenne des droits de l'homme

dans l'affaire

***Alda Gross contre la Suisse***

Requête n° 67810/10

par le *European Centre for Law and Justice*

à Strasbourg, le 25 avril 2012,

par Grégor Puppink, Directeur de l'ECLJ, avec la collaboration de  
M<sup>lle</sup> Andreea Popescu et de M<sup>me</sup> Claire de la Hougue, avocates.

## SOMMAIRE

I. EXPOSÉ DES FAITS ET QUESTIONS AUX PARTIES .....	3
II. OBSERVATIONS ECRITES DE L'ECLJ .....	6
1. Rappel de la solution énoncée dans l'affaire <i>Hass contre la Suisse</i> .....	6
2. L'arrêt <i>Haas</i> subordonne l'objectivité de l'article 2 à la subjectivité de l'article 8 ..	7
3. La Convention européenne doit continuer à transcender l'opposition entre l'autonomie individuelle et l'hétéronomie sociale.....	8
4. Un « droit au suicide » est contraire à l'économie de la Convention européenne.....	9
5. Le passage abusif du <i>choix</i> au <i>droit</i> au suicide.....	10
6. Le suicide excède le champ de la vie privé.....	11
7. Du « droit au suicide » au « droit au suicide assisté » .....	11
8. Un « droit au suicide assisté » serait une violation de l'article 2.....	12
9. La différence essentielle entre les obligations négatives et positives de respecter et de protéger la vie.....	13
a. L'obligation positive de protéger la vie est relative .....	13
b. L'obligation négative de respecter la vie est absolue.....	14
10. La condamnation constante du suicide assisté ou de l'euthanasie.....	15
11. L'expérience récente plaide aussi contre l'euthanasie.....	16
 Liste des annexes aux observations de l'ECLJ dans l'affaire Gross c. Suisse : .....	18

\* \* \*

Le *Centre européen pour le droit et la justice* est une organisation non-gouvernementale internationale dédiée à la promotion et à la protection des droits de l'homme en Europe et dans le monde. L'ECLJ est titulaire du statut consultatif spécial auprès des Nations-Unies/ECOSOC depuis 2007. L'ECLJ agit dans les domaines juridiques, législatifs et culturels. L'ECLJ défend en particulier la protection des libertés religieuses, de la vie et de la dignité de la personne auprès de la Cour européenne des droits de l'homme et au moyen des autres mécanismes offerts par l'Organisation des Nations Unies, le Conseil de l'Europe, le Parlement européen, et l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe (OSCE). L'ECLJ fonde son action sur « les valeurs spirituelles et morales qui sont le patrimoine commun des peuples [européens] et qui sont à l'origine des principes de liberté individuelle, de liberté politique et de prééminence du droit, sur lesquels se fonde toute démocratie véritable » (Préambule de la Statut du Conseil de l'Europe).

**European Centre for Law and Justice**  
4, Quai Koch - 67000 Strasbourg, France  
Tél : + 33 (0)3 88 24 94 40 - Fax : + 33 (0)3 88 24 94 47  
<http://www.eclj.org>

## I. EXPOSÉ DES FAITS ET QUESTIONS AUX PARTIES

- réalisé par le greffe de la Cour -

### DEUXIÈME SECTION

Requête n° 67810/10  
Alda GROSS  
contre la Suisse  
introduite le 10 novembre 2010

### EXPOSÉ DES FAITS

#### EN FAIT

La requérante, M<sup>me</sup> Alda Gross, est une ressortissante suisse, née en 1931 et résidant à Greifensee. Elle est représentée devant la Cour par M<sup>c</sup> F. Th. Petermann, avocat à St-Gall.

#### A. Les circonstances de l'espèce

Les faits de la cause, tels qu'ils ont été exposés par la requérante, peuvent se résumer comme suit.

La requérante exprime depuis longtemps son souhait de mettre fin à sa vie. Elle explique qu'elle devient de plus en plus fragile et ne voit plus de sens à continuer de subir le déclin de ses facultés physiques et psychiques.

En 2005, elle commit une tentative de suicide à la suite de laquelle elle obtint des soins psychiatriques à l'hôpital pendant six semaines.

Son souhait de mourir subsistait malgré ce traitement. Elle a essayé en vain d'obtenir une dose de pentobarbital sodique auprès de l'organisation d'assistance au suicide « Exit ». Elle allègue également ne pas avoir trouvé un médecin qui lui aurait prescrit une dose de cette substance susceptible de lui permettre de se suicider.

Le 16 décembre 2008, elle s'adressa à la direction de la santé du canton de Zürich (ci-après : la « direction ») avec une demande de lui procurer 15 grammes de pentobarbital sodique afin de se suicider.

Par une décision du 29 avril 2009, à la suite du rejet de sa demande par la direction, la requérante saisit le tribunal administratif du canton de Zürich.

Par une décision du 22 novembre 2009, ce tribunal rejeta le recours, estimant que les conditions restrictives pour la délivrance de cette substance ne pouvaient pas être

contournées par l'omission d'un examen médical de tous les aspects pertinents et par une prescription par un médecin.

La requérante saisit le Tribunal fédéral contre le jugement de l'instance inférieure. Elle réitéra sa demande visant la délivrance de 15 grammes de pentobarbital sodique, éventuellement par le biais d'une pharmacie. Elle demandait également qu'il soit constaté que la délivrance d'une dose létale de cette substance en faveur d'une personne capable de discernement et ne souffrant pas de maladie psychique ou somatique ne constitue pas une violation des devoirs de diligence médicaux.

Invoquant, explicitement ou en substance, les articles 2, 3 et 8 de la Convention, elle alléguait que le comportement des autorités cantonales viderait de sa substance son droit de décider de la manière et du moment de mettre fin à sa propre vie. Elle soutenait que l'Etat devait créer les conditions nécessaires pour qu'elle puisse exercer ce droit de manière concrète et effective.

Par un arrêt du 12 avril 2010, envoyé à la requérante le 10 mai 2010, le Tribunal fédéral rejeta son recours. Il estima notamment que l'Etat n'était pas dans l'obligation (positive) de garantir aux individus un accès à une substance particulièrement dangereuse pour qu'ils puissent mourir sans douleur et sans risque d'échec. Il soutenait également que l'exigence d'une ordonnance médicale afin de prévenir des abus avait pour objectif légitime de protéger notamment toute personne d'une prise de décision précipitée ainsi que de prévenir des abus. Le Tribunal fédéral était également d'avis que la restriction d'accès au pentobarbital sodique servait la protection à la santé et la sûreté publique. Cette juridiction précisa également que la requérante ne souffrait pas d'une maladie fatale, mais avait exprimé son souhait de mourir à cause de son âge avancé et sa fragilité grandissante. Elle ne voyait plus de sens à continuer de subir un déclin de ses facultés physiques ou psychiques

Par la suite, la requérante contacta plusieurs autorités en vue de l'obtention d'un permis d'acquisition d'une arme à feu. Ces démarches sont pourtant restées vaines.

## B. Le droit et la pratique internes pertinents

Les dispositions pertinentes du code pénal suisse sont libellées comme suit :

### « Article 114 : Meurtre à la demande de la victime

Celui qui, cédant à un mobile honorable, notamment à la pitié, aura donné la mort à une personne à la demande sérieuse et instante de celle-ci sera puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire.

### Article 115 : Incitation et assistance au suicide

Celui qui, poussé par un mobile égoïste, aura incité une personne au suicide, ou lui aura prêté assistance en vue du suicide, sera, si le suicide a été consommé ou tenté, puni d'une peine privative de liberté de cinq ans au plus ou d'une peine pécuniaire. »

Par un arrêt du 3 novembre 2006, le Tribunal fédéral a rendu un arrêt de principe concernant la question de l'assistance au suicide (Arrêt du Tribunal fédéral (ATF) 133 I 58). Il y a constaté en premier lieu que, selon les dispositions légales applicables, le pentobarbital sodique ne pouvait être obtenu que sur ordonnance médicale et que le requérant n'avait pas obtenu une telle prescription. Cet arrêt était à l'origine de la requête *Haas c. Suisse*, n° 31322/07 (arrêt du 20 janvier 2011), dans lequel la Cour a estimé qu'il n'y avait pas eu violation de l'article 8. Les considérants pertinents du Tribunal fédéral ont été repris dans le paragraphe 16 de l'arrêt de la Cour.

Voir également, pour d'autres dispositions tirées du droit et de la pratique internes, internationaux et comparés les paragraphes 20-31 de l'arrêt *Haas* précité.

## GRIEFS

1. Invoquant l'article 8 de la Convention, la requérante se plaint de ce que les autorités suisses, en lui refusant l'accès à une dose de pentobarbital sodique suffisante pour se suicider, l'auraient privée de son droit de décider du moment et de la manière de sa mort. Partant, ce droit n'existerait que de manière abstraite et théorique.
2. Essentiellement pour les mêmes raisons, la requérante prétend être victime d'une violation de l'article 13, combiné avec l'article 8 de la Convention.
3. La requérante s'estime également lésée dans son droit à la vie au sens de l'article 2, alléguant que l'Etat n'est pas obligé de protéger la vie d'une personne qui, de manière éclairée, veut renoncer à vivre.
4. Selon la requérante, le refus d'accès au pentobarbital lui fera endurer un déclin de ses facultés physiques et psychiques, ce qui constituerait un mauvais traitement. Dès lors, il a également eu violation de l'article 3 de la Convention.
5. La requérante prétend également qu'il y a eu violation des articles 6 et 13 de la Convention, au motif que les tribunaux suisses n'auraient pas suffisamment pris en compte les arguments développés et exposés par elle à l'appui de sa cause.

## **QUESTIONS AUX PARTIES**

1. Le refus par les autorités suisses de fournir à la requérante une dose mortelle du pentobarbital sodique pour mettre fin à ses jours a-t-il constitué une ingérence au droit au respect de sa vie privée, au sens de l'article 8 de la Convention ? Dans l'affirmative, l'ingérence dans l'exercice de ce droit était-elle prévue par la loi, poursuivait-elle un but légitime et était-elle nécessaire dans une société démocratique, au sens de l'article 8 § 2 ?
2. Dans les circonstances de l'espèce, la Suisse a-t-elle violé une obligation positive de faciliter le suicide de la requérante ?

## II. OBSERVATIONS ECRITES DE L'ECLJ

La présente affaire pose une question proche de celle soulevée dans l'affaire *Haas contre la Suisse* relative au droit au suicide assisté dont l'arrêt a été rendu le 20 janvier 2011.

### 1. Rappel de la solution énoncée dans l'affaire *Hass contre la Suisse*

1. Rappelons brièvement les principes établis à l'occasion de cette affaire. Comme l'indiquait alors le greffe de la Cour, « *cette affaire soulève la question de savoir si, en vertu du droit au respect de la vie privée, l'Etat doit faire en sorte qu'un homme malade souhaitant se suicider puisse obtenir une substance létale sans ordonnance médicale, par dérogation à la législation, afin qu'il puisse mourir sans douleur et sans risque d'échec* ». La Cour a répondu par la négative, à l'unanimité. Tout en reconnaissant une forme de droit au suicide, la Cour européenne rejette l'existence en l'espèce, au titre de la Convention européenne, d'un droit au suicide assisté dont l'Etat serait le garant.

2. Dans l'affaire *Haas*, le requérant, souffrant d'un grave trouble psychique, souhaitait se suicider en utilisant une substance soumise à prescription médicale conformément à la loi suisse. Ne rentrant pas dans le cadre prévu par cette législation, il tenta en vain d'obtenir une dérogation lui permettant de se procurer cette substance sans ordonnance. Il se plaignait de ce que cette impossibilité porte atteinte à son droit à la vie privée, tel que protégé par l'article 8 de la Convention européenne. Ainsi, selon le requérant, l'Etat aurait dû lui fournir les moyens médicamenteux de se suicider. En l'espèce, le requérant n'était pas atteint d'une maladie mortelle, pas plus qu'elle ne l'empêchait de se suicider par ses propres moyens.

3. Afin de répondre à cette question, la Cour a tout d'abord rappelé l'étendue extensive de la notion de « vie privée » laquelle a été élargie, par interprétations successives, notamment au droit à l'autonomie et au développement personnel. Ainsi, dans l'affaire *Pretty c. Royaume-Uni* de 2002, la Cour avait estimé que le *choix* de la requérante d'éviter ce qui, à ses yeux, constituerait une fin de vie indigne et pénible entraînait également dans la « sphère privée » couverte par le champ d'application de l'article 8 de la Convention.

Dans le prolongement de cette jurisprudence *Pretty*, et reprenant les termes du Tribunal fédéral suisse, et en glissant de la notion de « choix » à celle de « droit », la Cour admet que « *le droit d'un individu de décider de quelle manière et à quel moment sa vie doit prendre fin, à condition qu'il soit en mesure de forger librement sa propre volonté à ce propos et d'agir en conséquence, est l'un des aspects du droit au respect de sa vie privée au sens de l'article 8 de la Convention* » (§ 51). La Cour reconnaît là, de façon conditionnée, une forme de droit à l'autodétermination quant à sa propre mort, autrement dit de « droit au suicide ». L'existence de ce droit est soumise à deux conditions, l'une relative à la qualité de la volonté (du discernement) de la personne concernée, l'autre à sa capacité *d'agir en conséquence*. La Cour ne précise pas le contenu de cette dernière condition très équivoque: elle est bien plus large que le fait de mettre fin à ses jours par soi-même et n'exclut pas que le « suicide » soit réalisé par un tiers. Une personne qui, après réflexion, établit une demande anticipée d'euthanasie pourrait être considérée comme exerçant son droit de décider de quelle manière et à quel moment sa vie doit prendre fin,

dans la mesure où elle s'est forgée librement sa propre volonté et a effectivement agi en conséquence.

4. La Cour rappelle en outre qu'il convient de lire la Convention comme un tout, donc de se référer à l'article 2 de la Convention garantissant le droit à la vie. A cet égard, la Cour observe que la plupart des Etats donnent « *plus de poids à la protection de la vie de l'individu qu'à son droit d'y mettre fin* » (§55) et en conclut que la marge d'appréciation des Etats est considérable dans ce domaine. En tout état de cause, le principe du respect de la vie « *oblige les autorités nationales à empêcher un individu de mettre fin à ses jours si sa décision n'intervient pas librement et en toute connaissance de cause* » (§54).

5. La Cour met en balance les intérêts en jeu, celui tel que perçu par le requérant, de se suicider de manière « fiable et indolore », et celui des autorités. Elle observe que l'exigence d'une ordonnance « *a pour objectif légitime de protéger notamment toute personne d'une prise de décision précipitée, ainsi que de prévenir des abus* » (§56), d'autant plus nécessaire que la Suisse a adopté une approche libérale de l'assistance au suicide. La Cour note à cet égard « *que l'on ne saurait sous-estimer les risques d'abus inhérents à un système facilitant l'accès au suicide assisté.* » (§58) Elle en conclut que la restriction d'accès à cette substance mortelle « *sert la protection de la santé, la sûreté publique et la prévention d'infractions pénales* » (§58).

## **2. L'arrêt *Haas* subordonne l'objectivité de l'article 2 à la subjectivité de l'article 8**

6. La Cour pourrait facilement juger l'affaire *Alda Gross contre la Suisse*, et la trancher dans un sens comme dans l'autre en se fondant sur les principes énoncés dans l'affaire *Haas*.

Tel que cela a été énoncé dans l'affaire *Haas*, il existerait un droit au suicide au titre de l'article 8. Sans se prononcer, en raison de l'absence de consensus européen, sur l'existence d'une obligation positive de l'Etat de permettre le suicide assisté - la Cour énonce que si l'Etat fait le choix d'autoriser le suicide assisté, il a alors l'obligation positive procédurale, au titre de l'article 2, de « mettre en place une procédure propre à assurer qu'une décision de mettre fin à sa vie correspond bien à la libre volonté de l'intéressé » (§ 58) afin de l'empêcher « de mettre fin à ses jours si sa décision n'intervient pas librement et en toute connaissance de cause » (§ 54). L'article 2 exigerait seulement l'existence d'une procédure de vérification de la volonté subjective du candidat au suicide, c'est-à-dire de son autonomie. Ce n'est seulement qu'au titre de la marge d'appréciation que les Etats pourraient faire le choix de protéger davantage la vie que le droit de se suicider, en pénalisant l'assistance au suicide, ou en imposant des conditions « objectives » relatives notamment à l'état de santé du candidat.

7. Il convient de souligner que selon l'arrêt *Haas*, le fondement de l'acceptabilité du suicide et par suite du suicide assisté ne repose pas sur l'état de santé ou la souffrance du candidat au suicide, mais exclusivement sur sa libre volonté, sur ce que la Cour désigne comme étant l'autonomie. Ce faisant, l'arrêt *Haas* subordonne l'objectivité de l'article 2 à la subjectivité de l'article 8. En effet, dans la logique de cet arrêt, l'obligation de l'Etat de

garantir et de respecter le droit à la vie est réalisée par le respect –non pas de la vie- mais de l'autonomie du candidat au suicide. De fait, l'objectivité de l'article 2 est absorbée et disparaît dans la subjectivité de l'article 8. Après l'arrêt *Haas*, on ne peut plus dire que le droit à la vie est le premier des droits de l'homme, qu'il « constitue un attribut inaliénable de la personne humaine et qu'il forme la valeur suprême dans l'échelle des droits de l'homme »<sup>1</sup> et encore qu'il protège « toute personne »<sup>2</sup>.

### **3. La Convention européenne doit continuer à transcender l'opposition entre l'autonomie individuelle et l'hétéronomie sociale**

8. Ce renversement dans la hiérarchie des valeurs entre la vie et la liberté est certainement représentatif d'une tendance au sein de la société occidentale faisant prévaloir l'autonomie individuelle sur toute autre considération objective. Cette conception de l'autonomie individuelle, qui se conçoit comme une force de libération individuelle à l'égard des normes sociales perçues comme hétéronomes, n'est pas sans danger pour la cohésion sociale, mais aussi pour la cohérence et l'effectivité du droit, y compris des droits de l'homme. Il n'est pas certain que la reconfiguration du droit et la réorganisation de la compréhension des droits de l'homme autour de l'autonomie individuelle soit bénéfique à la protection des droits de l'homme. « Il est en effet difficile de concilier l'autonomie personnelle avec la *souveraineté* reconnue aux Etats dans l'ordre interne et international tout en sachant que la signification actuelle de la notion de souveraineté est identique à la signification de l'autonomie personnelle *stricto sensu*. Mais il est encore plus difficile de concilier l'autonomie personnelle avec le principe d'*hétéronomie* qui structure le fonctionnement même de tout droit positif »<sup>3</sup>. En effet, nous avons souvent tendance à penser le droit positif comme empreint d'une structure hétéronome, incarnation d'une décision de l'Etat souverain. Cette conception positiviste ne peut supporter la reconnaissance de l'autonomie personnelle sans provoquer l'instabilité de tout ordre juridique en opposant la toute puissance de l'Etat à l'irréductible liberté humaine. Une telle opposition, pour être dépassée, réclame une compréhension du droit, de l'Etat et de l'autonomie qui leur restitue leur sens en les harmonisant et non pas en les opposant. Or, cette compréhension est fondamentalement inscrite dans la pensée animant et soutenant la Convention européenne, laquelle est fondée, non pas sur l'opposition stérile de la toute puissance de l'Etat (souveraineté) face à la toute puissance de l'individu (autonomie), mais

---

<sup>1</sup> *Pretty c. RU*, n° 2346/02, arrêt du 29 avril 2002, § 65 ; *McCann et autres c. R-U*, arrêt du 27 septembre 1995, § 147 et *Streletz, Kessler et Krenz c. Allemagne*, [GC], n°s 34044/96, 35532/97 et 44801/98, §§ 92-94.

<sup>2</sup> Cela est confirmé par les travaux préparatoires par l'Assemblée consultative de 1949 qui manifestent clairement qu'il s'agit des droits que l'on possède du seul fait d'exister : « le Comité des ministres nous a chargés d'établir une liste de droits dont l'homme, en tant qu'être humain, devrait naturellement jouir ». Travaux préparatoires, vol. II, p. 89.

<sup>3</sup> Aymeric d'Alton, *La notion d'autonomie personnelle en droit européen des droits de l'homme approche de philosophie du droit*, Centre de philosophie du droit de l'Université Montesquieu Bordeaux IV, Revue de la B.P.C., I/2009.



sur un ensemble de valeurs aussi objectives et universelles que possible, car découlant de l'universelle nature humaine ; ces valeurs transcendent tant la société que l'individu et peuvent ainsi réguler leurs relations sans les opposer.

9. C'est là l'intérêt majeur des systèmes de protection des droits de l'homme, qui ainsi fondés, modèrent le pouvoir de l'Etat et rendent possible l'intégration de l'autonomie personnelle dans l'ordre juridique tout en la distinguant de la dignité humaine qui la justifie. La Convention européenne des droits de l'homme, adoptée en 1950, est une expression de la conception moderne de l'Homme et des droits de l'homme, telle qu'elle a été pensée et voulue à la fin de la Seconde Guerre mondiale. Le droit garanti par la Convention ne trouve pas sa source dans l'affirmation de la volonté subjective et relative de chaque individu, ni dans le « droit pur » issu de la souveraineté nationale, mais dans une certaine idée intemporelle de l'homme et de sa valeur.

Tout l'effort de rédaction des déclarations des droits de l'homme a consisté à faire émerger ces valeurs en les dégagant de l'emprise de la toute puissance de l'Etat et de l'idéologie ; il convient aussi, dans la culture contemporaine, de préserver ces valeurs de l'emprise, cette fois, de la toute puissance de l'individu.

#### **4. Un « droit au suicide » est contraire à l'économie de la Convention européenne**

10. Or, la création du « droit au suicide » fondé sur l'article 8 vient briser cet équilibre et cette intégration de l'autonomie personnelle dans l'ordre juridique. En réduisant les obligations positives découlant de l'article 2 au seul respect de l'article 8, l'autonomie personnelle vient dominer l'ordre juridique, et, avec l'ordre juridique, dominer les valeurs qu'il contient et qu'il a pour mission de sauvegarder. Il serait aussi en contradiction avec la jurisprudence de la Cour. En effet, celle-ci a affirmé dans l'arrêt *Pretty c. Royaume-Uni* que « *L'article 2 ne saurait, sans distorsion de langage, être interprété comme conférant un droit diamétralement opposé, à savoir un droit à mourir ; il ne saurait davantage créer un droit à l'autodétermination en ce sens qu'il donnerait à tout individu le droit de choisir la mort plutôt que la vie* »<sup>4</sup>. Ainsi, c'est sans surprise que la reconnaissance d'un « droit au suicide » met en cause la cohérence de la Convention et la prévisibilité des obligations des Etats. L'Etat a-t-il encore l'obligation de prendre des mesures positives pour prévenir les suicides, pour réanimer et apporter des soins de santé aux personnes blessées suite à une tentative de suicide ? Plus généralement, comment l'Etat peut-il garantir la qualité de la volonté du candidat ? Normalement, dans tous les actes de la vie civile, la qualité de la volonté se présume, sauf en cas exceptionnels d'empêchements objectifs liés à une incapacité préalablement établie. Pourrait-on dire, s'agissant par exemple du droit au mariage, que l'Etat a l'obligation de mettre en place une procédure propre à assurer qu'une décision de se marier corresponde bien à la libre volonté de l'intéressé ? La simple expression du consentement suffit.

---

<sup>4</sup> *Pretty c. RU*, n° 2346/02, arrêt du 29 avril 2002, § 39

11. La tendance « inflationniste » de l'article 8, dont l'expansion du champ d'application n'est comparable à aucune autre disposition de la Convention, est sans aucun doute une manifestation de la domination croissante de l'autonomie individuelle, notamment sur des notions telles que l'ordre public, la morale ou la santé. Cette extension du champ d'application de l'article 8 à des domaines nouveaux ne pose pas de difficultés majeures tant que ces domaines s'exercent effectivement dans le cadre de la vie privée, n'ont pas de conséquence sociale et n'impliquent pas une forme de collaboration de l'Etat. Or, la situation est différente dès lors qu'il ne s'agit plus de faire relever des « choix autonomes » (choix de vie, de se suicider, etc.) du champ de l'autonomie individuelle, mais de faire découler des « droits » de l'autonomie individuelle, tels qu'un prétendu droit au suicide. Ce serait oublier que l'autonomie individuelle est source de libertés individuelles et non de droits. Plus précisément, l'autonomie individuelle est cet ensemble de capacités par lequel chaque personne détermine la façon dont elle use de ses facultés et les met en œuvre, c'est-à-dire de sa liberté d'action ; elle est la matrice du jugement et de l'action individuelles, et non pas une matrice de droits dont la société serait redevable.

## 5. Le passage abusif du *choix* au *droit* au suicide

12. En glissant (comme la Cour l'a fait dans l'arrêt *Haas* aux paragraphes 50 et 51) de la notion de « choix » à celle de « droit » au suicide, la Cour a transformé une liberté individuelle en une norme sociale. Le libéralisme de la liberté individuelle de se suicider devient lui-même la norme. Ce faisant, la sphère privée garantie par l'article 8 n'est plus seulement un espace de liberté individuelle autonome du pouvoir de l'Etat, mais une source, en elle-même, de droits opposables à l'Etat.

Dans l'arrêt *Haas*, et s'agissant de l'article 8, la Cour a fait référence à l'affaire *Pretty c. Royaume-Uni*<sup>5</sup>, en rappelant qu'elle avait alors estimé « que le choix de la requérante d'éviter ce qui, à ses yeux, constituerait une fin de vie indigne et pénible tombait dans le champ d'application de l'article 8 de la Convention » (§50). De façon abusive, l'arrêt *Haas* en a déduit l'existence d'un « droit d'un individu de décider de quelle manière et à quel moment sa vie doit prendre fin (...) »<sup>6</sup>. **Ce glissement du « choix » au « droit » est une erreur fondamentale qui mérite d'être corrigée.** Tout au plus peut-on considérer que le désir de mourir, la pensée du suicide, relèvent du champ de la vie privé.

---

<sup>5</sup> n° 2346/02, § 67, CEDH 2002-III

<sup>6</sup> « A la lumière de cette jurisprudence, la Cour estime que le droit d'un individu de décider de quelle manière et à quel moment sa vie doit prendre fin, à condition qu'il soit en mesure de forger librement sa propre volonté à ce propos et d'agir en conséquence, est l'un des aspects du droit au respect de sa vie privée au sens de l'article 8 de la Convention » (§ 51).

## 6. Le suicide excède le champ de la vie privé

13. Le suicide est une faculté, mais même en tant que faculté, ou liberté, le suicide excède le champ de la vie privé pour au moins deux motifs.

- D'une part, le suicide porte atteinte à la vie qui n'est pas seulement un bien privé, mais est aussi un bien public : toute personne fait partie de la société. La vie humaine est à la fois un « bien commun » de la société et un « bien privé » de celui qui en jouit, cela explique que la société a non seulement l'obligation négative de s'abstenir d'y porter atteinte (comme envers tout bien privé), mais qu'elle a en outre l'obligation positive de la protéger et de la promouvoir (comme envers tout bien commun). Cette double nature de bien privé et commun de la vie humaine explique aussi pourquoi la grossesse ne relève pas exclusivement de la vie privée de la mère<sup>7</sup>, et pourquoi la vie est protégée habituellement par le droit pénal de préférence au droit civil.

- D'autre part – et cela est déterminant – le suicide peut léser la société et requérir son action, par exemple pour porter secours au suicidé, pour supporter ses dettes, pour soutenir sa famille, éduquer ses enfants, etc. La société est directement affectée par le suicide, ce qui n'est pas nécessairement le cas d'autres pratiques individuelles reconnues par la Cour comme relevant du champ de l'autonomie. Sur ce point, les nombreuses et fortes critiques portées contre l'arrêt *K.A. et A.D. c. Belgique*, en ce qu'il reconnaissait un droit au sadomasochisme<sup>8</sup> au titre de l'article 8, méritent d'être gardées à l'esprit.

## 7. Du « droit au suicide » au « droit au suicide assisté »

14. Il convient de noter que la reconnaissance d'un droit au suicide conduit à l'établissement d'un « droit au suicide assisté », si l'on ne veut pas que le droit au suicide demeure théorique. En effet, le droit au suicide assisté n'est pas un droit différent du droit au suicide, il n'en est que le prolongement par la reconnaissance d'une obligation positive de l'Etat de faciliter l'exercice du droit au suicide, et de l'encadrer compte tenu des autres droits et intérêts en jeu.

15. Il est possible de considérer en respectant la Convention, comme la Cour l'a fait dans l'arrêt *Pretty*, que toute personne a la *faculté* de se suicider. Il est possible de dire également, en respectant l'équilibre de la Convention, que le *désir* ou la *volonté* de se suicider entre dans le champ de la vie privée, et que l'obligation positive de l'Etat de prévenir ce suicide est conditionnée et limitée, comme toute obligation positive, compte tenu des circonstances, selon en particulier que la personne soit ou non sous la

---

<sup>7</sup> *Bruggemann et Scheuten c. Allemagne*, n° 6959/75, Rapport de l'ancienne Commission du 12 juillet 1977, p. 138, §§ 59, 60 et 61 et *Boso c. Italie*, n° 50490/99, décision du 5 Septembre 2002 ;

<sup>8</sup> Voir l'arrêt CEDH, 1<sup>ère</sup> Section, 17 février 2005, dans l'affaire *K.A. et A.D. c. Belgique* (n°s 42758/98 et 45558/99) consacrant un droit à « l'autonomie personnelle (...) comprenant le droit d'entretenir des rapports sexuels (*i.e*) de disposer de son corps (...) jusqu'à s'adonner à des activités perçues comme étant d'une nature physiquement ou moralement dommageables ou dangereuses pour sa personne ».

responsabilité et la garde de l'Etat. En revanche, la Convention ne peut pas être interprétée de façon à énoncer un *droit au suicide*, car tout droit engage davantage que la liberté de son détenteur : un droit établit une relation, c'est une créance opposable à la société.

## 8. Un « droit au suicide assisté » serait une violation de l'article 2

16. La reconnaissance d'un droit au suicide assisté ne mettrait pas seulement en cause la cohérence de la Convention, mais introduirait de façon prétorienne une exception à l'article 2, c'est-à-dire une violation structurelle. Le droit au suicide assisté, par définition, nécessite l'assistance, c'est-à-dire la collaboration proche de la puissance publique, c'est-à-dire une violation des obligations de l'Etat au titre de l'article 2.

17. Il y a lieu ici de faire une remarque sur le parallèle entre la logique du droit au suicide et celle de l'accès à l'avortement. Tout d'abord, il faut souligner que même si la Cour fait relever l'avortement et le suicide du champ de la vie privée, elle a clairement énoncé dans l'affaire *A. B. et C. c. Irlande* que l'on ne peut pas déduire un droit à l'avortement de l'article 8. Le même constat devrait s'imposer s'agissant du suicide. Afin de ne pas faire obstacle à la libéralisation de l'avortement, la Cour a désactivé la portée de l'article 2 envers la personne non encore née, et a énoncé que dès lors qu'un Etat décide de permettre l'avortement, le cadre juridique établi à cet effet doit être cohérent et permettre « *de prendre en compte les différents intérêts légitimes en jeu de manière adéquate et conformément aux obligations découlant de la Convention* »<sup>9</sup>.

18. Il peut être tentant d'appliquer au suicide assisté le raisonnement employé par la Cour à propos de l'avortement légal, tant le parallèle semble pouvoir s'imposer entre ces deux pratiques. Il semble qu'il suffirait de dire que si un Etat décide d'autoriser le suicide assisté, le cadre juridique établi à cet effet doit permettre « *de prendre en compte les différents intérêts légitimes en jeu de manière adéquate et conformément aux obligations découlant de la Convention* »<sup>10</sup>. Sur ce, on pourrait ajouter que l'arrêt *Hass* a déjà déterminé ces différents intérêts légitimes à prendre en compte, en disant que l'Etat doit « éviter les abus », c'est-à-dire concrètement, vérifier la qualité du consentement du candidat au suicide. Le régime du suicide assisté serait ainsi totalement libéral, plus encore que celui de l'avortement, puisque le respect de l'article 2 serait assuré par le simple respect de l'article 8. L'autonomie du candidat se révèle ainsi être ainsi à la fois la source du droit au suicide et sa condition. Tel n'est pas le cas de l'avortement qui est soumis à des conditions autres que le consentement de la mère.

---

<sup>9</sup> *A., B. et C. c. Irlande*, n° 25579/05, [GC], arrêt du 16 décembre 2010, § 249 et *R.R. c. Pologne*, n° 27617/04, arrêt du 26 mai 2011, § 187 ;

<sup>10</sup> *A., B. et C. c. Irlande*, n° 25579/05, [GC], arrêt du 16 décembre 2010, § 249 et *R.R. c. Pologne*, n° 27617/04, arrêt du 26 mai 2011, § 187 ;

19. Cependant, il y a un autre obstacle dirimant à l'application de ce raisonnement : il suppose de « désactiver » l'article 2 envers la personne déjà née. Autant cela a été possible à la Cour s'agissant de la vie prénatale, en disant qu'il ne lui appartient pas de déterminer le commencement de la vie, c'est-à-dire en faisant relever la détermination du champ d'application de l'article 2 de la marge d'appréciation nationale<sup>11</sup>, autant on voit mal comment la Cour pourrait faire échapper la personne déjà née du champ d'application de l'article 2. De fait, l'article 2, tant dans sa portée positive (protéger la vie) que négative (ne pas tuer), s'applique à la personne née.

## **9. La différence essentielle entre les obligations négatives et positives de respecter et de protéger la vie**

20. A ce stade du raisonnement, il faut avoir à l'esprit la différence de nature entre la portée positive et la portée négative des obligations découlant de la Convention. En raison de leur nature – ne pas faire une mal - les obligations négatives obligent toujours et en toutes circonstances (*semper et ad semper*). En revanche, les obligations positives – qui visent à réaliser un bien - obligent toujours, mais pas en toutes circonstances (*semper sed non ad semper*), car elles sont soumises à l'appréciation des conditions de temps, de lieux et autres pour agir. Seules les obligations positives peuvent être modulées dans leur exécution selon les circonstances.

S'agissant de la conservation de la vie, l'obligation négative est de ne pas tuer, tandis que l'obligation positive est de prendre soin de la vie.<sup>12</sup> Dans l'affaire *Osman contre Royaume-Uni*, la Cour européenne des droits de l'homme a statué que : « *La cour note que la première phrase de l'article 2 al. 1 astreint l'État non seulement à s'abstenir de provoquer la mort de manière volontaire et irrégulière, mais aussi à prendre les mesures nécessaires à la protection de la vie des personnes relevant de sa juridiction. Nul ne conteste que l'obligation de l'État à cet égard va au-delà du devoir primordial d'assurer le droit à la vie* ».

### **a. L'obligation positive de protéger la vie est relative**

21. L'article 2 de la Convention impose aux autorités l'obligation positive de protéger des personnes vulnérables, même contre des agissements par lesquels ils menacent leur propre vie.<sup>13</sup> Dans l'affaire *Hass*, la Cour a réduit cette obligation positive aux seuls cas où le suicide ne serait pas décidé librement et en toute connaissance de cause. Il ne semble pas, en l'état actuel de la jurisprudence, qu'on puisse interpréter l'article 2 comme mettant à la charge de l'Etat l'obligation positive générale d'empêcher tout suicide dans la société :

<sup>11</sup> *Vo c. France*, n° 53924/00, [GC], arrêt du 8 juillet 2004, § 82 ;

<sup>12</sup> Il s'agit simplement de la structure de la syndérèse, c'est-à-dire de la différence essentielle entre les deux préceptes généraux "évite le mal" et "fais le bien".

<sup>13</sup> *Keenan c. Royaume-Uni*, n° 27229/95, § 91, CEDH 2001-III). (§ 54)

ce n'est pas réaliste. La question se pose de manière différente si le candidat au suicide se trouve placé sous la surveillance ou sous l'autorité de la puissance publique comme tel est le cas des personnes gardées à vue et des personnes détenues<sup>14</sup>, ou effectuant leur service militaire<sup>15</sup>. C'est dans ces conditions que l'article 2 peut être regardé comme imposant une obligation positive particulière de vigilance à la charge de l'Etat.

## **b. L'obligation négative de respecter la vie est absolue**

22. Cependant, le fait que l'obligation positive de protéger la vie soit relative par nature n'a pas pour effet de relativiser l'obligation négative suivant laquelle « *la mort ne peut être infligée à quiconque intentionnellement* ». Cette obligation négative de ne pas infliger la mort intentionnellement à quiconque oblige toujours et en toutes circonstances : elle est absolue par nature. L'Etat ne peut pas infliger ou permettre que soit infligée la mort à quiconque intentionnellement. Or, reconnaître un droit au suicide assisté, c'est-à-dire une obligation positive de l'Etat de faciliter le droit au suicide, a pour effet d'impliquer directement l'Etat et des tiers dans la mise à mort intentionnelle d'une personne.

Cette différence entre obligations positives et négatives permet de discerner la distinction entre le refus de traitement et la délivrance d'une substance létale. Il y a une grande différence entre refuser un traitement et demander une substance létale : refuser un traitement ne met en jeu que les obligations positives de l'Etat tandis que lui demander une substance létale met en jeu les obligations négatives de l'Etat.

23. Dans l'affaire *Haas*, la Cour n'a abordé l'article 2 que sous l'angle des obligations positives de l'Etat, mais elle a omis de l'étudier sous l'angle de ses obligations négatives. Cependant ces obligations négatives demeurent et la Cour ne peut les ignorer dans l'examen de la présente affaire. Autant la relativité des obligations positives permet de « désactiver » l'article 2 sur cet aspect, autant le caractère absolu des obligations négatives ne permet pas une désactivation. L'interdiction faite à l'Etat d'infliger la mort intentionnellement ne peut pas être mise entre parenthèse, on ne peut pas faire échapper l'adulte consentant à son champ d'application (comme on le fait pour le fœtus).

24. Cela étant, il convient de rappeler que dans l'appréciation par l'Etat des différents intérêts légitimes, un droit fondamental, comme le droit à la vie et à la santé, ne peut pas être subordonné ou mis sur un pied d'égalité avec un droit non garanti par la Convention<sup>16</sup>. Il n'y a donc pas d'équivalence, ni de mise en balance possible, entre l'obligation pour

---

<sup>14</sup> *Tanribilir c. Turquie*, 16 novembre 2000 ; *Keenan c. Royaume-Uni*, 3 avril 2001 ; *Akdogdu c. Turquie*, 18 octobre 2005.

<sup>15</sup> *Kiling c. Turquie*, 7 juin 2005.

<sup>16</sup> *Chassagnou et autre c. France*, [ GC ], n°s 25088/94, 2833/95 et 2844/95, arrêt du 29 avril 1999, § 113 : « lorsque des restrictions sont apportées à un droit ou une liberté garantie par la Convention dans le but de protéger des « droits et libertés » qui ne figurent pas, en tant que tels, parmi ceux qu'elle consacre : dans une telle hypothèse, seuls des impératifs indiscutables sont susceptibles de justifier une ingérence dans la jouissance d'un droit garanti » ;

l'Etat de respecter la vie et le prétendu « droit au suicide ». L'obligation pour l'Etat de ne pas infliger la mort intentionnellement ne peut pas être mise en balance, en dehors des dérogations expressément prévues à l'alinéa 2. On ne peut pas appliquer le principe de la raison proportionnée à une obligation négative, car un acte mauvais en lui-même ne peut pas être rendu bon par ses circonstances ou sa finalité. Le principe de la raison proportionnée n'est applicable qu'à une obligation positive.

Contrairement aux articles 8 à 11 de la Convention, les articles 2 et 3 ne contiennent pas de second paragraphe permettant de déroger à l'obligation énoncée au premier paragraphe. L'article 15 al. 2 de la Convention indique bien qu'aucune dérogation à l'article 2 n'est admise.

## 10. La condamnation constante du suicide assisté ou de l'euthanasie

25. Le caractère absolu de l'interdiction de l'homicide est largement consensuel. De fait, le consensus en Europe et dans le monde est en faveur de l'interdiction de l'euthanasie et du suicide assisté, et non l'inverse. A cet égard, la déontologie médicale ne fait pas de différence entre suicide assisté et euthanasie ; la différence est très théorique dès lors que le consentement est aussi requis pour l'euthanasie.

26. Le suicide assisté et l'euthanasie sont condamnés avec constance par la déontologie médicale depuis le Serment d'Hippocrate (460-370 av. J.-C) et par toutes les principales religions. L'euthanasie a été retenue parmi les crimes contre l'humanité commis par la conspiration nazie<sup>17</sup>. Après Guerre, l'euthanasie a fait l'objet d'une condamnation constante<sup>18</sup>. La Conseil de l'Europe condamne sans équivoque et avec constance le suicide assisté et l'euthanasie. Ainsi en est-il de la Résolution 613 et de la Recommandation 779 de l'Assemblée parlementaire sur les droits des malades et des mourants adoptées le 29 janvier 1976. La Recommandation 779 rappelle que « *le médecin doit s'efforcer d'apaiser les souffrances et qu'il n'a pas le droit, même dans les cas qui lui semblent désespérés, de hâter intentionnellement le processus naturel de la mort* » (§7).

De même, la Recommandation 1418 (1999) sur la protection des droits de l'homme et de la dignité des malades incurables et des mourants, adoptée le 25 juin 1999 maintient très

---

<sup>17</sup> Voir en particulier *USA c. POHL et autres* » du 13 janvier 1947, Trials of the War Criminals before the Nuremberg Military Tribunals under Control Council Law No. 10, Nuremberg October 1946-April 1949, Volume V, Washington, DC : Government Printing Office, 1950.

<sup>18</sup> Ainsi l'Académie des sciences morales et politiques de Paris a adopté, le 14 novembre 1949, la déclaration suivante : « *L'Académie des sciences morales et politiques : Rejette formellement toutes méthodes ayant pour dessein de provoquer la mort de sujets estimés monstrueux, malformés, déficients ou incurables, parce que, entre autres raisons, toute doctrine médicale ou sociale qui ne respecte pas de façon systématique les principes mêmes de la vie aboutit fatalement, comme le prouvent les expériences récentes, à des abus criminels. Considère que l'euthanasie et, d'une façon générale, toutes les méthodes qui ont pour effet de provoquer par compassion, chez les moribonds, une mort "douce et tranquille" doivent être également écartés (...). Cette opinion catégorique repose (...) sur le fait que (...) de telles méthodes auraient pour effet d'octroyer au médecin une sorte de souveraineté sur la vie et la mort* ». M. TORRELLI dans *Le Médecin et les droits de l'homme*, Paris, Berger-Levrault, 1983, pp. 235 s.

clairement « *l'interdiction absolue de mettre intentionnellement fin à la vie des malades incurables et des mourants* »<sup>19</sup>.

Plus récemment encore, l'Assemblée, dans sa Résolution 1859 (2012) et Recommandation 1993 (2012) « *Protéger les droits humains et la dignité de la personne en tenant compte des souhaits précédemment exprimés par les patients* » rappelle le principe suivant lequel « *L'euthanasie, dans le sens de l'usage de procédés par action ou par omission permettant de provoquer intentionnellement la mort d'une personne dépendante dans l'intérêt allégué de celle-ci, doit toujours être interdite.* » (§5)

27. L'euthanasie et le suicide assisté sont, non pas des droits, mais *stricto sensu*, des violations du droit à la vie, sauf à considérer abusivement que l'autonomie individuelle prime sur le droit à la vie, qu'elle est une forme de valeur métajuridique dominant toute la Convention. Une telle affirmation mettrait en péril la Convention qui perdrait de sa clarté et de sa cohérence. Plus profondément, tout l'effort d'objectivisation des droits de l'homme serait ruiné par leur domination et redéfinition par la subjectivité individuelle.

28. Plus simplement, il est difficile de concevoir comment la Cour pourrait ériger en droit ou en liberté une pratique réprimée dans la majorité des Etats membres. Les Etats européens sont encore loin d'accepter l'idée que le consentement de la victime puisse exonérer de sa responsabilité l'auteur d'un homicide volontaire.

## 11. L'expérience récente plaide aussi contre l'euthanasie

29. Enfin, dans les faits, l'expérience des pays qui ont légalisé l'euthanasie ou le suicide assisté montre avec le recul que l'appréciation de la volonté du candidat est, pour le moins, sujette à caution. D'ailleurs, le « suicide assisté » est de plus en plus ouvert aux jeunes, aux mineurs, et aux personnes souffrant d'une maladie psychologique. En ouvrant la boîte de Pandore du droit au suicide, la Cour est-elle en mesure de déterminer les critères rendant un suicide ou une euthanasie acceptable, quant à l'âge ou à la santé du candidat? En outre, l'appréciation et la vérification de la volonté du candidat pose des difficultés insolubles et permet de nombreux abus.

---

<sup>19</sup> l'Assemblée recommande au Comité des Ministres, en son paragraphe 9, « *d'encourager les Etats membres du Conseil de l'Europe à respecter et à protéger la dignité des malades incurables et des mourants à tous égards:*

« *c. en maintenant l'interdiction absolue de mettre intentionnellement fin à la vie des malades incurables et des mourants:*

9.0.18. *vu que le droit à la vie, notamment en ce qui concerne les malades incurables et les mourants, est garanti par les Etats membres, conformément à l'article 2 de la Convention européenne des Droits de l'Homme qui dispose que « la mort ne peut être infligée à quiconque intentionnellement »;*

9.0.19. *vu que le désir de mourir exprimé par un malade incurable ou un mourant ne peut jamais constituer un fondement juridique à sa mort de la main d'un tiers;*

9.0.20. *vu que le désir de mourir exprimé par un malade incurable ou un mourant ne peut en soi servir de justification légale à l'exécution d'actions destinées à entraîner la mort.*



En Suisse, les pratiques des associations *Dignitas* et *Exit* ont fait l'objet de nombreuses investigations. La pratique de tarifs prohibitifs et l'organisation lucrative d'un véritable tourisme de la mort apparaissent choquantes. L'utilisation à la place d'une potion létale, jugée trop coûteuse, d'un sac en plastique rempli de gaz argon afin de provoquer la mort par asphyxie, la vente aux enchères des effets personnels des suicidés, le dépôt illégal des urnes funéraires au fond du lac de Zurich, l'utilisation de chambres d'hôtel ou de parkings comme lieu de mise en œuvre des suicides, l'organisation du suicide de personnes non atteintes de pathologies graves et/ou victimes d'une erreur de diagnostic, font partie des nombreux faits reprochés – notamment au travers des témoignages de proches de suicidés et de salariés de la structure<sup>20</sup>. Des dérives et des abus liés à l'assistance au suicide ont été signalés aux Pays-Bas, notamment par le Comité des droits de l'homme de l'ONU<sup>21</sup>.

30. Depuis la légalisation de l'euthanasie par la Belgique en 2002, hormis le cas du Luxembourg en 2009, les pays européens ont choisi de rejeter l'euthanasie en encadrant les arrêts de traitements parallèlement à la dispense de soins palliatifs et en développant les directives anticipées (la France en 2005, l'Allemagne et l'Italie en 2009 et 2011, la Suède en 2010 et 2011, l'Espagne en 2011). L'Allemagne, l'Espagne, la France, l'Italie, la Suède ont choisi la voie de l'arrêt des traitements et des soins palliatifs.

31. Les atteintes causées par le suicide assisté aux droits et libertés humaines ne résultent pas seulement de ces nombreux cas d'abus. Le respect des droits de l'homme exige davantage que de « prévenir les abus ». Se retrancher derrière l'invocation de la « prévention des abus » est une position *a minima*, une position de compromis entre la puissance de l'Etat et celle de l'individu. Cette position sacrifie le principe fondamental de la protection de la vie humaine et de l'interdiction de l'homicide. L'Assemblée parlementaire a eu le courage et la clairvoyance d'affirmer le principe de l'interdiction de l'euthanasie et du suicide assisté en décrivant comment la protection des droits humains et de la dignité de la personne peut être recherchée en tenant compte des souhaits précédemment exprimés par les patients, sans remettre en cause le principe fondamental du respect de la vie. Elle a aussi donné l'exemple.

\*\*\*

---

<sup>20</sup> *Réflexions sur la tentation de créer un droit à choisir sa mort*, [www.plusdignelavie.com](http://www.plusdignelavie.com) ;

<sup>20</sup> Professeur Daniel Brasnu ;

<sup>21</sup> Observations finales du Comité des droits de l'homme de l'ONU sur les rapports présentés par les Pays-Bas, 13-31 juillet 2009 à Genève [http://www.aidh.org/ONU\\_GE/Comite\\_DH/96Sess.htm](http://www.aidh.org/ONU_GE/Comite_DH/96Sess.htm) : « Au nombre d'autres sujets de préoccupations, le Comité mentionne encore le taux élevé de cas d'euthanasie et de suicides assistés, notant que la loi permettait à un médecin d'autoriser de mettre fin à la vie d'un patient sans recourir à l'avis d'un juge ou d'un magistrat qui garantirait que cette décision n'est pas sujette à influence ou à une mauvaise interprétation des vœux du patient. Il relève que bien qu'un deuxième avis médical est requis, celui-ci peut-être obtenu au travers d'une ligne téléphonique d'urgence. Le Comité recommande que les Pays-Bas tiennent compte des observations déjà formulées à ce sujet et l'invite à réviser sa législation afin de l'aligner aux dispositions du Pacte relatives aux droits à la vie ».

**Liste des annexes aux observations de l'ECLJ dans l'affaire Gross c. Suisse :**

1. *Légiférer en faveur de l'aide active à mourir ?*, Collectif Plus digne la vie, janvier 2011, [www.plusdignelavie.com](http://www.plusdignelavie.com);
2. *Le suicide assisté en Suisse* dans le document *Légiférer en faveur de l'aide active à mourir ?*, pages 65 et les suivantes ;
3. *Le suicide assisté en Suisse*, Ségolène du Closel, 10 juillet 2011, <http://www.alliancevita.org/>;
4. *Approches de la fin de vie et de l'euthanasie en Europe*, Collectif Plus digne la vie, janvier 2011, [www.plusdignelavie.com](http://www.plusdignelavie.com);
5. *Articles sur l'assistance au suicide et l'euthanasie en Europe*, plusieurs auteurs, janvier-février 2012 ;
6. *Problèmes de l'assistance médicale au suicide Prise de position de la Commission Centrale d'Ethique de l'Académie Suisse des Sciences Médicales*, 20 janvier 2012 ;
7. *Argumentaire sur la proposition de loi sénatoriale n° 321 de M. Jean-Pierre Godefroy enregistrée à la Présidence du Sénat le 31 janvier 2012 prolongeant la proposition n° 21 du candidat François Hollande*, Groupe d'éthique, droit et santé, Collectif plus digne la vie, [www.plusdignelavie.com](http://www.plusdignelavie.com);
8. *21 Propositions pour une fin de vie digne*, Collectif Plus digne la vie, [www.plusdignelavie.com](http://www.plusdignelavie.com);
9. *Quelques textes internationaux et nationaux relatifs à la fin de vie*, Collectif Plus digne la vie, [www.plusdignelavie.com](http://www.plusdignelavie.com);
10. *Faudrait-il légaliser l'euthanasie à titre exceptionnel ?*, Alliance Vita, <http://www.alliancevita.org/>;
11. *Euthanasie ? Faut pas pousser...*, Alliance Vita, <http://www.alliancevita.org/>;