

Session :	Janvier 2020
Année d'étude :	Première année de licence en droit parcours classique
Discipline :	<i>Introduction à l'étude du droit et droit civil (équipe 1)</i> (Unité d'enseignements fondamentaux 1)
Titulaire du cours :	M. Jean-Sébastien Borghetti

La correction de l'orthographe, de la grammaire et de la syntaxe sera prise en compte dans la notation.

Aucun document n'est autorisé, à l'exception, pour les étudiants dont le français n'est pas la langue maternelle, d'un dictionnaire de langue.

PREMIER SUJET (DISSERTATION)

La singularité de la jurisprudence comme source du droit

SECOND SUJET (SUJET PRATIQUE)

Lire attentivement les documents qui suivent, qui ont tous un lien avec l'affaire relative à M. Vincent Lambert, et répondre aux questions qui suivent.

Document 1 : article L. 521-2 du code de la justice administrative

Saisi d'une demande en ce sens justifiée par l'urgence, le juge des référés peut ordonner toutes mesures nécessaires à la sauvegarde d'une liberté fondamentale à laquelle une personne morale de droit public ou un organisme de droit privé chargé de la gestion d'un service public aurait porté, dans l'exercice d'un de ses pouvoirs, une atteinte grave et manifestement illégale. Le juge des référés se prononce dans un délai de quarante-huit heures.

Document 2 : article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme (droit à la vie)

1. Le droit de toute personne à la vie est protégé par la loi. La mort ne peut être infligée à quiconque intentionnellement, sauf en exécution d'une sentence capitale prononcée par un tribunal au cas où le délit est puni de cette peine par la loi.

2. La mort n'est pas considérée comme infligée en violation de cet article dans les cas où elle résulterait d'un recours à la force rendu absolument nécessaire : a) pour assurer la défense de toute personne contre la violence illégale ; b) pour effectuer une arrestation

régulière ou pour empêcher l'évasion d'une personne régulièrement détenue ; c) pour réprimer, conformément à la loi, une émeute ou une insurrection.

Document 3 : CE, ass., 24 juin 2014 (extraits)

1. Considérant que M^{me} E...G..., M. J... G...et le centre hospitalier universitaire de Reims ont relevé appel du jugement du 16 janvier 2014 par lequel le tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, statuant en référé sur le fondement de l'article L. 521-2 du code de justice administrative, a suspendu l'exécution de la décision du 11 janvier 2014 du médecin, chef du pôle Autonomie et santé du centre hospitalier universitaire de Reims, de mettre fin à l'alimentation et à l'hydratation artificielles de M. Vincent Lambert, hospitalisé dans ce service ;

[...]

Sur les dispositions applicables au litige :

5. Considérant qu'en vertu de l'article L. 1110-1 du code de la santé publique, le droit fondamental à la protection de la santé doit être mis en œuvre par tous moyens disponibles au bénéfice de toute personne ; que l'article L. 1110-2 énonce que la personne malade a droit au respect de sa dignité ; que l'article L. 1110-9 garantit à toute personne dont l'état le requiert le droit d'accéder à des soins palliatifs qui sont, selon l'article L. 1110-10, des soins actifs et continus visant à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage ;

6. Considérant qu'aux termes de l'article L. 1110-5 du même code, tel que modifié par la loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de la vie : « Toute personne a, compte tenu de son état de santé et de l'urgence des interventions que celui-ci requiert, le droit de recevoir les soins les plus appropriés et de bénéficier des thérapeutiques dont l'efficacité est reconnue et qui garantissent la meilleure sécurité sanitaire au regard des connaissances médicales avérées. Les actes de prévention, d'investigation ou de soins ne doivent pas, en l'état des connaissances médicales, lui faire courir de risques disproportionnés par rapport au bénéfice escompté. / Ces actes ne doivent pas être poursuivis par une obstination déraisonnable. Lorsqu'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie, ils peuvent être suspendus ou ne pas être entrepris. Dans ce cas, le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa vie en dispensant les soins visés à l'article L. 1110-10. / (...) Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée. / Les professionnels de santé mettent en œuvre tous les moyens à leur disposition pour assurer à chacun une vie digne jusqu'à la mort (...) » ;

[...]

10. Considérant qu'en adoptant les dispositions de la loi du 22 avril 2005, insérées au code de la santé publique, le législateur a déterminé le cadre dans lequel peut être prise, par un médecin, une décision de limiter ou d'arrêter un traitement dans le cas où sa poursuite traduirait une obstination déraisonnable ; qu'il résulte des dispositions précédemment citées, commentées et éclairées par les observations présentées, en application de la décision du Conseil d'État, statuant au contentieux du 14 février 2014, par l'Académie nationale de médecine, le Comité consultatif national d'éthique, le Conseil national de l'Ordre des médecins et M. B...K..., que toute personne doit recevoir les soins les plus appropriés à son état de santé, sans que les actes de prévention, d'investigation et de soins qui sont pratiqués lui fassent courir des risques disproportionnés par rapport au bénéfice escompté ; que ces actes ne doivent toutefois pas être poursuivis par une obstination déraisonnable et qu'ils peuvent être suspendus ou ne pas être entrepris lorsqu'ils apparaissent inutiles ou

disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie, que le patient soit ou non en fin de vie ; que, lorsque ce dernier est hors d'état d'exprimer sa volonté, la décision de limiter ou d'arrêter un traitement au motif que sa poursuite traduirait une obstination déraisonnable ne peut, s'agissant d'une mesure susceptible de mettre sa vie en danger, être prise par le médecin que dans le respect des conditions posées par la loi, qui résultent de l'ensemble des dispositions précédemment citées et notamment de celles qui organisent la procédure collégiale et prévoient des consultations de la personne de confiance, de la famille ou d'un proche ; que si le médecin décide de prendre une telle décision en fonction de son appréciation de la situation, il lui appartient de sauvegarder en tout état de cause la dignité du patient et de lui dispenser des soins palliatifs ;

Sur la compatibilité des dispositions [de l'article L. 1110-5 du code de la santé publique] avec les stipulations de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales :

11. Considérant qu'il est soutenu que les dispositions [de l'article L. 1110-5 du code de la santé publique] méconnaissent le droit à la vie tel que protégé par l'article 2 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, l'article 8 de la même convention ainsi que le droit à un procès équitable et l'exigence de prévisibilité de la loi résultant des articles 6 et 7 de la même convention ;

12. Considérant qu'eu égard à l'office particulier qui est celui du juge des référés lorsqu'il est saisi, sur le fondement de l'article L. 521-2 du code de justice administrative, d'une décision prise par un médecin en application du code de la santé publique et conduisant à interrompre ou à ne pas entreprendre un traitement au motif que ce dernier traduirait une obstination déraisonnable et que l'exécution de cette décision porterait de manière irréversible une atteinte à la vie, il lui appartient, dans ce cadre, d'examiner un moyen tiré de l'incompatibilité des dispositions législatives dont il a été fait application avec les stipulations de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;

13. Considérant, d'une part, que les dispositions contestées du code de la santé publique ont défini un cadre juridique réaffirmant le droit de toute personne de recevoir les soins les plus appropriés, le droit de voir respectée sa volonté de refuser tout traitement et le droit de ne pas subir un traitement médical qui traduirait une obstination déraisonnable ; que ces dispositions ne permettent à un médecin de prendre, à l'égard d'une personne hors d'état d'exprimer sa volonté, une décision de limitation ou d'arrêt de traitement susceptible de mettre sa vie en danger que sous la double et stricte condition que la poursuite de ce traitement traduise une obstination déraisonnable et que soient respectées les garanties tenant à la prise en compte des souhaits éventuellement exprimés par le patient, à la consultation d'au moins un autre médecin et de l'équipe soignante et à la consultation de la personne de confiance, de la famille ou d'un proche ; qu'une telle décision du médecin est susceptible de faire l'objet d'un recours devant une juridiction pour s'assurer que les conditions fixées par la loi ont été remplies ;

14. Considérant ainsi que, prises dans leur ensemble, eu égard à leur objet et aux conditions dans lesquelles elles doivent être mises en œuvre, les dispositions contestées du code de la santé publique ne peuvent être regardées comme incompatibles avec les stipulations de l'article 2 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, aux termes desquelles « le droit de toute personne à la vie est protégé par la loi. La mort ne peut être infligée à quiconque intentionnellement (...) » ainsi qu'avec celles de son article 8 garantissant le droit au respect de la vie privée et familiale ;

[...]

Sur la conformité aux dispositions du code de la santé publique de la décision de mettre fin à l'alimentation et à l'hydratation artificielles de M. Vincent Lambert :

18. Considérant qu'il résulte de l'instruction [...] que M. Vincent Lambert, né en 1976, infirmier en psychiatrie, a été victime, le 29 septembre 2008, d'un accident de la circulation qui lui a causé un grave traumatisme crânien ; [qu']il a été hospitalisé au centre hospitalier universitaire de Reims, où, en raison de son état de tétraplégie et de complète dépendance, il est pris en charge pour tous les actes de la vie quotidienne et est alimenté et hydraté de façon artificielle par voie entérale ;

[...]

20. [...] qu'à la suite de ces constats et se fondant sur l'analyse qu'il faisait de l'absence d'évolution neurologique favorable du patient, le Dr. Kariger, chef du pôle Autonomie et santé du centre hospitalier universitaire de Reims et responsable du service de médecine palliative et soins de support - soins de suite et de réadaptation spécialisé « Gériatrique » prenant en charge le patient, a engagé la procédure collégiale prévue par l'article R. 4127-37 du code de la santé publique afin d'apprécier si la poursuite de l'alimentation et de l'hydratation artificielles de M. Vincent Lambert était constitutive d'une obstination déraisonnable au sens de l'article L. 1110-5 du même code ; [...]

21. [...] qu'au terme de cette procédure, le Dr. Kariger a décidé, le 11 janvier 2014, de mettre fin à l'alimentation et l'hydratation artificielles du patient à compter du lundi 13 janvier 2014 à 19 heures, l'exécution de cette décision devant toutefois être différée en cas de saisine du tribunal administratif ;

22. Considérant que, pour estimer que la poursuite de l'alimentation et de l'hydratation artificiellement administrées à M. Vincent Lambert n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie du patient, traduisait une obstination déraisonnable au sens de l'article L. 1110-5 du code de la santé publique, le Dr. Kariger s'est fondé, d'une part, sur l'état de santé de M. Lambert, qu'il a caractérisé par la nature irréversible des lésions cérébrales dont il est atteint, l'absence de progrès depuis l'accident et la consolidation du pronostic fonctionnel, d'autre part, sur la certitude que « Vincent Lambert ne voulait pas avant son accident vivre dans de telles conditions » ; qu'il a également fait état de ce que la procédure collégiale avait été engagée à partir des constatations faites au cours de l'année 2012 par des membres du personnel soignant sur les manifestations comportementales de M. Lambert ;

23. Considérant qu'il revient au Conseil d'État de s'assurer, au vu de l'ensemble des circonstances de l'affaire et de l'ensemble des éléments versés dans le cadre de l'instruction contradictoire menée devant lui, en particulier du rapport de l'expertise médicale qu'il a ordonnée, que la décision prise le 11 janvier 2014 par le Dr. Kariger a respecté les conditions mises par la loi pour que puisse être prise une décision mettant fin à un traitement dont la poursuite traduit une obstination déraisonnable ;

[...]

32. Considérant qu'il résulte de l'ensemble des considérations qui précèdent que les différentes conditions mises par la loi pour que puisse être prise, par le médecin en charge du patient, une décision mettant fin à un traitement n'ayant d'autre effet que le maintien artificiel de la vie et dont la poursuite traduirait ainsi une obstination déraisonnable peuvent être regardées, dans le cas de M. Vincent Lambert et au vu de l'instruction contradictoire menée par le Conseil d'État, comme réunies ; que la décision du 11 janvier 2014 du Dr. Kariger de mettre fin à l'alimentation et à l'hydratation artificielles de M. Vincent Lambert ne peut, en conséquence, être tenue pour illégale ;

33. Considérant que si, en l'état des informations médicales dont il disposait lorsqu'il a statué à très bref délai sur la demande dont il avait été saisi, le tribunal administratif de Châlons-en-Champagne était fondé à suspendre à titre provisoire l'exécution de la décision du 11 janvier 2014 du Dr. Kariger en raison du caractère irréversible qu'aurait eu l'exécution de cette décision, les conclusions présentées au juge administratif des référés sur le fondement de l'article L. 521-2 du code de justice administrative, tendant à ce qu'il soit enjoint de ne pas exécuter cette décision du 11 janvier 2014, ne peuvent désormais, au terme de la procédure conduite devant le Conseil d'État, plus être accueillies ; qu'ainsi Mme E...G..., M. J... G... et le centre hospitalier universitaire de Reims sont fondés à demander la réformation du jugement du 16 janvier 2014 du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne et à ce que soient rejetées par le Conseil d'État les conclusions présentées sur le fondement de l'article L. 521-2 du code de justice administrative par M. D...G..., Mme I...G..., M. C... L...et Mme A...F... ;

Document 4 : Constitution du 4 octobre 1958, article 66

Nul ne peut être arbitrairement détenu.

L'autorité judiciaire, gardienne de la liberté individuelle, assure le respect de ce principe dans les conditions prévues par la loi.

Document 5 : loi des 16-24 août 1790 sur l'organisation judiciaire

Titre II : Des juges en général

Article 10

Les tribunaux ne pourront prendre directement ou indirectement aucune part à l'exercice du pouvoir législatif, ni empêcher ou suspendre l'exécution des décrets du Corps législatif, sanctionnés par le Roi, à peine de forfaiture.

Article 12

Ils ne pourront point faire de règlements, mais ils s'adresseront au corps législatif toutes les fois qu'ils croiront nécessaire, soit d'interpréter une loi, soit d'en faire une nouvelle.

Article 13

Les fonctions judiciaires sont distinctes et demeureront toujours séparées des fonctions administratives. Les juges ne pourront, à peine de forfaiture, troubler, de quelque manière que ce soit, les opérations des corps administratifs, ni citer devant eux les administrateurs pour raison de leurs fonctions.

Document 6 : décret du 16 fructidor an III (2 septembre 1795) qui défend aux tribunaux de connaître des actes d'administration, et annule toutes procédures et jugements intervenus à cet égard

Défenses itératives sont faites aux tribunaux de connaître des actes d'administration, de quelque espèce qu'ils soient, aux peines de droit.

Document 7 : Cass. ass. plén., 28 juin 2019

Vu la loi des 16-24 août 1790 et le décret du 16 fructidor an III, ensemble l'article 66 de la Constitution ;

Attendu qu'il n'y a voie de fait de la part de l'administration, justifiant, par exception au principe de séparation des autorités administratives et judiciaires, la compétence des juridictions de l'ordre judiciaire pour en ordonner la cessation ou la réparation, que dans la mesure où l'administration soit a procédé à l'exécution forcée, dans des conditions irrégulières, d'une décision, même régulière, portant atteinte à la liberté individuelle ou

aboutissant à l'extinction d'un droit de propriété, soit a pris une décision qui a les mêmes effets d'atteinte à la liberté individuelle ou d'extinction d'un droit de propriété et qui est manifestement insusceptible d'être rattachée à un pouvoir appartenant à l'autorité administrative ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué, rendu en référé, que, le 29 septembre 2008, M. Vincent Lambert a été victime d'un grave accident de la circulation ; que, le 22 septembre 2017, le docteur A..., médecin responsable du service de soins palliatifs au centre hospitalier universitaire de Reims et, à ce titre, en charge de l'unité « cérébro-lésés » au sein de laquelle M. Vincent Lambert est hospitalisé, a informé les membres de la famille de sa décision d'engager la procédure collégiale prévue par l'article L. 1110-5-1 du code de la santé publique, à l'issue de laquelle le médecin en charge du patient peut limiter ou arrêter des traitements, y compris la nutrition et l'hydratation artificielles, qui apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ont d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie et dont la poursuite traduirait une obstination déraisonnable ; que, le 9 avril 2018, au terme de la procédure, ce médecin a décidé d'arrêter la nutrition et l'hydratation artificielles de M. Vincent Lambert ; que, par ordonnance du 24 avril 2019, le juge des référés du Conseil d'État, statuant au contentieux, a rejeté la requête tendant à la suspension de cette décision au motif que celle-ci ne pouvait être tenue pour illégale ; que, le 24 avril 2019, M. Z... V..., Mme K... V..., M. L... X... et Mme J... V... épouse D... (les consorts V...), respectivement parents, demi-frère et sœur de M. Vincent Lambert, ont saisi d'une demande de mesures provisoires la Cour européenne des droits de l'homme, qui, par décision du 30 avril 2019, a rejeté la requête après avoir rappelé que, par arrêt du 5 juin 2015, elle avait jugé qu'il n'y aurait pas violation de l'article 2 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales en cas de mise en œuvre d'une décision d'arrêt des traitements ; que, le 24 avril 2019, ils ont également saisi le Comité des droits des personnes handicapées (CDPH) d'une communication au sens de l'article 1^{er} du Protocole facultatif se rapportant à la Convention relative aux droits des personnes handicapées ; que, le 3 mai 2019, le CDPH a demandé à l'État de prendre les mesures nécessaires pour veiller à ce que l'alimentation et l'hydratation entérales de M. Vincent Lambert ne soient pas suspendues pendant l'examen de la requête ; que, le 7 mai 2019, le gouvernement a informé le CDPH que la remise en cause de la décision d'arrêt des traitements, par une nouvelle suspension qui priverait d'effectivité le droit du patient à ne pas subir d'obstination déraisonnable, n'était pas envisageable et que, par conséquent, il n'était pas en mesure de mettre en œuvre la mesure conservatoire demandée ; que, le 10 mai 2019, le docteur A... a averti la famille de M. Vincent Lambert de son intention d'initier, au cours de la semaine du 20 mai 2019, le Protocole tendant à supprimer toute aide artificielle au maintien de la vie de celui-ci ; que, par assignation à heure indiquée du 15 mai 2019, les consorts V... ont saisi le juge des référés du tribunal de grande instance de Paris aux fins de voir ordonner à l'État de faire respecter sans délai les mesures provisoires préconisées le 3 mai 2019 par le CDPH et de donner toutes instructions immédiates de maintien de l'alimentation et de l'hydratation entérales de M. Vincent Lambert ;

Attendu que, pour accueillir les demandes, l'arrêt retient qu'en se dispensant d'exécuter les mesures provisoires demandées par le CDPH, l'État a pris une décision insusceptible de se rattacher à ses prérogatives puisqu'elle porte atteinte à l'exercice d'un droit dont la privation a des conséquences irréversibles en ce qu'elle a trait au droit à la vie, consacré par l'article 2 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, qui constitue un attribut inaliénable de la personne humaine et forme la valeur suprême dans l'échelle des droits de l'homme, et donc dans celle des libertés individuelles ;

Qu'en statuant ainsi, alors, d'une part, que, le droit à la vie n'entrant pas dans le champ de la liberté individuelle au sens de l'article 66 de la Constitution, la décision, prise par l'État,

de ne pas déférer à la demande de mesures provisoires formulée par le CDPH ne portait pas atteinte à la liberté individuelle, d'autre part, qu'en l'état notamment des décisions rendues en dernier lieu par le juge des référés du Conseil d'État le 24 avril 2019 et par la Cour européenne des droits de l'homme le 30 avril 2019, cette décision n'était pas manifestement insusceptible d'être rattachée à un pouvoir lui appartenant, de sorte que les conditions de la voie de fait n'étaient pas réunies, la cour d'appel a violé les textes susvisés ;

Et vu l'article 627 du code de procédure civile ;

PAR CES MOTIFS, et sans qu'il y ait lieu de statuer sur les autres griefs :

CASSE ET ANNULE, en toutes ses dispositions, l'arrêt rendu le 20 mai 2019, entre les parties, par la cour d'appel de Paris ;

DIT n'y avoir lieu à renvoi ;

Déclare la juridiction judiciaire incompétente.

Question 1 – Chronologie (2 points)

À partir des informations figurant dans les deux décisions reproduites, compléter la chronologie qui suit des décisions rendues dans cette affaire (N. B. : il suffit de faire figurer sur la copie les décisions manquantes avec la date de leur prononcé)

1. 11 janvier 2014 – Décision médicale de mettre fin à l'alimentation et à l'hydratation de M. Vincent Lambert
- 2.
3. 24 juin 2014 – arrêt du Conseil d'État (doc. 3)
- 4.
5. 9 avril 2018 – Nouvelle décision médicale de mettre fin à l'alimentation et à l'hydratation de M. Vincent Lambert
- 6.
7. 30 avril 2019 – Décision de la Cour européenne des droits de l'homme
8. 3 mai 2019 – Décision du Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU
- 9.
10. 28 juin 2019 – Décision de la Cour de cassation (doc. 7)

Question 2 – L'arrêt du Conseil d'État du 24 juin 2014 (9 points)

N. B. : Le référé est une procédure juridictionnelle d'urgence, qui permet notamment d'obtenir le prononcé d'une mesure conservatoire, c'est-à-dire d'une mesure visant à préserver un droit ou une situation, dans l'attente d'une décision au fond.

Pourquoi l'examen de la décision de cesser l'alimentation et l'hydratation de M. Vincent Lambert relevait-il de la compétence des juridictions administratives ?

Au regard de quelles normes le Conseil d'État a-t-il apprécié la validité de la décision d'arrêt de l'alimentation et de l'hydratation ? Comment se nomme ce contrôle ? Depuis quand est-il pratiqué par les juridictions administratives ?

Comment ce contrôle se concilie-t-il avec l'article 10 de la loi des 16-24 août 1790 sur l'organisation judiciaire (doc. 5) ? Qu'est-ce qui explique son avènement ?

Ce contrôle se déploie dans l'arrêt du Conseil d'État sur deux niveaux. Expliquer.

Quelle est la notion centrale dans les textes du code de la santé publique qui permet de poser une limite à l'obligation de soin ? Quelle appréciation portez-vous sur la compatibilité de cette

limite avec le droit à la vie, tel qu'il est affirmé à l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme ?

Question 3 – La demande du Comité des droits des personnes handicapées (3 points)

N. B. : le Comité des droits des personnes handicapées (CDPH) est un organe dépendant du Haut-commissariat aux droits de l'homme des Nations-unies, chargé de veiller au respect par les parties signataires (dont la France) de la Convention des droits des personnes handicapées adoptée sous l'égide de l'Organisation des Nations-Unies. Le 1^{er} Protocole facultatif à la Convention des droits des personnes handicapées (ratifié par la France) donne compétence au CDPH pour recevoir et examiner des communications émanant de particuliers relevant de la juridiction d'un État partie et qui prétendent être victimes d'une violation, par cet État, de l'un quelconque des droits énoncés dans le Pacte.

Comment se situe la Convention des droits des personnes handicapées dans la hiérarchie des normes françaises ?

En l'espèce, comment la France a-t-elle réagi à la demande du CDPH que soient prises les mesures nécessaires pour veiller à ce que l'alimentation et l'hydratation de M. Vincent Lambert ne soient pas suspendues pendant l'examen de la requête déposée devant le CDPH ?

À votre avis, le CDPH constitue-t-il une juridiction internationale au même titre que la Cour de justice de l'Union européenne ou la Cour européenne des droits de l'homme ? Qu'est-ce que cela a comme conséquences sur l'effectivité, dans l'ordre juridique interne, de la Convention des droits des personnes handicapées ainsi que des droits qu'elle garantit ?

Question 4 – L'arrêt de la Cour de cassation du 28 juin 2019 (6 points)

Quelle est la décision dont la contestation a conduit à la saisine de la Cour de cassation dans cette affaire ?

Comment se fait-il que les juridictions judiciaires aient été saisies d'une contestation relative à un acte de l'Administration ? À quel texte cette compétence exceptionnelle peut-elle être rattachée ?

Pourquoi la Cour de cassation se pose-t-elle la question de savoir si le droit à la vie peut être rattaché à la liberté individuelle ? Que pensez-vous de la réponse qu'elle y apporte ?

Rédiger une fiche d'arrêt sur la décision.