

En l'affaire Duclos c. France (1),

La Cour européenne des Droits de l'Homme, constituée, conformément à l'article 43 (art. 43) de la Convention de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales ("la Convention") et aux clauses pertinentes de son règlement A (2), en une chambre composée des juges dont le nom suit:

MM. R. Bernhardt, président,
L.-E. Pettiti,
C. Russo,
A. Spielmann,
A.N. Loizou,
M.A. Lopes Rocha,
J. Makarczyk,
P. Jambrek,
P. Kuris,

ainsi que de MM. H. Petzold, greffier, et P.J. Mahoney, greffier adjoint,

Après en avoir délibéré en chambre du conseil les 30 août et 26 novembre 1996,

Rend l'arrêt que voici, adopté à cette dernière date:

Notes du greffier

1. L'affaire porte le n° 90/1995/595/682-684. Les deux premiers chiffres en indiquent le rang dans l'année d'introduction, le troisième la place sur la liste des saisines de la Cour depuis l'origine et les deux derniers la position sur la liste des requêtes initiales (à la Commission) correspondantes.

2. Le règlement A s'applique à toutes les affaires déferées à la Cour avant l'entrée en vigueur du Protocole n° 9 (P9) (1er octobre 1994) et, depuis celle-ci, aux seules affaires concernant les Etats non liés par ledit Protocole (P9). Il correspond au règlement entré en vigueur le 1er janvier 1983 et amendé à plusieurs reprises depuis lors.

PROCEDURE

1. L'affaire a été déferée à la Cour par le gouvernement français ("le Gouvernement") le 11 octobre 1995, dans le délai de trois mois qu'ouvrent les articles 32 par. 1 et 47 de la Convention (art. 32-1, art. 47). A son origine se trouvent trois requêtes (nos 20940/92, 20941/92 et 20942/92) dirigées contre la République française et dont un ressortissant de cet Etat, M. Alain Duclos, avait saisi la Commission européenne des Droits de l'Homme ("la Commission") - qui en a ordonné la jonction - les 17 août, 29 septembre et 13 octobre 1992 en vertu de l'article 25 (art. 25).

La requête du Gouvernement renvoie à l'article 48 de la Convention (art. 48). Elle a pour objet d'obtenir une décision sur le point de savoir si les faits de la cause révèlent un manquement de l'Etat défendeur aux exigences de l'article 6 par. 1 la Convention (art. 6-1).

2. En réponse à l'invitation prévue à l'article 33 par. 3 d) du règlement A, le requérant a exprimé le désir de participer à l'instance et a désigné son conseil (article 30) après que, le 7 février 1996, le président de la chambre lui eut accordé l'assistance judiciaire (article 4 de l'addendum au règlement A).

3. La chambre à constituer comprenait de plein droit

M. L.-E. Pettiti, juge élu de nationalité française (article 43 de la Convention) (art. 43), et M. R. Bernhardt, vice-président de la Cour (article 21 par. 4 b) du règlement A). Le 3 novembre 1995, le président de la Cour, M. R. Ryssdal, a tiré au sort le nom des sept autres membres, à savoir MM. B. Walsh, C. Russo, A. Spielmann, S.K. Martens, A.N. Loizou, P. Jambrek et P. Kuris, en présence du greffier (articles 43 in fine de la Convention et 21 par. 5 du règlement A) (art. 43). Par la suite, MM. J. Makarczyk et M.A. Lopes Rocha, suppléants, ont remplacé MM. Martens, démissionnaire, et Walsh, empêché (articles 22 par. 1 et 24 par. 1 du règlement A).

4. En sa qualité de président de la chambre (article 21 par. 6 du règlement A), M. Bernhardt a consulté, par l'intermédiaire du greffier, l'agent du Gouvernement, le requérant et le délégué de la Commission au sujet de l'organisation de la procédure (articles 37 par. 1 et 38). Conformément à l'ordonnance rendue en conséquence, les mémoires du Gouvernement et du requérant sont parvenus au greffe le 3 mai 1996. Le 14, le secrétaire de la Commission a indiqué que le délégué n'entendait pas y répondre par écrit.

5. Le 12 juillet 1996, la Commission a produit les pièces de la procédure suivie devant elle; le greffier l'y avait invitée sur les instructions du président.

Le 5 août 1996, le président a posé des questions écrites au Gouvernement et au requérant (article 41 par. 1 du règlement A). Leurs réponses sont parvenues au greffe les 20 et 22 août respectivement.

6. Ainsi qu'en avait décidé le président, les débats se sont déroulés en public le 28 août 1996, au Palais des Droits de l'Homme à Strasbourg. La Cour avait tenu auparavant une réunion préparatoire.

Ont comparu:

- pour le Gouvernement

M.	B. Nedelec, magistrat détaché à la direction des affaires juridiques du ministère des Affaires étrangères,	agent,
Mme	M. Hourt, magistrat détaché à la direction des services judiciaires du ministère de la Justice,	conseil;

- pour la Commission

M. P. Lorenzen,	délégué;
-----------------	----------

- pour le requérant

Me M. Puechavy, avocat au barreau de Paris,	conseil.
---	----------

La Cour a entendu en leurs déclarations M. Lorenzen, Me Puechavy et M. Nedelec.

EN FAIT

I. La genèse de l'affaire

7. M. Alain Duclos était employé par la société LVI Normandie en qualité de secrétaire général. Le 23 avril 1980, il fut victime d'un accident de la circulation qui entraîna un arrêt de travail et fut couvert par la sécurité sociale au titre des "accidents du travail". Son état consécutif audit accident fut déclaré consolidé au 29 août 1980.

Le 31 juillet 1980, au cours de sa rééducation, le requérant fit une rechute des blessures causées par un accident du travail survenu le 23 mars 1976 et qui avaient été déclarées totalement guéries

le 11 mai de la même année. Son état consécutif à cette rechute fut déclaré consolidé au 15 septembre 1981 (décision des services de la sécurité sociale du 10 décembre 1981).

8. Le requérant reprit ses fonctions en septembre 1980 mais fit plusieurs rechutes, notamment le 1er octobre 1980 (sans arrêt de travail), le 30 septembre 1981 (avec arrêt de travail jusqu'au 4 octobre), le 13 novembre 1981 (avec arrêt de travail jusqu'au 20 février 1982) et le 2 mars 1982 (avec arrêt de travail jusqu'au 9 juillet 1982).

9. Par une lettre du 14 décembre 1981, son employeur lui notifia son "licenciement pour motif économique d'ordre structurel" à compter du 15 mars 1982.

10. L'état d'"incapacité temporaire de travail" lui fut reconnu durant les périodes d'arrêt de travail, ainsi qu'après son licenciement jusqu'en juillet 1982.

11. Le 24 septembre 1981, la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP) de la direction départementale du travail et de l'emploi de la Seine-Maritime avait reconnu au requérant, pour une durée de cinq ans, la qualité de travailleur handicapé de catégorie B, ce qui équivalait selon l'intéressé à un taux d'incapacité permanente partielle de 67 à 85 %.

Le 17 août 1984, la commission régionale d'invalidité et d'incapacité permanente (CRIIP) de Haute-Normandie estima le taux d'invalidité du requérant à 50 % (elle se référait à l'accident d'avril 1980 ainsi qu'à celui de 1976). Elle rejeta sa demande tendant à l'obtention d'une allocation pour adultes handicapés au motif que ce taux d'invalidité n'était pas suffisant.

Le 5 juillet 1985, M. Duclos obtint du ministère de la Santé et de la Sécurité sociale une carte d'invalidité au taux de 60 %, valable du 26 février 1985 au 26 février 1988.

II. Les procédures engagées par le requérant

12. Le requérant engagea une procédure contre la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de Dieppe: il contestait le calcul des indemnités journalières qu'elle lui versait au titre de ses incapacités temporaires de travail.

Il saisit également les tribunaux afin d'obtenir le bénéfice de l'"assurance incapacité de travail" que son ancien employeur avait contractée auprès de l'Union des assurances de Paris (UAP).

Enfin, il demanda aux juridictions de trancher le conflit qui l'opposait à la Caisse d'allocations familiales (CAF) de Dieppe au sujet de la prise en compte de la baisse de ses revenus pour le calcul de ses allocations familiales.

A. La procédure contre la CPAM de Dieppe

13. Durant les périodes où le requérant était en "incapacité temporaire de travail" (paragraphe 10 ci-dessus), la CPAM de Dieppe lui versait des indemnités journalières à titre de revenu de remplacement, calculées sur la base du salaire augmenté des avantages en nature qui étaient mentionnés sur ses bulletins de paie (un appartement et un véhicule de fonction).

Le 2 juin 1982, l'intéressé envoya à la CPAM une demande de réévaluation des indemnités journalières: il estimait qu'elle n'avait pas correctement pris en compte lesdits avantages en nature. Par une lettre du 8 juin 1982, le responsable du service des accidents du travail lui opposa une fin de non-recevoir.

1. Devant la commission de recours gracieux de la CPAM de Dieppe et les tribunaux des affaires de sécurité sociale de Paris et de Rouen

14. La commission de recours gracieux de la CPAM de Dieppe ne répondit pas à la requête en réévaluation que M. Duclos lui avait adressée le 21 juillet 1982.

15. L'intéressé saisit alors, le 29 mars 1983, le tribunal des affaires de sécurité sociale (TASS) de Paris. Le 7 février 1984, les parties furent convoquées à une audience du 2 mars 1984. A l'issue de celle-ci, faisant droit à une demande de la CPAM, le TASS de Paris décida de renvoyer le dossier devant le TASS de Rouen qui devait statuer sur des demandes connexes.

Le dossier fut transmis à cette dernière juridiction le 24 juillet 1984. L'audience initialement fixée au 17 juin 1986 fut reportée au 4 novembre 1986. Le tribunal débouta M. Duclos par un jugement du 16 décembre 1986 - notifié le 30 janvier 1987 -, au motif qu'il n'avait pas démontré le caractère mal fondé du calcul de la CPAM.

2. Devant la cour d'appel de Rouen

16. Le 6 février 1987, M. Duclos interjeta appel du jugement du 16 décembre 1986 devant la cour d'appel de Rouen. La CPAM conclut le 2 octobre 1987.

Une audience eut lieu le 13 octobre 1987. Le Gouvernement a soutenu devant la Cour qu'un renvoi avait été sollicité par le requérant - ce dernier le conteste -, mais n'a pas été en mesure d'indiquer sur quoi il se fondait.

Une nouvelle audience se tint le 6 septembre 1988, au cours de laquelle M. Duclos déposa des conclusions.

Le 11 octobre 1988, la cour d'appel confirma le jugement déferé.

3. Devant la Cour de cassation

17. Le 15 novembre 1988, le requérant déposa une demande de dispense d'honoraire devant la commission des dispenses d'honoraires d'avocats au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation. Celle-ci la rejeta le 24 octobre 1989 - ce dont l'intéressé fut informé par un courrier du 8 novembre 1989 - par le motif suivant:

"Considérant qu'il résulte de l'examen des décisions critiquées, qu'elles sont régulières en la forme et légalement motivées; elles ne paraissent donc pas susceptibles d'être soumises utilement au contrôle de la Cour de cassation."

18. L'intéressé se pourvut néanmoins en cassation le 22 décembre 1989. Il déposa son mémoire le 21 mai 1990 et la CPAM conclut le 20 août 1990. Le dossier fut transmis à un conseiller rapporteur le 2 avril 1991, lequel remit son rapport le 16 mai de la même année. L'audience eut lieu le 9 janvier 1992 et, le 20 février 1992, la Cour de cassation (chambre sociale) rejeta le pourvoi au motif que le moyen soulevé par M. Duclos se bornait à critiquer l'appréciation faite par les juges du fond des éléments de preuve qui leur étaient soumis, et était donc irrecevable.

- B. La procédure contre l'UAP

19. L'employeur du requérant avait souscrit auprès de l'UAP trois contrats successifs d'"assurance incapacité de travail". Le premier était en vigueur du 1er juillet 1973 au 31 décembre 1980, le

deuxième du 1er janvier au 30 septembre 1981, et le troisième prenait effet le 1er octobre 1981. Tous garantissaient aux cadres victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle le versement d'une allocation quotidienne en cas d'"incapacité temporaire complète de travail" et d'une rente annuelle en cas d'"invalidité permanente totale ou partielle", en complément des prestations de la sécurité sociale.

Les deux premiers contrats disposaient (article 26-6° et article 10 respectivement):

"Si après guérison apparente, l'employé reprenait son travail et qu'il y ait rechute dans un délai inférieur à deux mois, les indemnités de la présente assurance continueraient à être payées comme s'il s'agissait d'une seule et même interruption de travail, la période pendant laquelle l'employé a repris ses occupations étant considérée comme une simple interruption du service des prestations. Par contre en cas de reprise du travail de plus de deux mois l'employé est considéré comme victime d'une nouvelle maladie et d'un nouvel accident."

1. Devant le juge des référés du tribunal de grande instance de Paris

20. Le 3 avril 1982, alors qu'il était en "incapacité temporaire complète de travail", M. Duclos adressa à l'UAP une lettre sollicitant le versement de l'indemnité journalière "complémentaire" prévue par le premier contrat. Celle-ci lui demanda de produire les bordereaux de sécurité sociale justifiant de l'incapacité et l'informa qu'elle ne pouvait procéder à des avances sur prestations. Le requérant ne possédait pas lesdits bordereaux car la CPAM tardait à verser l'indemnité journalière "principale".

21. Le 4 juin 1982, M. Duclos assigna l'UAP devant le juge des référés en paiement d'une provision sur lesdites indemnités "complémentaires" de 13 960 francs français (FRF) pour la période du 15 mars au 15 avril 1982, ainsi que de la même somme le 15 de chaque mois. Lors de l'audience du 24 juin 1982, son avocat produisit les bordereaux de sécurité sociale correspondant aux indemnités journalières "principales" versées jusqu'au 1er juin 1982. L'UAP fit valoir qu'il y avait lieu avant tout de déterminer lequel des trois contrats d'assurance successifs était applicable.

Le 1er juillet 1982, ledit juge se déclara incompétent au motif suivant:

"Attendu qu'il résulte des documents produits que la solution du présent litige implique l'interprétation des contrats liant l'employeur d'Alain Duclos à l'UAP;

Qu'il n'appartient pas au juge des référés de trancher une telle difficulté, qui devra être soumise au juge du fond, étant observé que postérieurement à l'acte introductif de la présente instance, le demandeur a perçu de la sécurité sociale une somme correspondant à ses indemnités journalières jusqu'au 15 juin 1982, si bien qu'il a réduit sa demande à 8 146,16 FRF."

2. Devant le tribunal de grande instance de Paris

22. L'incapacité temporaire totale de M. Duclos fut levée: à partir du 9 juillet 1982, la CPAM cessa de lui verser les indemnités journalières "principales". L'état d'invalidité permanente lui ayant été reconnu, le requérant avait droit au paiement d'une rente par les services de la sécurité sociale.

23. Par une lettre du 15 mai 1981, M. Duclos s'était enquis auprès de l'UAP des conditions de versement de la rente "complémentaire" prévue en cas d'invalidité permanente (paragraphe 19 ci-dessus). La compagnie d'assurances lui avait répondu qu'il devait justifier d'une incapacité permanente d'au moins 33 %.

24. Par un acte d'huissier du 26 août 1983, le requérant assigna l'UAP devant le tribunal de grande instance de Paris. Il faisait référence à la première police - dont il soutenait que lui était opposable non le texte complet du contrat mais seulement le résumé des garanties que lui avait remis son ancien employeur -, et réclamait essentiellement le paiement de la rente "complémentaire" et du solde "recalculé" de ses indemnités journalières ainsi que le maintien de la "garantie remboursement des frais".

25. L'instruction fut close par une ordonnance du 2 juillet 1984.

L'UAP conclut que la troisième police - en vigueur à partir du 1er octobre 1981 - était applicable puisque le requérant avait fait une rechute en novembre 1981.

26. M. Duclos répliqua le 6 août 1984 et sollicita la révocation de l'ordonnance de clôture.

27. Après une audience du 19 septembre 1984, le tribunal de grande instance accueillit la demande le 17 octobre 1984:

"Attendu que la nécessité d'examiner le litige en son ensemble et le respect des droits de la défense justifient à suffisance la demande de révocation d'ordonnance de clôture qui est présentement formulée;

Attendu qu'il apparaît que les faits relatés par les écritures de l'une et l'autre partie ne correspondent pas, dans leur matérialité et leur date, à ceux établis par les documents versés aux débats (...); qu'il existe une contradiction complète sur la durée de la reprise du travail de septembre 1980 et sur la date des rechutes;

Attendu, par ailleurs, que ne sont pas communiqués les documents médicaux propres à justifier les périodes de travail ou de maladie, ni les bordereaux de paiement de la compagnie UAP susceptibles d'indiquer à la fois la date de ces périodes et les polices appliquées;

Qu'enfin, la correspondance échangée entre la compagnie UAP et Alain Duclos n'est représentée que partiellement;

Attendu que pareille situation rend impossible toute vérification de l'argumentation respective des parties alors au surplus, que la compagnie UAP n'a pas répondu aux dernières écritures d'Alain Duclos, et que celui-ci invoque maintenant une décision de la commission régionale d'invalidité en date du 10 septembre 1984 d'incapacité permanente de 50 %, celle-ci étant successivement passée de 0 à 12 et 20 %;

Qu'il importe donc de procéder à la réouverture des débats et de renvoyer l'affaire, pour mise en état, à la première audience de procédure utile;

(...)"

28. Lors de l'audience de procédure du 7 janvier 1985, le requérant déposa des conclusions et produisit les pièces demandées. Une audience eut lieu le 29 avril 1985. Le 29 mai 1985, le tribunal de grande instance jugea que l'UAP devait garantir à M. Duclos en vertu et dans les limites de la deuxième police d'assurance:

"(...)

Attendu qu'il est constant que M. Duclos a repris son travail et a été considéré comme consolidé au 29 août 1980 avec un taux d'incapacité permanente partielle inférieur à celui de 33 % lui ouvrant droit à garantie aux termes [du premier contrat];

Que certes, il dénie que [le texte complet du contrat] lui soit applicable, mais que contrairement à ce qu'il soutient, (...), le "résumé des garanties offertes par le contrat" remis aux adhérents, nécessairement incomplet et schématique, ne prévaut pas sur le contrat lui-même;

Attendu qu'il résulte de l'article 26-6° [du premier contrat] que seule une rechute avec arrêt de travail interrompt le délai de deux mois, passé lequel l'employé est considéré comme victime d'un nouvel accident (...)

Attendu que la rechute sans arrêt de travail dont se prévaut M. Duclos pour demander le maintien du premier contrat est donc inopérante, comme ne répondant pas à cette exigence;

Attendu qu'il est constant que la rechute avec arrêt de travail intervenue au mois de septembre 1981, sous l'empire de la deuxième police applicable du 1er janvier 1981 au 30 septembre 1981 et dont l'article 10 reproduit l'article 26-6° du précédent contrat, a été suivie de plusieurs autres sans que les périodes de reprise de travail excèdent deux mois;

(...)"

Au sujet du montant de la rente due par l'UAP, le tribunal considérait:

"Attendu que l'article 3-2° [du deuxième contrat] précise que l'assuré est considéré en état d'invalidité permanente partielle s'il est classé par la sécurité sociale dans la deuxième catégorie d'invalidité (...)

Attendu que M. Duclos justifie que la sécurité sociale a fixé son taux d'incapacité permanente partielle à 50 % équivalant au classement dans la première catégorie d'invalidité prévue à l'article L. 130 du code de la sécurité sociale;

Que le taux retenu ne s'impose pas à l'UAP pour le calcul de la rente contractuelle et [qu']il y a lieu de recourir à une expertise médicale (...)"

Le tribunal désigna donc un expert avec mission de:

"- se faire remettre et (...) consulter tous documents médicaux utiles à l'accomplissement de sa mission;

- examiner M. Duclos et déterminer le taux d'incapacité permanente partielle dont il reste atteint en distinguant les conséquences des accidents du 23 mars 1976 et du 23 avril 1980."

Quant à la demande du requérant relative aux indemnités journalières, le tribunal conclut que "la décision sur le contrat applicable entraînait [son] rejet (...)" dans la mesure où elle était fondée sur la première police. Néanmoins, constatant que "le principe d'une créance de M. Duclos [à ce titre n'était] pas contesté par

l'UAP", il condamna celle-ci à verser à celui-là une provision de 10 000 FRF.

Enfin, le tribunal mit à la charge de M. Duclos une provision de 1 400 FRF à valoir sur les frais d'expertise et à consigner au greffe avant le 15 juillet 1985, et ordonna l'exécution provisoire de son jugement.

3. Devant la cour d'appel de Paris

a) L'arrêt du 23 juin 1987

29. Le requérant obtint l'aide judiciaire le 3 juillet 1985; le 11 juillet, s'estimant couvert par la première police, il saisit la cour d'appel de Paris. L'UAP, qui considérait être liée par le troisième contrat, avait fait de même le 3 juillet.

Le 28 août, le juge de la mise en état invita le requérant à déposer ses conclusions avant le 7 novembre 1985, ce que fit ce dernier le 2 septembre 1985. Le 10 décembre, son avocat adressa au président de la chambre compétente de la cour d'appel la lettre suivante:

"(...)

Je me permets d'attirer votre attention sur le fait que M. Duclos est invalide à la suite d'un grave accident d'automobile et qu'il a quatre enfants à charge. La procédure engagée contre l'UAP est son seul espoir d'obtenir des conditions de vie décentes sur le plan matériel.

Compte tenu de l'urgence je vous serais très obligé de bien vouloir envisager une redistribution à la chambre des urgences. A défaut je vous remercie, le 9 janvier prochain, date à laquelle expire le délai d'injonction donné à l'intimé, de fixer une date aussi rapprochée que possible pour la clôture et pour les plaidoiries.

(...)"

30. Le 20 novembre 1985, le juge de la mise en état fit injonction à l'UAP de déposer ses conclusions avant le 9 janvier 1986, ce qu'elle fit le 12 décembre 1985.

Le 19 décembre 1985, les parties furent informées que l'instruction serait close le 13 mai 1986 et que l'audience de jugement aurait lieu le 28 octobre 1986.

Le requérant signifia des conclusions le 13 mai 1986. A sa demande, la clôture fut reportée au 19 juin.

Le 16 juin 1986, l'UAP sollicita à son tour le report de la clôture, qui fut remise au 8 juillet.

Le 7 juillet, à la requête de l'UAP, la clôture fut reportée au 9 septembre. La compagnie d'assurances déposa des conclusions le 8 septembre.

Le 9 septembre, le requérant obtint le report de la clôture au 16 septembre. L'UAP signifia des conclusions le 12 septembre 1986.

Le 16 septembre, M. Duclos obtint le report au 30 septembre. A cette date, il déposa des conclusions en réponse à celles de l'UAP des 8 et 12 septembre 1986 et en complément des siennes du 13 mai 1986 - il demandait notamment le remboursement de la provision pour expertise que le juge de première instance avait mis à sa charge; il requit en outre une nouvelle fois le report de la clôture, qui fut fixée au 14 octobre.

Le 13 octobre, à la demande de l'UAP, la clôture fut reportée au 21 octobre.

31. L'audience eut lieu le 28 octobre 1986, et, le 23 juin 1987, la cour d'appel de Paris rendit l'arrêt suivant:

"(...)

Les documents médicaux versés aux débats ne permettent pas de déterminer si, comme le soutient l'appelant, un taux d'incapacité permanente partielle supérieur à 33 % s'est manifesté sans solution de continuité au cours de l'année 1980, ou si au contraire M. Duclos doit être considéré comme ayant été ultérieurement victime d'une nouvelle maladie ou d'un nouvel accident.

Le tribunal a justement prescrit une expertise médicale, dont l'intérêt et la nécessité subsistent, que l'assuré bénéficie de la première, de la deuxième, de la troisième des polices d'assurance, et M. Duclos ne peut soutenir que cette expertise serait superflue au motif que l'UAP lui a écrit le 3 mars 1982 que "d'une manière générale, l'assureur suit les indications de la sécurité sociale et se conforme à ses [critères]".

La mission de l'expert doit au contraire être complétée, avant de pouvoir dire en vertu de laquelle des polices l'UAP doit la garantie de l'assuré.

(...)

Il est d'une bonne administration de la justice d'évoquer l'entier litige, afin de lui donner une solution définitive.

Par ces motifs

La Cour,

(...)

Infirme le jugement critiqué en ce qu'il dit que la compagnie UAP doit garantie à M. Duclos en vertu et dans les limites de la [deuxième police d'assurance].

Dit y avoir lieu, avant dire droit, à expertise médicale et évoquant le litige pour le tout, confirme le jugement en ce qu'il a désigné comme expert le docteur (...) et, étendant la mission confiée à l'expert, lui donne tout d'abord mission, après s'être fait communiquer contradictoirement tous documents utiles à son accomplissement, de rechercher si, compte tenu de l'origine, de la nature et de l'évolution des accidents survenus à M. Duclos les 23 avril et 31 juillet 1980, il y avait eu "guérison apparente" au sens de l'article 26-6° de [la première police d'assurance] et quel pouvait être le taux d'incapacité permanente partielle résultant du premier accident, ou de chacun d'eux, au 30 décembre 1980, afin de permettre à la cour de déterminer la police en vertu de laquelle l'UAP lui doit sa garantie.

Dit que l'expert déposera son rapport au greffe de la cour dans les quatre mois de sa saisine.

(...)"

b) L'arrêt du 3 mai 1989

32. Le 5 novembre 1987, l'expert déposa un rapport de carence:

convoqué d'abord par lettre simple puis par lettre recommandée, M. Duclos ne se serait ni présenté ni excusé.

Dans ses conclusions produites devant la cour d'appel les 19 mai et 6 décembre 1988 et le 6 mars 1989, M. Duclos fit valoir que, dans la mesure où il avait été admis à l'aide judiciaire, c'était par erreur qu'il avait versé à l'expert le montant de la provision fixée par le tribunal de grande instance de Paris. Il aurait adressé plusieurs demandes de remboursement audit expert - en octobre et novembre 1985 ainsi qu'en mars 1986 - puis, le 23 novembre 1987, assigné celui-ci à cette fin devant le tribunal d'instance du XVIII^e arrondissement de Paris. M. Duclos exposait en outre qu'il avait été renvoyé lorsque, faisant suite à une convocation de l'expert, il s'était rendu le 30 octobre 1980 au cabinet de celui-ci, accompagné d'un autre médecin. Par ailleurs, il invitait la cour à dire l'expertise médicale inutile dans la mesure où il avait démontré son incapacité permanente partielle en produisant notamment la décision de la COTOREP du 24 septembre 1981 et celle de la CRIIP, et où un examen médical effectué neuf ans après le premier accident ne pouvait permettre d'établir la date d'origine de l'incapacité. Enfin, il demandait à la cour d'appel de juger ensemble le litige "principal" l'opposant à l'UAP et le litige "accessoire" l'opposant à l'expert.

33. Le 21 février 1988, injonction fut faite aux parties de déposer leurs conclusions avant le 21 avril 1988.

34. M. Duclos conclut le 19 mai 1988.

35. Le 19 juillet 1988, les parties furent informées que l'instruction serait close le 6 décembre de la même année et que l'audience était fixée au 1^{er} février 1989. L'UAP conclut le 18 août et le 30 septembre.

36. Le 6 décembre, M. Duclos conclut et requit le report de la clôture, qui fut fixée au 10 janvier 1989. L'UAP conclut le 2 janvier 1989.

Le 10 janvier 1989, le requérant sollicita le report de la clôture et le renvoi des plaidoiries à la fin du mois de mars; la clôture fut fixée au 24 janvier. Il fit la même demande le 23 janvier; la clôture fut fixée au 7 mars et l'audience reportée au 21 mars.

L'UAP conclut le 20 février 1989 et le requérant le 6 mars. Le 7 mars, l'UAP fit écho à la demande de report de clôture présentée la veille par le requérant. L'ordonnance de clôture fut prise le 21 mars 1989.

37. Après une audience le 21 mars 1989, la cour d'appel débouta le requérant par un arrêt prononcé le 3 mai 1989 - notifié aux parties le 9 juin - et ainsi libellé:

"(...)

La Cour ne pouvant en raison du refus de l'appelant, disposer des éléments d'appréciation que pourrait lui apporter l'expertise judiciaire qu'elle a jugée nécessaire à la solution du litige, M. Duclos, qui n'apporte pas la preuve dont il a la charge, doit, en l'état, être débouté de ses demandes et condamné à restituer la somme qu'il avait reçue à titre de provision."

4. Devant la Cour de cassation

38. Le 2 août 1989, M. Duclos déposa une demande d'aide judiciaire devant le bureau d'aide judiciaire de la Cour de cassation, qui y fit droit le 11 janvier 1990 - ce qui fut notifié à l'intéressé le 7 février 1990.

39. Le requérant se pourvut en cassation le 9 mars 1990: il faisait valoir que la cour d'appel avait indûment omis de répondre à ses conclusions relatives à l'inutilité de l'expertise médicale et à celles tendant à ce que soient jugés ensemble le litige l'opposant à l'UAP et celui l'opposant à l'expert. Il déposa un mémoire ampliatif le 7 août 1990 et l'UAP déposa un mémoire en défense le 26 septembre 1990. Il envoya encore une note datée du 20 janvier 1991.

Le dossier fut remis à un conseiller rapporteur le 3 juillet 1991, lequel déposa son rapport le 24 septembre 1991.

40. Après une audience du 5 mars 1992, la Cour de cassation (chambre sociale) rendit, le 16 avril 1992, un arrêt de rejet ainsi motivé:

"(...) attendu que la cour d'appel, qui n'était pas tenue de répondre à des conclusions inopérantes, n'étant pas saisie d'un litige opposant l'intéressé à l'expert, n'a fait, en ordonnant une expertise judiciaire, qu'user de son pouvoir d'appréciation."

C. La procédure contre la CAF de Dieppe

41. Marié et père de quatre enfants, le requérant percevait des allocations familiales, dont le montant varie en fonction des revenus de chaque foyer bénéficiaire.

42. La CAF de Dieppe pratiqua un abattement de 30 % sur les revenus du requérant pour la détermination desdites allocations, à compter du jour où ce dernier avait commencé à percevoir des indemnités pour chômage de l'Association pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (ASSEDIC), c'est-à-dire du 10 juillet 1982. Par une lettre du 19 mai 1983, elle informa l'intéressé - qui faisait valoir qu'il était sans emploi depuis le 15 mars 1982 - qu'elle refusait d'accéder à sa demande tendant au bénéfice d'un abattement de 100 % pour le calcul des allocations correspondant à la période du 1er mars au 30 juin 1982.

1. Devant la commission d'attribution des prestations de la CAF de Dieppe et le tribunal des affaires de sécurité sociale de Rouen

43. Le 18 juillet 1983, M. Duclos adressa sa doléance à la commission d'attribution des prestations de la CAF de Dieppe qui se prononça en sa défaveur le 3 octobre 1983, ce dont il fut informé par une lettre du 17 novembre.

44. Il saisit alors, le 13 décembre 1983, le tribunal des affaires de sécurité sociale de Rouen.

Après une audience du 18 février 1986, le tribunal rendit, le 18 mars 1986, un jugement de rejet - notifié aux parties le 16 mai - ainsi motivé:

"La circulaire n° 39 SS du 13 août 1980 prévoit un abattement de 30 % ou l'exclusion des revenus de l'année de référence pour les personnes se trouvant au chômage, suivant la situation dans laquelle elles se trouvent;

Selon la circulaire 33 SS du 13 août 1980 article 5-1 2e alinéa "sont concernées les personnes se trouvant au chômage total non indemnisé ou qui cessent de l'être parce qu'elles ont épuisé leur droit à indemnisation (...) il est procédé à la neutralisation de l'ensemble des ressources";

Au cours de la période du 2 mars au 2 juillet 1982, M. Duclos était attributaire d'indemnités journalières au titre de son

accident de travail et avait été radié des ASSEDIC;

Il n'était donc pas un chômeur total non indemnisé et ne peut prétendre à l'exclusion de ses ressources pour cette période;

Il est établi qu'à compter du 1er juillet 1982, il y a eu application de l'abattement de 30 % sur ses revenus du fait de l'attribution par l'ASSEDIC des allocations spéciales, son recours n'est pas fondé."

Ce jugement fut notifié aux parties le 16 mai 1986.

2. Devant la cour d'appel de Rouen

45. Le 21 mai 1986, le requérant saisit la cour d'appel de Rouen. Il obtint l'aide judiciaire totale le 20 mars 1987.

Le 23 juillet 1987, les parties furent informées que l'audience se tiendrait le 13 octobre 1987. La CAF conclut le 9 octobre.

Le Gouvernement a soutenu devant la Cour que lors des débats un renvoi avait été sollicité par le requérant - ce dernier le conteste -, mais n'a pas été en mesure d'indiquer sur quoi il se fondait.

Une audience eut lieu le 6 septembre 1988, au cours de laquelle M. Duclos conclut. Par un arrêt du 11 octobre 1988, la cour d'appel confirma le jugement déferé.

3. Devant la Cour de cassation

46. Le 15 novembre 1988, le requérant déposa une demande de dispense d'honoraires devant la commission des dispenses d'honoraires d'avocats au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation, qui la rejeta le 24 octobre 1989 - ce dont l'intéressé fut informé par un courrier du 13 décembre - par le motif suivant:

"Considérant qu'il résulte de l'examen de la décision critiquée qu'elle est régulière en la forme et légalement motivée; elle ne paraît donc pas susceptible d'être soumise utilement au contrôle de la Cour de cassation."

47. L'intéressé se pourvut néanmoins en cassation le 4 décembre 1989. Il déposa un mémoire le 3 mai 1990 et la CAF répliqua le 4 juillet. Le 2 avril 1991, le dossier fut remis à un conseiller rapporteur qui déposa son rapport le 16 mai 1991. L'audience eut lieu le 20 février 1992 et la Cour de cassation (chambre sociale) rejeta le pourvoi par un arrêt du 2 avril 1992 ainsi motivé:

"(...) attendu qu'après avoir relevé que M. Duclos, qui avait, du 2 mars au 9 juillet 1982, perçu des indemnités journalières au titre de la rechute d'un accident de travail, avait été radié pendant cette période des ASSEDIC, les juges du fond ont légalement justifié leurs décisions."

PROCEDURE DEVANT LA COMMISSION

48. M. Duclos a saisi la Commission les 17 août, 29 septembre et 13 octobre 1992 de trois requêtes distinctes (nos 20940/92, 20941/92 et 20942/92). Il alléguait plusieurs violations des articles 5 et 6 par. 1 de la Convention (art. 5, art. 6-1) ainsi que de l'article 1 du Protocole n° 1 (P1-1).

49. Le 1er décembre 1993, la Commission (deuxième chambre) a décidé de joindre les requêtes, de les communiquer au Gouvernement quant au seul grief tiré de la durée des procédures et de les déclarer irrecevables pour le surplus. Le 12 octobre 1994, elle a retenu la

requête quant au grief en question. Dans son rapport du 17 mai 1995 (article 31) (art. 31), elle conclut, par sept voix contre six, à la violation de l'article 6 par. 1 (art. 6-1). Le texte de son avis ainsi que de l'opinion dissidente dont il s'accompagne figure en annexe au présent arrêt (1).

Note du greffier

1. Pour des raisons d'ordre pratique il n'y figurera que dans l'édition imprimée (Recueil des arrêts et décisions 1996-VI), mais chacun peut se le procurer auprès du greffe.

CONCLUSIONS PRESENTÉES À LA COUR

50. Dans son mémoire, le requérant invite la Cour à "constater une violation de l'article 6 par. 1 de la Convention (art. 6-1) quant à la durée non raisonnable des procédures civiles en cause".

51. Quant au Gouvernement, il conclut qu'il "appartient à la Cour de tirer les conséquences de l'attitude de M. Duclos en déclarant mal fondée sa requête".

EN DROIT

I. SUR LA VIOLATION ALLEGUÉE DE L'ARTICLE 6 PAR. 1 DE LA CONVENTION (art. 6-1)

52. M. Duclos se plaint de la durée des procédures qu'il a engagées contre la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de Dieppe, l'Union des assurances de Paris (UAP) et la Caisse d'allocations familiales (CAF) de Dieppe. Il invoque l'article 6 par. 1 de la Convention (art. 6-1), ainsi libellé:

"Toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue (...) dans un délai raisonnable, par un tribunal (...) qui décidera (...) des contestations sur ses droits et obligations de caractère civil (...)"

53. L'applicabilité de l'article 6 par. 1 (art. 6-1) n'est pas contestée en l'occurrence. Il suffit dès lors à la Cour de constater que lesdites procédures visaient à faire trancher des litiges relatifs à l'exécution par des caisses de sécurité sociale et une compagnie d'assurances de prestations auxquelles le requérant prétendait avoir droit à la suite de son accident du travail. Elles avaient donc pour objet de trancher des contestations sur des droits de caractère civil au sens de l'article 6 par. 1 (art. 6-1).

A. Les périodes à considérer

54. La question des périodes à considérer n'a pas davantage prêté à controverse.

La procédure contre la CPAM de Dieppe débuta le 21 juillet 1982, date à laquelle le requérant adressa sa réclamation à la commission de recours gracieux (paragraphe 14 ci-dessus), et s'acheva le 20 février 1992, avec l'arrêt de la Cour de cassation (paragraphe 18 ci-dessus); elle a donc duré neuf ans et sept mois.

La procédure contre l'UAP commença le 26 août 1983, avec l'assignation devant le tribunal de grande instance de Paris (paragraphe 24 ci-dessus), et se termina le 16 avril 1992, avec l'arrêt de la Cour de cassation (paragraphe 40 ci-dessus); elle a donc duré huit ans et presque huit mois.

Quant à la procédure contre la CAF de Dieppe, elle s'ouvrit le 18 juillet 1983, date à laquelle M. Duclos adressa sa doléance à la

commission d'attribution des prestations (paragraphe 43 ci-dessus), et s'acheva le 2 avril 1992, avec l'arrêt de la Cour de cassation (paragraphe 47 ci-dessus); elle a donc duré huit ans, huit mois et deux semaines.

B. Le caractère raisonnable de la durée des procédures

55. Le caractère raisonnable de la durée d'une procédure s'apprécie suivant les circonstances de la cause et eu égard aux critères consacrés par la jurisprudence de la Cour, en particulier la complexité de l'affaire, le comportement du requérant et celui des autorités compétentes, ainsi que l'enjeu du litige pour l'intéressé (voir, entre autres, l'arrêt *Phocas c. France* du 23 avril 1996, Recueil des arrêts et décisions 1996-II, p. 546, par. 71).

En matière civile, comme le souligne le Gouvernement, l'article 2 du nouveau code de procédure civile laisse l'initiative aux parties: il leur incombe "d'accomplir les actes de la procédure dans les formes et délais requis". Cela ne dispense pourtant pas les tribunaux de veiller à ce que le procès se déroule dans un délai raisonnable. L'article 3 du même code prescrit d'ailleurs au juge de veiller au bon déroulement de l'instance et l'investit du "pouvoir d'impartir les délais et d'ordonner les mesures nécessaires" (voir, entre autres, l'arrêt *Monnet c. France* du 27 octobre 1993, série A n° 273-A, p. 12, par. 27).

Il convient également de rappeler que l'article 6 par. 1 de la Convention (art. 6-1) oblige les Etats contractants à organiser leur système judiciaire de telle sorte que leurs cours et tribunaux puissent remplir chacune de ses exigences (voir, parmi beaucoup d'autres, l'arrêt *Francesco Lombardo c. Italie* du 26 novembre 1992, série A n° 249-B, p. 27, par. 23).

56. A titre liminaire, le Gouvernement fait valoir que la durée des procédures litigieuses résulte essentiellement du peu de diligence du requérant.

L'intéressé rétorque qu'en tout état de cause il souffrait des suites de son accident, qu'il était handicapé et qu'il avait dû, à de nombreuses reprises, mener simultanément ces trois contentieux sans l'assistance d'un avocat, et qu'en outre, son état et sa situation réclamaient une diligence accrue des juridictions françaises. Il précise enfin que l'encombrement de ces dernières et en particulier des cours d'appel est la source de retards importants qui échappent à la maîtrise des parties.

1. La procédure contre la CPAM de Dieppe

a) Complexité de l'affaire

57. Le litige portait sur l'évaluation des avantages en nature - un appartement et une voiture - dont le requérant bénéficiait lorsqu'il était salarié et leur prise en compte pour le calcul des indemnités journalières versées à celui-ci.

58. D'après le Gouvernement, cette question, difficile par nature, fut compliquée par le fait que des documents contradictoires furent soumis aux autorités judiciaires.

59. La Cour estime néanmoins, avec la Commission et le requérant, que l'affaire ne revêtait pas une complexité particulière, d'autant qu'en première instance elle fut examinée par une juridiction spécialisée rompue à l'examen de telles questions.

b) Comportement des parties et des autorités judiciaires

60. Le requérant observe d'abord que, s'il n'a saisi le

tribunal des affaires de sécurité sociale de Paris que le 29 mars 1983, c'est parce que la commission de recours gracieux de la CPAM n'a pas répondu à sa requête en réévaluation du 21 juillet 1982.

Il rappelle ensuite que, le 2 mars 1984, à la demande de la CPAM, ledit tribunal a renvoyé le dossier devant le tribunal de Rouen alors que l'affaire aurait pu être immédiatement tranchée. Par ailleurs, l'audience devant cette dernière juridiction, initialement fixée au 17 juin 1986, aurait été reportée au 4 novembre 1986 en raison de l'omission de comparaître du directeur départemental des affaires de sécurité sociale. Le Gouvernement n'aurait pas démontré en quoi les "règles particulières" de la procédure devant les tribunaux des affaires de sécurité sociale expliqueraient le délai de jugement devant cette juridiction.

M. Duclos soutient que, devant la cour d'appel de Rouen, le renvoi de l'affaire fut également provoqué par la non-comparution du directeur régional des affaires sanitaires et sociales. En tout état de cause, rien ne justifierait que la seconde audience fût fixée à une date aussi éloignée que le 6 septembre 1988.

Enfin, la commission des dispenses d'honoraires d'avocats au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation aurait mis près d'une année pour rejeter sa demande de dispense. De plus, le délai de cinq mois entre son pourvoi en cassation et le dépôt de son mémoire ampliatif ne pourrait passer pour exagéré compte tenu du fait que le requérant ne bénéficiait pas de l'assistance d'un avocat.

Bref, la plus grande partie des retards accumulés dans cette procédure - soit six années -, dont la durée globale serait "manifestement" excessive, ne pourrait lui être imputée.

61. Le Gouvernement souligne qu'en matière de sécurité sociale, la procédure devant les juridictions du fond est orale, sans représentation obligatoire et sans mise en état. Le juge n'aurait le pouvoir ni de délivrer des injonctions aux parties ni de clôturer par ordonnance. Les parties, et plus particulièrement le demandeur, auraient donc l'entière maîtrise du déroulement de l'instance. En outre, la saisine du tribunal des affaires de sécurité sociale serait obligatoirement précédée d'un recours gracieux et donnerait lieu, avant l'ouverture de la phase juridictionnelle stricto sensu, à une phase de conciliation.

Le Gouvernement déclare ne pas être en mesure de présenter des observations sur la procédure devant les tribunaux des affaires de sécurité sociale de Paris et Rouen car aucune pièce antérieure au 16 décembre 1986 n'aurait été conservée. Toutefois, les particularités du contentieux de la sécurité sociale donneraient à penser que le délai de jugement n'est probablement pas dû à la carence des autorités judiciaires, et, en tout état de cause, le requérant n'aurait pas fait la démonstration d'une telle carence.

Par ailleurs, la procédure devant la cour d'appel n'aurait duré qu'un an et huit mois, ce qui ne serait pas excessif compte tenu du comportement du requérant qui aurait tardé à conclure et provoqué le renvoi de l'affaire.

Enfin, devant la Cour de cassation, le requérant aurait attendu le terme du délai légal - cinq mois après la déclaration de pourvoi - pour déposer son mémoire. L'instruction et le jugement de ce recours auraient été conduits avec toute la diligence possible vu l'attitude des parties qui tardèrent à conclure et la nature particulière du pourvoi en cassation, voie de recours extraordinaire.

62. Selon la Commission, le comportement du requérant n'explique pas à lui seul la durée de la procédure et le Gouvernement n'aurait donné aucune explication pertinente pour des périodes d'inactivité

entre le 29 mars 1983 et le 16 décembre 1986 devant le tribunal des affaires de sécurité sociale de Rouen, et entre le 20 août 1990 et le 20 février 1992 devant la Cour de cassation.

63. La Cour relève d'abord que d'après l'article R. 142-17 du code de la sécurité sociale, la procédure devant les tribunaux des affaires de sécurité sociale obéit aux dispositions du livre premier du nouveau code de procédure civile, lequel comprend l'article 3 de ce dernier code (paragraphe 55 ci-dessus). Il convient donc d'apprécier le caractère raisonnable de la durée de l'instance devant ces juridictions de la même manière que devant les juridictions civiles de droit commun.

64. La Cour constate ensuite que, si le comportement du requérant n'est pas exempt de reproches, l'essentiel des retards est à mettre à la charge des autorités administratives et judiciaires: la commission de recours gracieux omit de répondre à la requête en réévaluation que M. Duclos lui avait adressée le 21 juillet 1982 (paragraphe 14 ci-dessus); presque cinq mois s'écoulèrent entre l'audience devant le tribunal des affaires de sécurité sociale de Paris (2 mars 1984) et la transmission du dossier à celui de Rouen (24 juillet 1984) (paragraphe 15 ci-dessus); devant la cour d'appel de Rouen, l'affaire fut renvoyée à une seconde audience qui eut lieu presque onze mois après la première (paragraphe 16 ci-dessus) alors que, quelle que soit la raison de ce renvoi, aucun élément du dossier ne justifie un tel délai; la commission des dispenses d'honoraires d'avocats au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation mit environ un an pour statuer sur la demande du requérant (paragraphe 17 ci-dessus), et l'arrêt de la Cour de cassation fut prononcé le 20 février 1992 alors que le dernier mémoire avait été déposé le 20 août 1990 par la CPAM (paragraphe 18 ci-dessus).

c) Conclusion

65. Dans de telles circonstances, un délai global de neuf ans et sept mois ne saurait passer pour raisonnable. Partant, il y a eu violation de l'article 6 par. 1 (art. 6-1).

2. La procédure contre l'UAP

a) Complexité de l'affaire

66. Le litige portait sur l'exécution du contrat d'"assurance incapacité de travail" conclu entre l'ancien employeur du requérant et l'UAP ainsi que sur la détermination de la police applicable en l'espèce.

67. Selon le Gouvernement, deux questions distinctes se posaient aux autorités judiciaires - celle de la valeur juridique du résumé des garanties remis au requérant et celle de la détermination de la police applicable -, de sorte que le litige était complexe.

68. La Cour estime néanmoins, avec le requérant et la Commission, que l'affaire ne revêtait point par sa nature une grande complexité.

b) Comportement des parties et des autorités judiciaires

69. M. Duclos reconnaît que, devant le tribunal de grande instance de Paris, il a conclu le 6 août 1984, alors que l'ordonnance de clôture avait été prise le 2 juillet 1984. Il admet aussi qu'il a demandé la révocation de celle-ci. Il précise toutefois que ses moyens étaient pleinement exposés dans l'assignation, que ses conclusions constituaient une légitime réplique à celles de l'UAP signifiées après la clôture et qu'en tout état de cause, ladite révocation ne retarda pas la marche de l'instance puisque l'audience eut lieu le 19 septembre 1984 comme prévu initialement.

Il rappelle que devant la cour d'appel de Paris il dut attendre huit mois pour obtenir l'aide judiciaire, qu'il déposa ensuite ses conclusions avec célérité et que, le 10 décembre 1985, son avocat attira l'attention du président de la chambre compétente sur l'urgence de l'affaire. Il soutient en outre que les reports de clôture provoqués par les parties ne concernaient que des audiences de procédure et de mise en état et n'entraînèrent donc pas de modification du calendrier de cette juridiction qui avait été fixé dès le 19 décembre 1985. De plus, huit mois se seraient écoulés sans aucune raison entre l'audience du 28 octobre 1986 et l'arrêt du 23 juin 1987. Quant à son refus de se soumettre à l'expertise médicale ordonnée le 23 juin 1987, il n'aurait pas constitué une manoeuvre dilatoire mais une réaction à l'inutilité d'une telle mesure et au fait qu'en raison du litige qui l'opposait à l'expert désigné, celle-ci ne pouvait être impartiale. Par ailleurs, la seconde audience au fond fut fixée au 1er février 1989, soit quatorze mois après le dépôt du rapport de carence de l'expert. Le requérant admet qu'elle fut ensuite reportée à sa demande au 7 mars 1989, mais précise que cela n'entraîna que quelques semaines de retard.

Il met enfin l'accent sur la lenteur avec laquelle le bureau d'aide judiciaire de la Cour de cassation a répondu à sa demande.

Bref, la durée de la procédure - huit ans et presque huit mois - ne saurait lui être reprochée.

70. Le Gouvernement invoque la "relative célérité" de la procédure devant le tribunal de grande instance de Paris, d'autant plus remarquable selon lui que M. Duclos aurait attendu une année après l'assignation et l'ordonnance de clôture pour déposer ses conclusions, et provoqué ainsi la révocation de ladite ordonnance.

La durée de la procédure devant la cour d'appel de Paris - trois ans et six mois - résulterait du seul comportement dilatoire des parties qui auraient multiplié les conclusions et présenté maintes demandes de report de l'ordonnance de clôture; ce serait par respect du principe du contradictoire que le conseiller chargé de la mise en état aurait fait droit à chacune de ces demandes. Le requérant aurait encore provoqué des retards en refusant de se soumettre à l'expertise médicale ordonnée le 23 juin 1987.

Une période de deux ans, un mois et une semaine entre le pourvoi et l'arrêt de la Cour de cassation ne saurait constituer un délai déraisonnable devant une Cour suprême. En outre, M. Duclos aurait attendu le terme du délai légal - cinq mois après la déclaration de pourvoi - pour déposer son mémoire. Aucun retard ne pourrait en revanche être imputé aux autorités judiciaires.

71. Selon la Commission, le comportement du requérant explique une grande partie de la durée de la procédure, mais la période d'inactivité devant la Cour de cassation du 26 septembre 1990 au 16 avril 1992, pour laquelle le Gouvernement n'a donné aucune explication pertinente, doit être mise à la charge de l'Etat.

72. La Cour relève que le comportement de M. Duclos n'est pas exempt de reproches: il refusa de se soumettre à l'expertise médicale ordonnée par la cour d'appel de Paris (paragraphe 32 ci-dessus), et, devant cette juridiction, la seconde audience de jugement (initialement fixée au 1er février 1989) fut, à sa demande, reportée au 21 mars 1989, ce qui provoqua un retard d'environ sept semaines (paragraphe 35-36 ci-dessus).

73. Toutefois, rien ne démontre que la révocation de l'ordonnance de clôture obtenue par le requérant devant le tribunal de grande instance de Paris (paragraphe 26 et 27 ci-dessus) fut source de retard. En outre, devant la cour d'appel de Paris, l'avocat de l'intéressé attira l'attention du président de la chambre

compétente sur l'urgence de l'affaire (paragraphe 29 ci-dessus). S'il est vrai que les parties demandèrent plus de dix fois le report de la clôture de la mise en état, cela n'entraîna aucune modification du calendrier: la première audience eut lieu le 28 octobre 1986 comme prévu dès le 19 décembre 1985 (paragraphe 30-31 ci-dessus), et la date de la seconde - fixée au 1er février 1989 dès le 19 juillet 1988 - ne fut modifiée qu'à la suite des demandes de renvoi de l'affaire formulées par le requérant les 10 et 23 janvier 1989 (paragraphe 35-36 ci-dessus) et déjà prises en compte par la Cour (paragraphe 72 ci-dessus). Enfin, il n'apparaît pas que le refus du requérant de se soumettre à l'expertise médicale ordonnée par la cour d'appel provoqua un retard important dans la mesure où l'expert déposa son rapport - certes de carence - dans le délai fixé par la cour d'appel (paragraphe 31-32 ci-dessus).

74. Quant au comportement des autorités, la Cour constate que la décision du bureau d'aide judiciaire de la Cour de cassation fut notifiée au requérant plus de six mois après le dépôt de sa demande (paragraphe 38 ci-dessus) et que l'arrêt de la Cour de cassation ne fut prononcé que le 16 avril 1992 alors que le dernier mémoire avait été déposé le 26 septembre 1990 par l'UAP (paragraphe 39-40 ci-dessus).

c) Enjeu de la procédure pour le requérant

75. M. Duclos met l'accent sur le fait que, sans emploi et invalide, il n'avait plus de revenus. La procédure contre l'UAP, qui visait essentiellement à l'obtention d'une rente viagère, avait donc pour lui un enjeu fort important.

76. Ni le Gouvernement ni la Commission n'abordent cette question.

77. La Cour est d'avis que la situation de l'intéressé et l'enjeu de la procédure pour celui-ci appelaient une célérité particulière.

d) Conclusion

78. Le comportement du requérant ne saurait à lui seul expliquer la durée de la procédure. Eu égard en outre à la situation de ce dernier, un délai de huit ans et presque huit mois ne saurait passer pour raisonnable. Partant, il y a eu violation de l'article 6 par. 1 (art. 6-1).

3. La procédure contre la CAF de Dieppe

a) Complexité de l'affaire

79. Le litige portait sur la prise en compte par la CAF de la situation de M. Duclos consécutive à son accident pour le calcul des allocations familiales.

80. D'après le Gouvernement, l'affaire était complexe car elle soulevait la difficile question de savoir si M. Duclos avait la qualité de "chômeur" entre le 1er mars et le 30 juin 1982.

81. La Cour estime néanmoins, avec la Commission et le requérant, que l'affaire ne revêtait pas une complexité particulière, d'autant que, comme le litige opposant M. Duclos à la CPAM, elle fut soumise en première instance à une juridiction spécialisée rompue à l'examen de telles questions (paragraphe 59 ci-dessus).

b) Comportement des parties et des autorités judiciaires

82. Le requérant note en particulier que plus de deux ans se sont écoulés entre la saisine du tribunal des affaires de sécurité sociale de Rouen (13 décembre 1983) et l'audience (18 février 1986), qu'il dut attendre une année pour obtenir l'aide judiciaire devant la cour d'appel, durant laquelle il ne fut pas représenté, que l'audience

devant cette juridiction, initialement fixée au 14 octobre 1987, fut reportée au 6 septembre 1988 - soit près d'une année plus tard - en raison de la non-comparution du directeur régional des affaires sanitaires et sociales, et qu'il fallut presque un an à la commission des dispenses d'honoraires d'avocats au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation pour rejeter sa demande.

Une période de six ans serait ainsi à mettre à la charge de l'Etat.

83. Le Gouvernement soutient que le délai de deux ans et huit mois entre la saisine de la commission d'attribution des prestations de la CAF et le jugement du tribunal des affaires de sécurité sociale n'est pas déraisonnable. Il précise que plusieurs pièces antérieures au 18 mars 1986 ont été détruites et qu'il ne peut donc faire aucun commentaire utile sur cette période; il renvoie à ses observations précédentes relatives à la procédure devant les tribunaux des affaires de sécurité sociale (paragraphe 61 ci-dessus).

Le délai de deux ans, quatre mois et deux semaines devant la cour d'appel de Rouen ne serait pas davantage déraisonnable eu égard au fait que le requérant a provoqué un renvoi de l'audience de jugement en omettant de déposer ses conclusions, ce qui a entraîné un retard d'environ une année.

Devant la Cour de cassation, le requérant aurait attendu le terme du délai légal - cinq mois après la déclaration de pourvoi - pour déposer son mémoire. Le dossier aurait en revanche été instruit avec toute la diligence possible.

84. Selon la Commission, le comportement du requérant n'explique pas à lui seul la durée de la procédure, et celle-ci comporte une période d'inactivité devant la Cour de cassation du 4 juillet 1990 au 2 février 1992 pour laquelle le Gouvernement n'a donné aucune explication pertinente.

85. La Cour rappelle qu'il convient d'apprécier le caractère raisonnable de la durée de l'instance devant les tribunaux des affaires de sécurité sociale de la même manière que devant les juridictions civiles de droit commun (paragraphe 63 ci-dessus). Elle constate en conséquence que le Gouvernement n'a fourni aucune explication concrète de la circonstance que le tribunal des affaires de sécurité sociale de Rouen, saisi le 13 décembre 1983, n'a rendu son jugement que le 18 mars 1986 (paragraphe 44 ci-dessus). Par ailleurs, devant la cour d'appel de Rouen - saisie le 21 mai 1986 -, la CAF n'a conclu que le 9 octobre 1987, soit quatre jours avant l'audience, et l'affaire fut renvoyée à une seconde audience qui eut lieu presque onze mois après la première alors que, quelle que soit la raison de ce renvoi, aucun élément du dossier ne justifie un tel délai (paragraphe 45 ci-dessus). En outre, la commission des dispenses d'honoraires d'avocats au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation mit environ un an pour statuer sur la demande du requérant (paragraphe 46 ci-dessus). Enfin, l'arrêt de la Cour de cassation fut prononcé le 2 avril 1992 alors que le dernier mémoire avait été déposé le 4 juillet 1990 par la CAF (paragraphe 47 ci-dessus).

c) Conclusion

86. Il apparaît ainsi que, si l'attitude du requérant n'est pas exempte de reproches, l'essentiel des retards résulte du comportement des autorités administratives et judiciaires. Un délai global de huit ans, huit mois et deux semaines ne saurait donc passer pour raisonnable. Partant, il y a eu violation de l'article 6 par. 1 (art. 6-1).

II. SUR L'APPLICATION DE L'ARTICLE 50 DE LA CONVENTION (art. 50)

87. Aux termes de l'article 50 de la Convention (art. 50),

"Si la décision de la Cour déclare qu'une décision prise ou une mesure ordonnée par une autorité judiciaire ou toute autre autorité d'une Partie Contractante se trouve entièrement ou partiellement en opposition avec des obligations découlant de la (...) Convention, et si le droit interne de ladite Partie ne permet qu'imparfaitement d'effacer les conséquences de cette décision ou de cette mesure, la décision de la Cour accorde, s'il y a lieu, à la partie lésée une satisfaction équitable."

A. Dommage

88. M. Duclos sollicite d'abord la réparation d'un préjudice matériel: la durée déraisonnable des procédures litigieuses l'aurait placé dans l'incertitude notamment quant à l'obtention d'une rente viagère pour invalidité, et l'aurait ainsi conduit à différer la recherche d'une autre solution telle que le revenu minimum d'insertion (RMI). Ladite durée aurait également été la source d'une "inquiétude permanente et profonde" constitutive d'un tort moral.

Le requérant évalue globalement son dommage à 500 000 FRF.

89. Le Gouvernement déclare s'opposer à la demande relative au préjudice matériel. Au titre du dommage moral, il suggère à la Cour, en cas de constat de violation, d'allouer à M. Duclos une indemnité équivalant à celle qu'elle accorde habituellement dans des affaires similaires.

90. Estimant que le lien de causalité entre la durée des procédures litigieuses et le préjudice matériel allégué n'est pas établi, la Cour rejette la demande du requérant. Quant au tort moral, statuant en équité, elle alloue à l'intéressé 100 000 FRF.

B. Recommandation demandée par le requérant

91. M. Duclos invite aussi la Cour à adresser à l'Etat une "recommandation (...) de prendre l'engagement de reconnaître le niveau de son invalidité permanente en lui attribuant une carte d'invalidité, en lui versant une rente viagère indexée sur son salaire et en validant ses périodes sans emploi pour le calcul de ses droits à l'âge de la retraite et la prorogation d'une couverture de soins médicaux à 100 % des frais réels".

92. La Cour rappelle que l'article 50 (art. 50) ne lui donne pas compétence pour adresser une telle injonction à un Etat contractant (voir notamment, mutatis mutandis, l'arrêt *Allenet de Ribemont c. France* du 10 février 1995, série A n° 308, p. 23, par. 65).

C. Frais et dépens

93. M. Duclos réclame enfin 20 000 FRF pour les frais et dépens exposés devant les juridictions internes.

94. La Cour fait droit à la demande du requérant et lui octroie donc 20 000 FRF.

D. Intérêts moratoires

95. Selon les informations dont dispose la Cour, le taux légal applicable en France à la date d'adoption du présent arrêt était de 6,65 % l'an.

PAR CES MOTIFS, LA COUR, A L'UNANIMITE,

1. Dit qu'il y a eu violation de l'article 6 par. 1 de la Convention (art. 6-1) quant aux procédures engagées par le

requérant contre la Caisse primaire d'assurance maladie de Dieppe, l'Union des assurances de Paris et la Caisse d'allocations familiales de Dieppe;

2. Dit que l'Etat défendeur doit verser au requérant, dans les trois mois, 100 000 (cent mille) francs français pour dommage moral et 20 000 (vingt mille) francs pour frais et dépens, montants à majorer d'un intérêt non capitalisable de 6,65 % l'an à compter de l'expiration dudit délai et jusqu'au versement;
3. Rejette la demande de satisfaction équitable pour le surplus.

Fait en français et en anglais, puis prononcé en audience publique au Palais des Droits de l'Homme, à Strasbourg, le 17 décembre 1996.

Signé: Rudolf BERNHARDT
Président

Signé: Herbert PETZOLD
Greffier