



COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME
EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS

DEUXIÈME SECTION

DÉCISION

SUR LA RECEVABILITÉ

de la requête n° 61104/00
présentée par Frederic QUILLEVERE
contre la France

La Cour européenne des Droits de l'Homme (deuxième section), siégeant le 18 novembre 2003 en une chambre composée de :

MM. Gaukur JÖRUNÐSSON, *président*,

J.-P. COSTA,

L. LOUCAIDES,

C. BÎRSAN,

K. JUNGWIERT,

M. UGREKHELIDZE,

M^{me} A. MULARONI, *juges*,

et de M^{me} S. DOLLÉ, *greffière de section*,

Vu la requête susmentionnée introduite le 15 septembre 2000,

Vu les observations soumises par le gouvernement défendeur et celles présentées en réponse par le requérant,

Après en avoir délibéré, rend la décision suivante :

EN FAIT

Le requérant, est un ressortissant français, né en 1956 et résidant à Toulon. Il est représenté devant la Cour par Maître Lyon-Caen, avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation.

A. Les circonstances de l'espèce

Commented [Note1]: A vérifier.

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

Le requérant est porteur de la maladie de Willebrand, maladie de la coagulation proche de l'hémophilie, qui nécessite un traitement comparable. Il fut transfusé et perfusé à plusieurs reprises en juillet 1980 (clinique Saint-Vincent de Toulon), novembre 1981 (hôpital de Toulon) et mars 1985 (clinique Saint-Vincent de Toulon) à l'occasion d'interventions chirurgicales et suite à un accident de la circulation. Il reçut des produits labiles fournis par le centre de transfusion sanguine (CTS) de Toulon en 1980, 1981 et 1985 et des produits stables fournis par le centre national de transfusion sanguine (CNTS) en 1985.

La séropositivité du requérant pour le VIH fut connue le 9 avril 1987. Il obtint une indemnisation pour cette contamination par le fonds de garantie des victimes du SIDA institué par la loi n°91-1406 du 31 décembre 1991.

La sérologie d'hépatite C positive du requérant fut découverte en mai 1992.

Le 6 juillet 1993, le président du tribunal de grande instance et, le 14 septembre 1993, le juge des référés du tribunal administratif de Nice, ordonnèrent en référé une expertise dans le but de rechercher si les échantillons des lots des produits sanguins transfusés au requérant, dont les numéros étaient connus au CTS de Toulon étaient ou non contaminés par le virus de l'hépatite C, et de fournir toutes autres indications utiles à la solution du litige.

Ce rapport confirma que le requérant était atteint du virus de l'hépatite C. Il ressort également de ce rapport d'expertise :

« En somme, avant le 1er mars 1990, le sang ne faisait pas l'objet d'un dépistage sérologique de l'hépatite C. (...) »

(...) les recherches de virus d'hépatite C sur les différents lots qui lui ont été transfusés n'ayant pu être faites par le centre de transfusion de Toulon sauf un, la contamination par le virus de l'hépatite C a pu être possible à toutes les occasions de transfusion ou perfusion de sang ou dérivés. (...) »

Il est impossible d'incriminer une transfusion plutôt qu'une autre, puisqu'à ces dates, le virus de l'hépatite C n'était pas découvert, donc pas recherché dans les produits sanguins, et il est probable que [le requérant] a été contaminé lors de ces perfusions et transfusions ».

Les 8 et 11 juillet 1994, le requérant assigna le CNTS et le CTS de Toulon devant le tribunal de grande instance.

En cours d'instance, la fondation nationale de transfusion sanguine (FNTS) se constitua aux lieu et place du CNTS. Le conseil général du Var intervint aux débats pour préciser que le CTS de Toulon n'avait pas de statut juridique distinct de l'administration départementale et pour décliner la compétence du tribunal de grande instance au profit du tribunal administratif.

Par jugement du 30 septembre 1996, le tribunal déclina sa compétence à l'égard du CTS et se désista sur ce point au profit des juridictions administratives. Il rejeta la demande du requérant à l'encontre de la FNTS à défaut de preuve d'une relation de causalité suffisamment probable entre les transfusions opérées au moyen de produits sanguins fournis par cet établissement et la contamination du requérant par le virus de l'hépatite C.

Le requérant releva appel de ce jugement le 24 janvier 1997 en ce qui concerne la FNTS. Il soutenait que sa contamination par le virus de l'hépatite C provenait nécessairement des transfusions qu'il avait subies en sorte qu'il appartenait à la FNTS, tenue d'une obligation de résultat, d'établir pour s'exonérer de sa responsabilité civile, que les produits qu'elle avait livrés étaient indemnes de cette contamination virale.

Le 25 septembre 1997, la cour d'appel confirma ce jugement au motif suivant :

« [Le requérant] ne rapporte pas la preuve directe ou indirecte, fût-ce par présomption, que sa contamination par le [virus de l'hépatite C] provient de l'infection de produits fournis par la FNTS dont il recherche la responsabilité et que, même s'il paraît probable que sa contamination par ce virus trouve sa cause dans une transfusion ou perfusion, ce fait n'est pas suffisant pour permettre de retenir la responsabilité de la FNTS, car le produit défectueux a pu être fourni par un autre organisme qu'elle, défectuosité dont elle n'a pas à répondre s'agissant d'organismes qui ont des personnalités morales distinctes et sur lesquels ne pèse aucune obligation solidaire ».

Le requérant forma un pourvoi en cassation contre cet arrêt. Il arguait de ce que les centres de transfusion sanguine qui ont fourni les produits sanguins reçus par un patient victime d'une contamination transfusionnelle par le virus de l'hépatite C, sont tenus *in solidum* de réparer le préjudice en résultant, sauf à rapporter la preuve que les produits qu'ils ont fournis étaient exempts de vices ou, dans le cas contraire, d'une cause étrangère, seule exonératoire de l'obligation de sécurité pesant sur eux au profit des receveurs ; que la cour d'appel, qui constatait que la contamination du requérant par le virus de l'hépatite C avait probablement sa cause dans les transfusions et perfusions de produits sanguins, dont une partie avait été fournie par la FNTS, qu'il avait reçue, ne pouvait, sans violer l'article 1147 du Code civil, rejeter sa demande dirigée contre la FNTS au seul motif que l'implication des produits sanguins fournis par celle-ci ne pouvait être établie.

Par un arrêt du 28 mars 2000, la Cour de cassation rejeta ce pourvoi en ces termes :

« (...) Mais attendu qu'il appartient à la personne qui impute sa contamination à des produits sanguins d'en rapporter la preuve par tous moyens, y compris par présomptions ; que la cour d'appel a, par motif adopté, relevé, en se fondant notamment sur le rapport d'expertise, qu'il n'y avait pas de preuve positive de la transfusion d'un sang contaminé, et, par motifs propres, que même s'il paraissait probable que la contamination trouve sa cause dans une transfusion ou perfusion, il était impossible de déterminer si elle provenait de produits émanant de la FNTS ; que

c'est par une appréciation souveraine tirée de ces constatations que la cour d'appel a estimé qu'il n'est pas démontré que les produits sanguins fournis par la FNTS, et pour lesquels seulement elle pouvait être condamnée, étaient à l'origine de la contamination [du requérant] ».

Le requérant ne forma aucun recours devant les juridictions administratives à l'encontre du CTS. Il expose que selon une jurisprudence développée par le Conseil d'Etat, similaire à celle développée par la Cour de cassation, les CTS relevant d'un statut de droit public sont « compte tenu, tant [de] la mission qui leur est confiée par la loi [que des] risques que présente la fourniture de produits sanguins », « responsables, même en l'absence de faute, des conséquences dommageables de la mauvaise qualité des produits sanguins fournis ». La victime doit prouver que sa contamination est imputable de façon générale aux transfusions reçues, en démontrant qu'elle ne présente pas d'autre facteur d'exposition au risque de contamination. Cette jurisprudence est favorable aux victimes, sauf lorsque les produits transfusés ont été fournis par différents centres de transfusions. En effet, chaque transfusion est considérée comme un « autre facteur d'exposition ».

B. Le droit et la pratique internes pertinents

Article 1147 du Code civil

« Le débiteur est condamné, s'il y a lieu, au paiement de dommages et intérêts, soit à raison de l'inexécution de l'obligation, soit à raison du retard dans l'exécution, toutes les fois qu'il ne justifie pas que l'inexécution provient d'une cause étrangère qui ne peut lui être imputée, encore qu'il n'y ait aucune mauvaise foi de sa part. »

Article 8 de la loi du 4 janvier 1993 relative à la sécurité en matière de transfusion sanguine et de médicament.

« Les établissements de transfusion sanguine bénéficiaires d'un agrément à la date de promulgation de la présente loi disposent, à compter de la publication du décret mentionné à l'article L 668-2 du code de la santé publique, d'un délai, fixé par ce décret dans la limite de six mois, pour se conformer aux conditions qu'il détermine, pour adopter des statuts conformes aux statuts types définis en application de l'avant-dernier alinéa de l'article L 668-1 ou pour se constituer en groupement d'intérêt public dans les conditions déterminées par ce même article. »

L'agrément des établissements devient caduc s'ils ne remplissent pas les conditions prévues à l'alinéa ci-dessus dans le délai qu'il fixe. »

Arrêt du Conseil d'Etat du 26 mai 1995 (extrait)

« Considérant qu'en vertu des dispositions de la loi du 21 juillet 1952 modifiée par la loi du 2 août 1961, les centres de transfusion sanguine ont le monopole des opérations de collecte du sang et ont pour mission d'assurer le contrôle médical des prélèvements, le traitement, le conditionnement et la fourniture aux utilisateurs, des produits sanguins ; qu'eu égard tant à la mission qui leur est ainsi confiée par la loi qu'aux risques que présente la fourniture de produits sanguins, les centres de

transfusion sont responsables, même en l'absence de faute, des conséquences dommageables de la mauvaise qualité des produits fournis ; qu'ainsi, en jugeant que la responsabilité de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris à l'égard des conjoints N'Guyen ne peut être engagée dès lors qu'aucune faute prouvée ou révélée par l'accident n'est établie, la cour administrative d'appel de Paris a fait une inexacte application des règles qui régissent la responsabilité des collectivités publiques ; (...) »

Arrêt de la cour administrative d'appel de Paris du 12 février 1998 (extrait)

« En présence comme co-auteur éventuel du dommage d'une personne privée dont la responsabilité ne peut être recherchée que devant le juge judiciaire, la personne publique dont la requérante demande la condamnation doit supporter la réparation de l'intégralité du préjudice subi, à charge pour elle, si elle s'y croit fondée, de mettre en cause devant le juge compétent la personne coresponsable de la contamination ; (...) »

Arrêt du Tribunal des conflits du 14 février 2000 (extrait)

« Considérant que chacun des coauteurs d'un même dommage, conséquence de leurs fautes respectives, doit être condamné *in solidum* à la réparation de l'entier dommage, chacune de ces fautes ayant concouru à le causer tout entier, sans qu'il y ait lieu de tenir compte du partage de responsabilités entre les coauteurs, lequel n'affecte que les rapports réciproques de ces derniers, mais non le caractère et l'étendue de leur obligation à l'égard de la victime du dommage ; (...) »

Arrêt du Conseil d'Etat en date du 15 janvier 2001 (extrait)

« Considérant que, dans le cas où les produits sanguins à l'origine d'une contamination ont été élaborés par plusieurs centres de transfusion ayant des personnalités juridiques distinctes, la personne publique mise en cause devant le juge administratif doit être tenue pour responsable de l'ensemble des dommages subis par la victime et condamnée à les réparer si elle n'établit pas l'innocuité des produits qu'elle a elle-même élaborés, sans préjudice de la possibilité pour elle, si elle s'y croit fondée, d'appeler en garantie devant le juge administratif les autres centres de transfusion ayant la qualité de personne publique ou d'exercer une action devant le juge judiciaire à l'encontre des autres centres de transfusion ayant la qualité de personne morale de droit privé dans la mesure où ils seraient co-auteurs de la contamination ; (...) »

Arrêt de la Cour de cassation du 9 mai 2001 (extrait)

« Attendu que lorsqu'une personne démontre, d'une part, que la contamination virale dont elle est atteinte est survenue à la suite de transfusions sanguines, d'autre part, qu'elle ne présente aucun mode de contamination qui lui soit propre, il appartient au centre de transfusion sanguine, dont la responsabilité est recherchée, de prouver que les produits sanguins qu'il a fournis étaient exempts de tout vice ; qu'en rejetant l'action engagée par M. X... contre le Centre régional de transfusion sanguine de Champagne-Ardenne, alors qu'elle avait constaté, d'abord, qu'une contamination par le virus de l'hépatite C était apparue chez M. X... après des transfusions réalisées en 1986 avec des produits sanguins fournis par ce Centre, ensuite que "l'origine de l'infestation ne pouvait être trouvée ni dans les habitudes de vie, ni dans les antécédents de M. X..., qui était en parfaite santé jusqu'à l'accident" ayant rendu nécessaire le recours à des transfusions, la cour d'appel a violé le texte susvisé ; (...) »

Arrêt de la Cour de cassation du 17 juillet 2001 (extrait)

« Attendu que lorsqu'une personne démontre, d'une part, que la contamination virale dont elle est atteinte est survenue à la suite de transfusions sanguines, d'autre part, qu'elle ne présente aucun mode de contamination qui lui soit propre, il appartient au Centre de transfusion sanguine, dont la responsabilité est recherchée, de prouver que les produits sanguins qu'il a fournis étaient exempts de tout vice ; que l'arrêt attaqué (Rennes, 10 novembre 1999) a constaté, d'abord, qu'en 1984 Albert X..., depuis décédé, avait fait l'objet d'une transfusion sanguine réalisée avec des produits fournis par le Centre régional de transfusion sanguine de Nantes, ensuite, qu'avant cette date il était en parfaite santé et que la contamination par le virus de l'hépatite C était apparue après, enfin, qu'il ne présentait aucun facteur de contamination qui lui soit propre et qu'il ne faisait aucun doute qu'il avait été victime d'une cirrhose d'origine virale ; que dès lors que le Centre de transfusion sanguine ne démontrait pas que les produits sanguins qu'il avait fournis étaient exempts de tout vice, c'est sans encourir les griefs du moyen que la cour d'appel a retenu la responsabilité du Centre régional de transfusion sanguine de Nantes ; (...) »

Article 102 de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé

« En cas de contestation relative à l'imputabilité d'une contamination par le virus de l'hépatite C antérieure à la date d'entrée en vigueur de la présente loi, le demandeur apporte des éléments qui permettent de présumer que cette contamination a pour origine une transfusion de produits sanguins labiles ou une injection de médicaments dérivés du sang. Au vu de ces éléments, il incombe à la partie défenderesse de prouver que cette transfusion ou cette injection n'est pas à l'origine de la contamination. Le juge forme sa conviction après avoir ordonné, en cas de besoin, toutes les mesures d'instruction qu'il estime utiles. Le doute profite au demandeur.

Cette disposition est applicable aux instances en cours n'ayant pas donné lieu à une décision irrévocable. »

Arrêt de la Cour de cassation du 10 juillet 2002 (extrait)

« Attendu, d'une part, que lorsqu'une personne démontre que la contamination virale dont elle est atteinte est survenue à la suite de transfusions sanguines, d'autre part, qu'elle ne présente aucun mode de contamination qui lui soit propre, il appartient au Centre de transfusion sanguine, dont la responsabilité est recherchée, de prouver que les produits sanguins qu'il a fournis sont exempts de tout vice ;

Attendu que, pour rejeter ces demandes, l'arrêt infirmatif attaqué retient que, compte tenu des nombreuses transfusions qu'il a subies, des nombreux accidents hémorragiques, de sa résidence dans un autre département pendant une certaine période, la preuve n'est pas rapportée que les produits qui ont été administrés à M. X... avant 1982, date probable de sa contamination, provenaient exclusivement du CTRS de Montpellier, lequel n'avait fourni que 15 unités de cryo-précipités, le 28 janvier 1981 ;

Attendu qu'en statuant par ce motif, inopérant dès lors qu'elle constatait que la contamination était d'origine transfusionnelle, et que, durant la période présumée de cette contamination, des produits sanguins fournis par le CTRS de Montpellier avaient été administrés à la victime, à l'encontre de laquelle il n'était pas allégué qu'elle présentât des modes de contamination qui lui fussent propres, de sorte qu'il appartenait à ce centre de rapporter la preuve de leur innocuité, la cour d'appel a violé le texte susvisé ; (...) »

GRIEFS

1. Invoquant l'article 6 § 1 de la Convention, le requérant se plaint de ce que la jurisprudence, tant des juridictions administratives que des juridictions judiciaires, le prive de son droit d'accès au juge. Il soutient que la détermination de la charge et du risque de la preuve, ou de l'objet de la preuve, requise d'une partie, contribue à l'équilibre du procès et de l'égalité des armes, éléments d'un procès équitable au sens de l'article 6 § 1 de la Convention.

2. Invoquant les articles 6 § 1 et 14 combinés de la Convention, le requérant se plaint de ce que cette jurisprudence viole le principe de non-discrimination à son égard.

EN DROIT

1. Le requérant se plaint de ce que la jurisprudence, tant des juridictions administratives que des juridictions judiciaires, le prive de son droit d'accès au juge au sens de l'article 6 § 1 de la Convention. Il soutient en outre que la détermination de la charge et du risque de la preuve, ou de l'objet de la preuve, requise d'une partie, contribue à l'équilibre du procès et de l'égalité des armes, éléments d'un procès équitable au sens de l'article 6 § 1 de la Convention qui dispose notamment :

« Toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, publiquement (...), par un tribunal indépendant et impartial, établi par la loi, qui décidera, soit des contestations sur ses droits et obligations de caractère civil, soit du bien-fondé de toute accusation en matière pénale dirigée contre elle (...). »

Le Gouvernement excipe tout d'abord du non épuisement des voies de recours internes.

Il concède que le requérant a épuisé les voies de recours qui s'ouvraient à lui devant le juge judiciaire, mais souligne qu'il n'a engagé aucune procédure devant le juge administratif en vue d'obtenir la condamnation du CTS de Toulon à réparer les conséquences du préjudice allégué.

Le Gouvernement expose que le requérant aurait pu exercer une action pour responsabilité sans faute à compter du jour où il a eu connaissance de sa contamination, et ce dans un délai de quatre ans. Du fait de l'action exercée devant le juge judiciaire, le délai de prescription se trouvait interrompu et le requérant disposait d'un délai arrivant à échéance le 31 décembre 2000, soit après la date de l'introduction de la requête devant la Cour européenne.

Le Gouvernement expose que les juridictions administratives avaient admis dès 1998 le principe d'une responsabilité sans faute et solidaire des établissements publics de transfusion sanguine, y compris lorsque la victime

avait également reçu des produits sanguins d'autres établissements de nature privée.

Le Gouvernement en conclut que le recours en responsabilité devant le juge administratif constituait une voie de recours utile et efficace, susceptible d'offrir les meilleures chances de succès.

Se référant à l'arrêt *A. c. France* (23 novembre 1993, série A n° 277-B), le Gouvernement rappelle que deux critères sont utilisés pour déterminer si un requérant est tenu d'utiliser les autres voies de recours disponibles : l'identité de l'objet des recours et l'existence ou non de meilleures chances de succès.

Il estime que si le recours administratif aurait, pour l'essentiel, visé le même but, en revanche ses chances de succès, sans être certaines, n'en étaient pas moins réelles, compte tenu de l'évolution favorable de la jurisprudence administrative.

Le requérant rappelle que la Commission européenne des Droits de l'Homme a estimé que lorsqu'un requérant avait mis une voie de recours en œuvre, il n'était pas nécessaire qu'il en exerce une autre ayant le même objet.

Il expose qu'il a exercé le recours qui lui semblait utile en 1994, les deux ordres de juridiction soumettant, à cette époque, la responsabilité des auteurs de transfusions à la preuve d'une faute lourde. Il ajoute qu'il ne s'imposait certainement pas qu'il exerce une action devant le juge administratif puisqu'il avait choisi la voie judiciaire pour obtenir réparation de son préjudice de la part du CNTS, solidairement avec le CTS de Toulon.

Pour ce qui est des conditions posées par l'arrêt *A. c. France* (précité), le requérant fait observer que, contrairement à ce que soutient le Gouvernement, la seconde était également remplie en l'espèce.

En effet, il expose qu'à l'époque où a été rendu l'arrêt de la Cour de cassation dans cette affaire (mars 2000), il était impossible de considérer que le recours devant le juge administratif pouvait être efficace dans les circonstances particulières de l'espèce.

Si le Tribunal des conflits avait admis en février 2000 qu'il pouvait exister un partage de responsabilité entre un hôpital public, dont dépendait un centre de transfusion, et un médecin travaillant pour une clinique privée, c'est en statuant suite à deux décisions définitives contradictoires émanant l'une de la juridiction judiciaire et l'autre de la juridiction administrative, et établissant l'existence de deux fautes distinctes commises l'une dans le centre de transfusion et l'autre par le médecin dans la clinique privée. Or, dans le présent cas d'espèce, il n'était pas établi que les deux centres de transfusion avaient fourni du sang contaminé, mais qu'au moins l'un d'entre eux l'avait fait.

Le requérant rappelle que c'est seulement dans son arrêt du 15 janvier 2001 que le Conseil d'Etat a admis que, dans le cas où des produits sanguins à l'origine de la contamination ont été élaborés par

plusieurs centres de transfusion ayant des personnalités distinctes, la personne publique mise en cause devant le juge administratif doit être tenue pour responsable de l'ensemble des dommages subis par la victime et condamnée à les réparer, si elle n'établit pas l'innocuité de ses produits. Elle peut, le cas échéant, appeler en garantie devant le juge administratif les autres centres de transfusion ou exercer une action devant le juge judiciaire à l'encontre des autres centres de transfusion ayant la qualité de personne morale de droit privé, dans la mesure où ils seraient coauteurs de la contamination.

Cette décision est donc postérieure à l'arrêt de la Cour de cassation ayant rejeté le pourvoi du requérant tendant au même résultat, et même postérieure à la période pendant laquelle, selon le Gouvernement, le requérant aurait pu encore exercer un recours devant la juridiction administrative.

Le requérant ajoute qu'avant l'arrêt du Conseil d'Etat du 15 janvier 2001, la solution qu'il a retenue n'était pas certaine puisque la jurisprudence émanait de cours administratives d'appel. Dès lors, faute de fortes probabilités que la contamination émane des produits d'un centre de transfusion plutôt que d'un autre, le juge administratif aurait pu rejeter le lien de causalité et donc la responsabilité de la personne morale de droit public devant répondre du centre de transfusion sanguine en dépendant.

Il ajoute que la procédure judiciaire avait été menée en présence du département du Var qui n'aurait pas manqué, s'il avait été attiré devant le juge administratif, de se prévaloir de l'autorité de la chose jugée par le juge judiciaire, selon laquelle il n'était pas possible de savoir quelle était l'origine, publique ou privée, du sang transfusé.

Il conclut qu'à l'époque des faits et en l'état du droit positif alors existant, il était très improbable de pouvoir obtenir gain de cause devant le juge administratif.

Le requérant fait enfin observer qu'engager une procédure devant la juridiction administrative l'exposait à une procédure longue, alors que la procédure judiciaire avait déjà, selon lui, duré plus de sept ans. Il souligne à ce propos que la Cour a pris en compte la durée de la procédure comme élément déterminant de l'épuisement des voies de recours et cite l'arrêt *Guillemin c. France* (21 février 1997, *Recueil des arrêts et décisions* 1997-I).

Il rappelle encore sur ce point qu'il est porteur d'une infection VIH et VHC, et que la Cour a tenu compte des situations particulières qui exigeaient une décision urgente pour écarter la condition d'épuisement des voies de recours internes, notamment au profit de victimes du SIDA et se réfère à l'arrêt *X c. France* (31 mars 1992, série A n° 234-C). Il estime qu'il est placé dans la même situation et que l'urgence justifie un assouplissement des exigences de l'article 35 de la Convention.

La Cour rappelle qu'aux termes de l'article 35 § 1 de la Convention, elle ne peut être saisie qu'après l'épuisement des voies de recours internes : tout requérant doit avoir donné aux juridictions internes l'occasion que cette disposition a pour finalité de ménager en principe aux Etats contractants : éviter ou redresser les violations alléguées contre eux (voir, par exemple, l'arrêt *Cardot c. France* du 19 mars 1991, série A n° 200, § 36). Cette règle se fonde sur l'hypothèse que l'ordre interne offre un recours effectif quant à la violation alléguée (voir, par exemple, *Selmouni c. France* [GC], n° 25803/94, § 74, CEDH 1999-V).

Les dispositions de l'article 35 § 1 de la Convention ne prescrivent cependant que l'épuisement des recours à la fois relatifs aux violations incriminées, disponibles et adéquats. Ils doivent exister à un degré suffisant de certitude non seulement en théorie mais aussi en pratique, sans quoi leur manquent l'effectivité et l'accessibilité voulues ; il incombe à l'Etat défendeur de démontrer que ces exigences se trouvent réunies (voir, parmi beaucoup d'autres, *Vernillo c. France*, arrêt du 20 février 1991, série A n° 198, § 27, et *Dalia c. France*, arrêt du 19 février 1998, *Recueil* 1998-I, § 38).

A cela, il faut ajouter que l'épuisement des voies de recours internes s'apprécie en principe à la date d'introduction de la requête devant la Cour (voir, par exemple, *Zutter c. France*, (déc.), n° 30197/96, du 27 juin 2000, *Van der Kar et Lissaur van West c. France*, (déc.), n°s 44952/98 et 44953/98, du 7 novembre 2000, *Malve c. France*, (déc.), n° 46051/99, du 20 janvier 2001 et *Jarlan c. France*, n° 62274/00, 15 avril 2003) soit, en l'espèce, le 15 septembre 2000.

A cet égard, la Cour relève que l'arrêt cité par le Gouvernement et datant du 12 février 1998 est un arrêt de la cour administrative d'appel de Paris qui n'était pas, en soi, susceptible de remettre en cause la jurisprudence établie du Conseil d'Etat. Il ne suffit manifestement pas à faire la démonstration du caractère effectif et accessible de la voie de recours invoquée, d'autant moins qu'il n'émane pas de la juridiction suprême en matière administrative (voir, *mutatis mutandis*, *Lutz c. France*, n° 48215/99, arrêt du 26 mars 2002, § 20 et *Mirailles c. France*, n° 63159/00). Il ne saurait donc être reproché au requérant de ne pas avoir usé de ce recours.

La Cour relève en outre que le requérant est porteur du VIH et du VHC. Dès lors que a procédure devant les juridictions judiciaires a duré à tout le moins six ans, on ne pouvait exiger du requérant, à l'état de santé précaire, qu'il engage une nouvelle procédure, de durée indéterminée et ayant le même objet, devant les juridictions administratives (voir *Guillemin c. France*, arrêt du 21 février 1997, *Recueil* 1997-I, p. 163, § 50).

Partant, il y a lieu de rejeter l'exception de non-épuisement soulevée par le Gouvernement.

Sur le fond de l'affaire, le Gouvernement estime que l'accès du requérant au juge n'a pas été entravé.

Il rappelle la jurisprudence de la Cour dont il ressort que le droit d'accès effectif à un juge doit être compris comme le droit de saisir un juge afin qu'il soit véritablement statué au fond sur les griefs allégués, donc le droit de porter la contestation devant un juge.

Il en conclut que, dès lors que le requérant a effectivement pu être entendu sur le fond, et non seulement sur la recevabilité de ses griefs, les exigences du droit d'accès effectif à un juge doivent être considérées comme remplies.

Il souligne que la Cour fait une différence entre « l'accès », ou la saisine effective, et le « déroulement » de l'instance, et se réfère à l'arrêt *Matos e Silva Ltd et autres contre le Portugal* (16 septembre 1996, *Recueil* 1996-IV).

Le Gouvernement ajoute que l'aménagement de la charge de la preuve, relative au déroulement du procès, ne saurait par conséquent, entraver d'une quelconque manière l'accès au juge. Dans les circonstances de l'espèce, le fardeau de la preuve n'a pas constitué une limitation à l'examen effectif des griefs du requérant. Toute solution contraire reviendrait à considérer que le respect du droit d'accès s'apprécie au regard du sens, favorable ou défavorable au demandeur, de la décision adoptée par la juridiction, ce qui ne saurait être admis.

Le Gouvernement conclut que la requête est, sur ce point, manifestement mal fondée.

Le requérant, quant à lui, expose que ce qu'il conteste n'est pas le fait d'avoir perdu le procès, mais le raisonnement par lequel les juges sont arrivés à le priver de toute indemnisation.

Dans son cas, il existait une présomption que l'un ou même les deux fournisseurs de produits sanguins étaient à l'origine de sa contamination. Dès lors, refuser de retenir la responsabilité de l'un d'eux ou des deux équivalait, selon lui, à un déni de justice. C'est refuser de dire qui est responsable ou même de retenir une responsabilité *in solidum*.

Le requérant rappelle que la Cour a considéré que ce n'était pas toujours assurer le droit d'accès au juge que de ne l'accepter que pour déclarer une action irrecevable (*Van Pelt c. France*, n° 31070/96, 23 mai 2000).

Il ajoute que ce n'est pas assurer le droit d'accès au juge que de n'accepter le recours que pour refuser de se prononcer sur une demande indemnitaire sous prétexte que la victime ne peut établir quel fournisseur de produits sanguins est à l'origine de sa contamination, alors qu'il est établi qu'au moins l'un d'entre eux est à l'origine de celle-ci. Il ne servirait à rien de disposer d'un droit à un procès équitable si finalement les juges se refusent à se prononcer sur la responsabilité des deux seules personnes pouvant être à l'origine du dommage.

Le requérant estime qu'en l'espèce, si l'on considère qu'il a pu présenter ses éléments de preuve, il apparaît qu'il n'a pas bénéficié d'un procès équitable dès lors que la Cour de cassation a refusé de se prononcer sur la

responsabilité du centre de transfusion, partie au litige, parce que lui-même n'avait pas prouvé que le sang fourni par celui-ci était contaminé, preuve qu'il ne pouvait pas apporter.

Quant à l'autre partie du grief, tirée de l'absence d'égalité des armes, le Gouvernement rappelle tout d'abord que la question de la charge de la preuve relève en premier lieu de la compétence des juridictions internes. Il ajoute que c'est seulement en cas de déséquilibre entre les parties que la Cour est appelée à se prononcer sur ce point.

Le Gouvernement insiste sur le fait que la situation doit être appréciée au vu du cadre contractuel dans lequel elle se situait et dans le contexte de l'époque. Il concède que l'obligation qui incombait au requérant de faire la preuve, y compris par présomptions, de l'imputabilité de la contamination, le plaçait dans une situation difficile au regard des circonstances particulières de l'espèce et notamment de la pluralité des centres de transfusion.

Il fait cependant observer que cette circonstance n'est pas suffisante pour que l'on puisse conclure à une violation du principe de l'égalité des armes et qu'il n'est, par ailleurs, pas certain que le principe de l'égalité des armes soit susceptible de remédier véritablement à la spécificité de la situation.

En effet, en l'espèce, l'impossibilité pratique d'établir avec certitude non seulement la dangerosité des produits identifiés, mais également leur innocuité, rendait l'aménagement de la charge de la preuve délicat puisque, nécessairement, une des deux parties se serait trouvée placée dans une situation désavantageuse. Dès lors, le Gouvernement estime qu'il s'agissait là d'une situation sans issue qui fait douter de la pertinence de l'invocation du principe de l'égalité des armes en ce qui concerne la charge de la preuve *stricto sensu*.

Le Gouvernement rappelle en outre que la Cour se limite en principe à contrôler que les parties ont bien eu les moyens de présenter leurs éléments de preuve et la possibilité de les discuter contradictoirement, assistées d'un avocat et se réfère à la décision rendue par la Cour dans l'affaire *Gil Silvarrey c. Espagne* (n° 42093/98) le 1^{er} juin 1999.

Il estime que le requérant a bien eu la possibilité de présenter tous les arguments qu'il jugeait nécessaires et de discuter les éléments de preuve rapportés.

Dans ces conditions, le Gouvernement est d'avis que, du fait que les autres parties n'étaient pas en situation de supériorité par rapport au requérant, et que l'équité doit s'analyser au sein d'une procédure et non pas en soi, l'égalité des armes n'a été rompue à aucun moment.

Il en conclut que le grief est irrecevable pour défaut manifeste de fondement.

Le requérant fait observer quant à lui que l'équité appelle non seulement une procédure contradictoire, mais également une procédure assurant un équilibre entre les parties, même en matière d'administration de la preuve.

Elle ne se limite pas à l'appréciation de la possibilité par les parties d'apporter leurs éléments de preuve et de discuter ceux de la partie adverse. Elle impose au juge de tenir compte du fait que l'une des parties ne peut pas toujours apporter la preuve de ce qu'elle invoque, la partie adverse étant seule éventuellement à même de l'apporter.

Or, le requérant souligne qu'il n'avait pas la maîtrise du nombre de fournisseurs de produits sanguins auquel il serait lié. Il ajoute que, dans le contentieux spécifique de la contamination par le VIH ou le VHC, il est impossible pour une personne contaminée de prouver que sa contamination est due à une transfusion, qu'elle ne dispose pas des informations nécessaires pour apporter une telle preuve qui sont ou devraient être en la possession des centres de transfusion dès lors qu'ils doivent fournir des produits sanguins non viciés.

Il expose que c'est ainsi que la jurisprudence a évolué et que les juges ont adapté la charge de la preuve en prévoyant des présomptions de responsabilité des centres de transfusion dès lors que la contamination ne peut pas s'expliquer par une autre cause que la transfusion sanguine. Il en conclut que l'équilibre entre les parties est assuré lorsque la contamination est invoquée à l'encontre d'un seul centre de transfusion, dès lors que la jurisprudence admet une présomption de responsabilité au profit de la victime, mais qu'elle ne l'est pas lorsque plusieurs centres sont en cause, puisque la jurisprudence refuse d'appliquer la même solution.

Le requérant ajoute que la victime ne dispose pas des informations lui permettant de prouver que le sang était contaminé et que seuls les centres de transfusion peuvent, éventuellement, disposer d'une telle preuve.

Il souligne que dans son arrêt du 15 janvier 2001, le Conseil d'Etat a considéré que, dans le cas où des produits sanguins à l'origine de la contamination ont été élaborés par plusieurs centres de transfusion ayant des personnalités juridiques distinctes, la personne publique mise en cause devant le juge administratif doit être tenue pour responsable de l'ensemble des dommages subis par la victime et condamnée à les réparer si elle n'établit pas l'innocuité des produits qu'elle a elle-même élaborés.

Le requérant souligne encore que dans son arrêt du 10 juillet 2002, la Cour de cassation a également estimé qu'il appartenait à un centre de transfusion de prouver l'innocuité des produits fournis.

Il conclut qu'en n'acceptant pas un partage de la preuve, les juridictions judiciaires n'ont pas assuré l'équilibre entre les parties.

La Cour estime, à la lumière de l'ensemble des arguments des parties, que ce grief pose de sérieuses questions de fait et de droit qui ne peuvent être résolues à ce stade de l'examen de la requête, mais nécessitent un examen au fond ; il s'ensuit que ce grief ne saurait être déclaré manifestement mal fondé, au sens de l'article 35 § 3 de la Convention. Aucun autre motif d'irrecevabilité n'a été relevé.

2. Invoquant les articles 6 et 14 combinés de la Convention, le requérant se plaint de ce que cette jurisprudence viole le principe de non-discrimination à son égard.

L'article 14 dispose :

« La jouissance des droits et libertés reconnus dans la (...) Convention doit être assurée, sans distinction aucune, fondée notamment sur le sexe, la race, la couleur, la langue, la religion, les opinions politiques ou toutes autres opinions, l'origine nationale ou sociale, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance ou toute autre situation. »

Le Gouvernement expose qu'au regard des circonstances de l'espèce, la question qui se pose est celle de savoir s'il y a eu une différence de traitement arbitraire entre deux personnes placées dans une situation identique dans la jouissance du droit à un procès équitable.

Il estime que, si l'on devait considérer que les personnes transfusées par un seul centre et celles transfusées par plusieurs centres sont dans des situations identiques, force serait d'admettre qu'elles sont soumises au même régime dans la charge de la preuve. Dès lors, il ne saurait y avoir de discrimination, sauf à reconnaître à l'inverse la nécessité d'un traitement plus favorable et donc d'une discrimination positive, au bénéfice de la seconde catégorie de personnes. Ou alors, il faudrait admettre que les deux catégories de personnes sont placées dans des situations différentes et que l'Etat aurait dû prévoir des règles de preuve différentes.

Le Gouvernement souligne enfin que le fait objectif constitué par le nombre de centres fournisseurs ne saurait en aucun cas être considéré comme constituant un motif discriminatoire, ni même comme un motif de manière générale.

Le Gouvernement conclut que ce grief est manifestement dépourvu de fondement.

Le requérant rappelle quant à lui que la Cour considère que, pour l'application de l'article 14, il n'est pas nécessaire que l'un des droits garantis par la Convention soit lui-même violé. Il suffit que le droit en cause entre dans le domaine d'un des droits garantis par la Convention pour que la Cour soit compétente pour se prononcer sur l'existence d'une discrimination. Il se réfère sur ce point à l'arrêt *Abdulaziz, Cabales et Balkandani c. Royaume-Uni* du 28 mai 1985 (série A n° 94).

Il ajoute qu'il était bien dans la même situation que toutes les personnes contaminées : il ne pouvait pas prouver que le sang fourni par un centre de transfusion était réellement vicié.

Toutefois, alors que lorsqu'un seul centre de transfusion est en cause, la victime n'est pas tenue de prouver que le sang fourni était contaminé, lorsqu'il s'agit de plusieurs centres, la victime doit prouver que ce sont les produits fournis par un centre donné qui étaient viciés.

Le requérant maintient donc qu'il est fondé à soutenir qu'il a subi une différence de traitement alors qu'il était dans la même situation qu'une

personne contaminée par du sang émanant d'un seul centre de traitement ou émanant de plusieurs centres de traitement privés, qui auraient dû être tous attraites devant la même juridiction et faire l'objet d'une condamnation *in solidum*.

Il ajoute qu'un critère est discriminatoire, quel qu'il soit, dès lors qu'il établit des différences de traitement injustifiées entre les individus.

Quant au but recherché, le requérant soutient qu'admettre une présomption de responsabilité ou un partage de la charge de la preuve dans un cas et non dans l'autre ne peut être justifié par le fait que l'on refuse de condamner un centre qui n'est peut-être pas à l'origine du dommage puisque, en toute logique, la même position aurait dû être adoptée dans tous les cas de responsabilité pour dommage causés par transfusion, puisque, dans tous les cas, qu'un seul centre ou que plusieurs centres soient en cause, aucune certitude n'existe sur l'origine de la contamination. Il souligne sur ce point que c'est pour cette raison que le Conseil d'Etat a finalement accepté d'indemniser la victime lorsqu'il est établi que son dommage résulte selon toute probabilité d'une transfusion sans que l'on puisse déterminer quel centre a fourni les produits sanguins contaminés, position également adoptée ultérieurement par la Cour de cassation.

Quant à la condition de proportionnalité, le requérant souligne qu'il fallait choisir entre un strict respect du principe de la responsabilité du fait personnel et l'indemnisation de la victime. La Cour de cassation a choisi en 1994 la première solution, ce qui semble au requérant tout à fait disproportionné par rapport au but visé.

Le requérant conclut sur ce point que la distinction entre personnes contaminées n'était pas justifiée.

La Cour estime, à la lumière de l'ensemble des arguments des parties, que ce grief pose de sérieuses questions de fait et de droit qui ne peuvent être résolues à ce stade de l'examen de la requête, mais nécessitent un examen au fond ; il s'ensuit que ce grief ne saurait être déclaré manifestement mal fondé, au sens de l'article 35 § 3 de la Convention. Aucun autre motif d'irrecevabilité n'a été relevé.

Par ces motifs, la Cour, à l'unanimité,

Déclare la requête recevable, tous moyens de fond réservés.

S. DOLLÉ
Greffière

Gaukur JÖRUNDSSON
Président