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

CINQUIÈME SECTION

DÉCISION

Requête n° 21424/24
Allisson CHAMBOLLE
contre la France

La Cour européenne des droits de l'homme (cinquième section), siégeant le 9 juillet 2026 en un comité composé de :

María Elósegui*, présidente*,
Andreas Zünd,
Mykola Gnatovskyy*, juges*,

et de Martina Keller, *greffière adjointe de section*,

Vu :

la requête n° 21424/24 dirigée contre la République française et dont une ressortissante de cet État, Mme Allisson Chambolle (« la requérante ») née en 1993 et résidant à Fréjus, représentée par Me C. Nouzha, avocat à Strasbourg, a saisi la Cour le 23 juillet 2024 en vertu de l'article 34 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (« la Convention »),

Après en avoir délibéré, rend la décision suivante :

OBJET DE L'AFFAIRE

1. L'affaire concerne, sous l'angle de l'article 8 de la Convention et de l'article 1 du Protocole n° 1 à la Convention, la forte dégradation de l'état de santé de la requérante à la suite d'une vaccination multiple.

2. Le 6 juin 2012, la requérante, alors âgée de dix-huit ans, reçut six injections vaccinales dans le même site au Centre hospitalier universitaire (« CHU », ci-après) de Nice avant un séjour professionnel au Bénin. Depuis juin 2013, elle souffre d'un syndrome de fatigue chronique (« SFC », ci-après) avec fibromyalgie associée à une pathomimie neurologique somatoforme.

3. Estimant que ses pathologies sont la conséquence de fautes commises par le CHU lors des injections vaccinales, la requérante saisit les juridictions administratives d'une action en responsabilité.

4. Par une ordonnance de référé du 24 mai 2016, le président du tribunal administratif (« TA », ci-après) de Nice confia une expertise médicale au Dr R., qui se fit assister par un sapiteur, spécialiste en médecine interne. Après trois réunions en présence des parties, un examen médical de la requérante et l'étude de son dossier médical au CHU, l'expert judiciaire rendit son rapport le 27 décembre 2017. Dans ce rapport, il releva que la vaccination multiple sur le même site d'injection, même si elle ne semblait pas avoir provoqué de complications locales, n'était pas conforme aux données acquises de la science et révélait un manque d'attention de la part du médecin à l'égard de sa patiente. Estimant que la dose totale de 1,33 mg d'aluminium, injectée à la requérante le 6 juin 2012 sous forme d'adjuvant vaccinal, était susceptible de provoquer un tableau clinique correspondant au SFC, l'expert conclut, en l'absence d'antécédent personnel ou familial antérieur aux vaccinations, à l'existence possible d'un lien entre les vaccinations multiples reçues par la requérante le 6 juin 2012 et la dégradation de son état de santé. S'agissant du devoir d'information du CHU, l'expert nota que la requérante déclarait n'avoir reçu aucune information sur les vaccinations subies et leurs risques et que le CHU, qui affirmait que ces informations étaient systématiquement données, notamment par la remise de fiches d'information, était dans l'incapacité de prouver la délivrance de ces informations à la requérante, que ce soit sous forme orale ou sous forme de fiches. De l'avis de l'expert, la requérante n'avait été informée ni des risques des vaccinations qu'elle allait recevoir, ni de la possibilité de renoncer au dernier instant à certaines de ces vaccinations.

5. Le 4 juillet 2018, la requérante demanda au TA de Nice de condamner le CHU au paiement d'une somme de plus de 2,6 millions d'euros en raison des fautes commises au décours des vaccinations administrées le 6 juin 2012, et, à titre subsidiaire, de condamner l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (« ONIAM », ci-après) à réparer ses préjudices au titre de la solidarité nationale.

6. Par un jugement du 26 janvier 2021, le TA rejeta sa requête, considérant qu'aucune faute médicale ni défaut d'information de nature à engager la responsabilité du CHU n'étaient établis et que les conditions d'engagement de la responsabilité de l'ONIAM n'étaient pas davantage réunies.

7. Le 25 novembre 2022, la cour administrative d'appel (« CAA », ci-après) de Marseille rejeta le recours formé par la requérante contre ce jugement.

8. S'agissant de la faute médicale reprochée au CHU, la CAA l'écarta pour les motifs suivants :

> « (...) 2. Le I de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique prévoit que la responsabilité de tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins peut être engagée en cas

de faute. Dans le cas où la faute commise lors de la prise en charge ou du traitement d'un patient a compromis ses chances d'obtenir une amélioration de son état de santé ou d'échapper à son aggravation, le préjudice résultant directement de la faute commise par l'établissement et qui doit être intégralement réparé, n'est pas le dommage corporel constaté, mais la perte de chance d'éviter que le dommage soit advenu. (...)

3. Il résulte de l'instruction, et notamment du rapport d'expertise judiciaire, que le 6 juin 2012 et en vue d'un long séjour au Bénin, Mme Chambolle a reçu six injections afin d'être vaccinée contre la fièvre jaune, la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche, l'hépatite A, l'hépatite B, les méningites A, C, W135 et Y et les fièvres typhoïdes. La requérante indique qu'elle est rentrée en France le 7 octobre 2012 en raison d'une dégradation de son état de santé, laquelle n'est cependant justifiée par aucune pièce médicale. Il résulte de l'expertise que l'intéressée s'est rendue le 12 juin 2013 chez son médecin traitant, qu'elle présentait une asthénie, une hémiparésie et des paresthésies de l'hémicorps gauche et qu'elle a perdu connaissance et été hospitalisée le même jour. Il est ajouté que l'administration de six vaccins le même jour n'est pas de nature à caractériser une faute du centre hospitalier, alors que la possibilité d'un échelonnement des vaccinations a été évoquée entre le médecin et la patiente, et que la proximité du départ au Bénin et les risques sanitaires connus au Bénin nécessitaient d'effectuer ces vaccinations. S'il est précisé que l'administration de ces vaccins dans un même site d'injection n'est pas conforme aux données acquises de la science médicale, il n'a été constaté aucune complication locale et l'expert souligne seulement un manque d'attention portée par le médecin à sa patiente. Par ailleurs, la perte du carnet de vaccination de la requérante, qui ne permettait pas de s'assurer que cette dernière était à jour de ses vaccins contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et la coqueluche, justifiait, selon l'expert judiciaire, l'administration du vaccin Repevax. Il ne résulte pas davantage de l'instruction que la fibromyalgie et le syndrome de fatigue chronique dont souffre la requérante seraient imputables de manière certaine à une dose totale de 1,33 mg d'alumine injectée à la requérante. À cet égard, l'expert judiciaire ne se prévaut que d'une hypothèse, fondée sur une seule étude portant sur les effets de cet adjuvant vaccinal, débattue en mars 2017 au sein de l'agence nationale de sécurité des médicaments. Cette étude, qui n'a, au demeurant, pas conduit l'agence à modifier son évaluation entre les bénéfices et les risques des vaccins concernés, ne saurait en tout état de cause suffire à démontrer une faute au sens des dispositions du I de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique, la fibromyalgie, le syndrome de fatigue chronique et les pathomimies neurologiques somatoformes étant de surcroît des pathologies aux causes méconnues. Enfin, la seule circonstance, particulièrement incertaine, que l'expert évoque, à l'état d'hypothèse, la possibilité d'un lien entre les vaccinations administrées à Mme Chambolle et la dégradation de son état de santé, notamment en raison d'absence d'antécédents médicaux chez l'intéressée ou les membres de sa famille, ne sauraient établir l'existence d'une faute médicale du CHU de Nice. (...) »

9. S'agissant du défaut d'information allégué, la CAA retint les motifs suivants :

« (...) En l'absence de lien établi de manière certaine entre l'injection de ces vaccins et ces maladies, un tel risque, qui n'était pas décrit dans la littérature médicale, ne pouvait ainsi être indiqué à la patiente. Dès lors, et à le supposer même établi, le manquement du centre hospitalier à son obligation d'information sur le délai d'efficacité des vaccins, leur durée de validité, les risques d'effets indésirables et la conduite à tenir en cas de survenance de tels effets n'était pas à l'origine d'une perte de chance d'éviter les préjudices dont la réparation était demandée. Il s'ensuit que la circonstance que la requérante n'aurait pas eu la possibilité de choisir les vaccins

injectés, lesquels étaient au demeurant un préalable indispensable à la réalisation de son long séjour au Bénin, ou de renoncer à certains d'entre eux, est sans incidence sur la responsabilité du centre hospitalier à son égard. (...) »

10. Enfin, la CAA rejeta la demande d'indemnisation par l'ONIAM, pour les motifs suivants :

« (...) 6. Il résulte des dispositions combinées du II de l'article L. 1142 du code de la santé publique et de l'article D. 1142-1 du même code que l'ONIAM doit assurer, au titre de la solidarité nationale, la réparation des dommages résultant directement d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins à la double condition qu'ils présentent un caractère d'anormalité au regard de l'état de santé du patient comme de l'évolution prévisible de cet état et que leur gravité excède le seuil défini à l'article D. 1142-1. (...)

8. (...) Cependant, au vu du caractère hypothétique des conclusions expertales, tel qu'exposé au point 3, les pathologies diagnostiquées ne peuvent être regardées comme étant directement imputables aux injections incriminées au sens du II de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique.

9. Par ailleurs, il résulte, d'une part, du compte-rendu de biopsie musculaire du deltoïde gauche et du fascia du 10 juillet 2014, qu'aucune lésion de myofasciite à macrophages à l'emplacement des injections, susceptible d'expliquer le symptôme de fatigue chronique de l'intéressée, et dont l'origine pourrait, selon le dernier état des connaissances scientifiques, résulter d'une vaccination contenant un adjuvant aluminique, n'a été détectée. Il résulte, d'autre part, des termes du rapport d'expertise que l'étude scientifique évoquée au point 3 ne porte que sur le lien entre les injections de cet adjuvant vaccinal et le syndrome de fatigue chronique et qu'aucun lien de causalité n'est retenu entre les vaccinations litigieuses et la fibromyalgie également présentée par la requérante. Enfin, plusieurs comptes rendus de consultations médicales, produits par l'ONIAM, se sont prononcées en faveur d'un diagnostic de troubles somatiques, excluant toute anomalie organique dont souffrirait Mme Chambolle. Dans ces conditions, et alors qu'il n'est ni justifié d'un suivi médical de la requérante entre juin 2012 et juin 2013 ni établi qu'un délai de plus d'un an constituerait un délai normal d'apparition des symptômes s'agissant des affections en cause, le lien causal entre la vaccination de la requérante et ses pathologies n'apparaît, au vu de l'état des connaissances scientifiques figurant au dossier, ni démontré, ni établi avec une probabilité suffisante. (...) »

11. Le 28 mars 2024, la Conseil d'État déclara le pourvoi de la requérante non-admis.

12. Invoquant l'article 8 de la Convention, la requérante se plaint d'une violation de son droit au respect de sa vie privée du fait du refus des juridictions internes de sanctionner et de réparer les fautes commises par le CHU du fait de l'administration concomitante de six vaccins sur un même site d'injection, du défaut d'information sur le risque, au moins possible, de développer les pathologies dont elle souffre et du manque d'attention du médecin à son égard. Invoquant l'article 1 du Protocole n° 1 à la Convention, elle soutient que le rejet de ses demandes indemnitaires porte une atteinte injustifiée à son droit au respect de ses biens.

APPRÉCIATION DE LA COUR

A. Sur la violation alléguée de l'article 8 de la Convention

13. Pour les principes généraux relatifs aux exigences de l'article 8 de la Convention dans le domaine de la santé, la Cour renvoie à ses arrêts *Codarcea c. Roumanie* (n° 31675/04, §§ 101-105, 2 juin 2009), *Mehmet Ulusoy et autres c. Turquie* (n° 54969/09, §§ 82-86 et 90-93, 25 juin 2019), et *Reyes Jimenez c. Espagne* (n° 57020/18, §§ 27-31, 8 mars 2022), ainsi qu'à sa décision *Trocellier c. France* ((déc.), n° 75725/01, CEDH 2006-XIV). Elle rappelle en outre que les principes qui se dégagent de sa jurisprudence relative à l'article 2 de la Convention dans le domaine des négligences médicales (*Lopes de Sousa Fernandes c. Portugal* [GC], n° 56080/13, §§ 185-196 et 214-221, 19 décembre 2017) s'appliquent également sous l'angle de l'article 8 lorsqu'il s'agit d'atteintes à l'intégrité physique ne mettant pas en cause le droit à la vie (voir *İbrahim Keskin c. Turquie*, n° 10491/12, § 61, 27 mars 2018, et les références qui y figurent).

14. En l'espèce, la requérante n'invoque aucune défaillance du cadre réglementaire, ni aucun manque d'effectivité du recours qu'elle a exercé contre le CHU et l'ONIAM devant les juridictions administratives, mais soutient que les juridictions internes ont rejeté sa demande d'indemnisation en raison d'une mauvaise appréciation des éléments du dossier, et en particulier du rapport d'expertise du Dr R. À cet égard, la Cour rappelle que, sauf en cas d'arbitraire ou d'erreur manifestes, elle n'a pas pour tâche de remettre en question les constats de fait opérés par les autorités internes. Cela vaut particulièrement pour les expertises scientifiques, lesquelles par définition nécessitent une connaissance spéciale et approfondie du sujet (*Lopes de Sousa Fernandes*, précité, § 199). En l'espèce, elle relève que le TA a fait droit à la demande de la requérante et fait diligenter une expertise médicale, à laquelle la requérante a pu participer activement (paragraphe 4 ci-dessus). Si la CAA s'est fondée sur le rapport d'expertise judiciaire et sur les éléments supplémentaires produits par les parties pour retenir, par une décision dûment motivée, que l'administration des vaccins dans le même site n'était pas conforme aux données acquises de la science médicale et constituait un manque d'attention portée par le médecin à sa patiente, elle a néanmoins estimé qu'aucun lien causal certain n'était établi entre les vaccinations et les pathologies développées, ce qui faisait obstacle à l'engagement de la responsabilité du CHU et de celle de l'ONIAM au titre de la solidarité nationale (paragraphes 8 et 10 ci-dessus). Ainsi, contrairement aux allégations de la requérante, les juridictions internes ne se sont pas écartées du rapport d'expertise qui concluait à la simple possibilité d'un lien causal. La Cour ne voit aucune raison de remettre en cause l'appréciation des juridictions internes, qui n'apparaît ni arbitraire, ni manifestement déraisonnable.

15. S'agissant du défaut allégué d'information, la Cour réaffirme l'importance du droit des patients à donner leur consentement éclairé aux interventions médicales. À cet égard, elle rappelle que les États sont tenus, au titre de leurs obligations positives découlant de l'article 8 de la Convention, de prendre les mesures réglementaires nécessaires pour que les médecins s'interrogent sur les conséquences prévisibles que l'intervention médicale projetée peut avoir sur l'intégrité physique de leurs patients et qu'ils en informent préalablement ceux-ci de manière qu'ils soient en mesure de donner un consentement éclairé. En corollaire, si un risque prévisible de cette nature se réalise sans que le patient en ait été dûment préalablement informé par ses médecins, l'État partie concerné peut être directement responsable sur le terrain de l'article 8 du fait de ce défaut d'information (*Trocellier*, précitée, *Reyes Jimenez*, précité, § 30, et *Mayboroda c. Ukraine*, n° 14709/07, § 52, 13 avril 2023).

16. En l'espèce, la Cour observe d'abord qu'un désaccord existait entre la requérante et le CHU quant aux informations effectivement délivrées à la requérante le 6 juin 2012 (paragraphe 4 ci-dessus). Si le rapport d'expertise diligenté lors de la procédure interne met en lumière certaines carences dans l'information délivrée à la requérante, reste que, *a minima*, la possibilité d'un échelonnement des vaccinations a bien été évoquée entre le médecin et la patiente (paragraphe 8 ci-dessus). La Cour rappelle ensuite que le grief de la requérante porte uniquement sur l'absence d'information quant au risque spécifique de développer un SFC avec fibromyalgie associée à une pathomimie neurologique somatoforme. À cet égard, elle relève que, par des décisions dûment motivées, les juridictions internes ont considéré que le lien causal entre les vaccinations reçues le 6 juin 2012 et les pathologies développées en juin 2013, aux causes demeurant méconnues, n'était pas certain et que le risque auquel se réfère la requérante n'était pas décrit par la littérature médicale (paragraphes 8 et 10 ci-dessus). De l'avis de la Cour, rien ne justifie de mettre en cause l'appréciation des juridictions internes à cet égard.

17. Partant, la Cour considère que le grief tiré de l'article 8 est manifestement mal fondé et doit être rejeté, en application de l'article 35 §§ 3 a) et 4 de la Convention.

B. Sur la violation alléguée de l'article 1 du Protocole n° 1 à la Convention

18. S'agissant de la violation alléguée de l'article 1 du Protocole n° 1 à la Convention, la Cour considère qu'en l'espèce, la requérante n'avait pas d'espérance légitime d'obtenir l'indemnisation sollicitée devant les juridictions internes, compte tenu de l'absence de certitude du lien causal entre les vaccinations et le dommage allégué (paragraphes 8 et 10 ci-dessus, *Kopecký c. Slovaquie* [GC], n° 44912/98, § 35, CEDH 2004-IX, et *Maurice*

c. France [GC], n° 11810/03, §§ 63-66, CEDH 2005-IX). Il s'ensuit que ce grief est incompatible *ratione materiae* avec les dispositions de la Convention, au sens de l'article 35 § 3, et doit être rejeté en application de l'article 35 § 4.

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

Déclare la requête irrecevable.

Fait en français puis communiqué par écrit le 3 septembre 2026.

Martina Keller Greffière adjointe	María Elósegui Présidente