SUR LA RECEVABILITÉ

des requêtes No 20940/92 - 20941/92 - 20942/92
présentées par Alain DUCLOS
contre la France

_____

La Commission européenne des Droits de l'Homme (Deuxième Chambre), siégeant en chambre du conseil le 1er décembre 1993 en présence de

MM. S. TRECHSEL, Président
H. DANELIUS
G. JÖRUNDSSON
J.-C. SOYER
H.G. SCHERMERS
Mme G.H. THUNE
MM. F. MARTINEZ
L. LOUCAIDES
J.-C. GEUS
M.A. NOWICKI
I. CABRAL BARRETO

M. K. ROGGE, Secrétaire de la Chambre ;

Vu l'article 25 de la Convention de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales ;

Vu les requêtes introduite respectivement les 17 août 1992, 29 septembre 1992 et 13 octobre 1992 par Alain DUCLOS contre la France et enregistrées le 12 novembre 1992 sous les No de dossier 20940/92, 20941/92 et 20942/92 ;

Vu le rapport prévu à l'article 47 du Règlement intérieur de la Commission ;

Après avoir délibéré,

Rend la décision suivante :

EN FAIT

Le requérant, ressortissant français né en 1949, sans emploi, est domicilié au Kremlin-Bicêtre.

Les faits de la cause, tels qu'ils ont été présentés par le requérant, peuvent se résumer comme suit :

Le requérant exerçait la profession de cadre d'entreprise. En 1980 il fut victime d'un accident de la circulation, qualifié accident du travail, à la suite duquel il fut atteint d'une incapacité permanente partielle. Il put reprendre ses activités en septembre 1980 mais dut s'arrêter à plusieurs reprises à compter du mois de septembre 1981.

Par lettre du 14 décembre 1981, il fut licencié avec effet au 15 mars 1982 en raison de son état de santé.

Les trois requêtes introduites par le requérant concernent respectivement une procédure engagée contre la Caisse primaire d'assurance maladie (N° 20940/92), la Caisse d'Allocations Familiales (N° 20941/92) et contre une compagnie d'assurances (N° 20942/92).

1. Procédure contre la Caisse primaire d'assurance maladie

(N° 20940/92)

Lorsqu'il était salarié, le requérant bénéficiait, outre son salaire, d'avantages en nature tels que l'usage d'un logement et d'un véhicule.

A la suite de son accident, la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de Dieppe lui versa des indemnités journalières, à titre de revenu de remplacement, calculées notamment sur la base de l'évaluation des avantages en nature telle qu'elle figurait sur les bulletins de paie établis par son employeur.

Le requérant estima que la valeur réelle de ses avantages en nature était sensiblement supérieure à celle retenue par la CPAM pour le calcul de l'indemnité journalière.

Par lettre du 2 juin 1982, le requérant demanda à la CPAM de modifier les modalités de calcul de l'indemnité. Un refus lui fut signifié le 8 juin 1982.

Le 21 juillet 1982, le requérant saisit la Commission de recours gracieux de la sécurité sociale qui fixa le montant du salaire à prendre en considération par une décision dont la date n'est pas précisée.

Le 29 mars 1983, le requérant forma un recours contre cette décision devant le tribunal des affaires de sécurité sociale de Rouen. Le 16 décembre 1986, le tribunal rejeta les demandes du requérant.

La cour d'appel de Rouen siégea le 6 septembre 1988 et, par arrêt du 11 octobre 1988, confirma le jugement.

Le requérant forma un pourvoi en cassation et déposa une demande de dispense d'honoraires d'avocat le 15 novembre 1988.

Le 8 novembre 1989, la Commission des dispenses d'honoraires rejeta sa demande, estimant qu'il résultait de l'examen des décisions critiquées qu'elles étaient régulières en la forme, légalement motivées et qu'elles ne paraissaient pas susceptibles d'être soumises utilement au contrôle de la Cour de cassation.

Par arrêt du 20 février 1992, la Cour de cassation rejeta le pourvoi au motif que le moyen soulevé par le requérant se bornait à critiquer l'appréciation faite par les juges du fond des éléments de preuve qui leur étaient soumis.

2. Procédure contre la Caisse d'allocations familiales (N° 20941/92)

Le requérant, marié et père de quatre enfants, percevait les prestations de la Caisse d'allocations familiales dont le montant dépend pour partie des revenus du foyer.

Privé d'emploi à la suite de son licenciement, le requérant demanda à la Caisse d'allocations familiales de Dieppe d'appliquer un abattement de 100% sur ses revenus d'activité professionnelle perçus pendant l'année civile de référence pour le calcul de ses prestations familiales.

Le 18 juillet 1983, il forma un recours gracieux devant la commission d'attribution des prestations qui rejeta sa demande le 17 novembre 1983.

Le 13 décembre 1983, le requérant contesta la décision de la commission devant le tribunal des Affaires de sécurité sociale de Rouen.

L'audience eut lieu le 18 février 1986 et le tribunal rejeta ses

demandes par jugement du 18 mars 1986, dont le requérant releva appel.

La cour d'appel de Rouen siégea le 6 septembre 1988 et, par arrêt du 11 octobre 1988, confirma le jugement attaqué.

Le requérant forma un pourvoi en cassation et demanda, le 15 novembre 1988, à bénéficier de l'assistance judiciaire devant la Cour de cassation.

Le 13 décembre 1989, la Commission de dispense des honoraires d'avocat devant le Conseil d'Etat et la Cour de cassation rejeta sa demande.

Par arrêt du 2 février 1992, la Cour de cassation rejeta le pourvoi au motif que pour la période concernée, le requérant ne remplissait pas les conditions légales requises pour bénéficier de la mesure d'abattement sollicitée.

3. Procédure contre la compagnie d'assurance (N° 20942/92)

L'employeur du requérant avait souscrit auprès d'une compagnie d'assurance, au nom de ses salariés, trois contrats successifs prévoyant le règlement de prestations aux salariés qui seraient victimes d'accident pendant le cours de ces contrats. La première police était en vigueur jusqu'au 31 décembre 1980.

Le requérant et l'assureur s'opposèrent sur le point de savoir laquelle des trois polices successives devait recevoir application à la suite de l'accident du travail survenu en 1980.

Le 4 juin 1982, le requérant assigna l'assureur en référé. Le 1er juillet 1982, le juge des référés, juge de l'urgence sans contestation sérieuse au fond, se déclara incompétent.

Le 26 août 1983, le requérant délivra une assignation au fond devant le tribunal de grande instance de Paris. L'ordonnance de clôture fut fixée au 2 juillet 1984.

Le requérant produisit des écritures complémentaires le 6 août 1984 et demanda la révocation de l'ordonnance de clôture.

Le 17 octobre 1984, le tribunal de grande instance de Paris ordonna la réouverture des débats et estima nécessaire de renvoyer l'affaire devant le juge de la mise en état à une audience de procédure fixée au 7 janvier 1985. Le tribunal releva en effet qu'en l'état des contradictions et des incertitudes résultant des documents produits par les parties, la vérification des faits par le tribunal s'avérait impossible.

L'audience eut lieu le 29 avril 1985. Par jugement du 29 mai 1985, le tribunal estima que la deuxième police devait être appliquée, accorda une provision de 10 000 francs au requérant et ordonna avant dire droit une expertise, aux fins de déterminer le taux d'invalidité.

Le requérant, considérant devoir être garanti par la première police, releva appel, de même que son adversaire qui estima devoir sa garantie dans la limite de la troisième police.

Par arrêt du 23 juin 1987, la cour d'appel de Paris confirma les dispositions du jugement désignant un expert, compléta sa mission et infirma partiellement le jugement concernant la garantie due par l'assureur en vertu de la deuxième police.

Le 5 novembre 1987, l'expert déposa un rapport de carence car le requérant, convoqué par lettre recommandée avec avis de réception, ne s'était ni présenté ni excusé.

Le 3 mai 1989, la cour d'appel constata le refus du requérant de se soumettre à l'expertise médicale nécessaire à la solution du litige. Elle débouta le requérant de l'ensemble de ses demandes et le condamna à restituer la provision précédemment allouée.

Le requérant forma un pourvoi en cassation au moyen que l'expertise en question était inutile, l'incapacité permanente partielle ayant déjà été constatée.

Le 16 avril 1992, la Cour de cassation rejeta le pourvoi en se fondant sur le pouvoir souverain d'appréciation des juges du fond qui avaient ordonné l'expertise.

GRIEFS

1. Dans la requête n° 20940/92 le requérant se plaint tout d'abord que son affaire n'a pas été examinée par un tribunal impartial et indépendant du fait que dans le premier litige, la Commission des dispenses d'honoraires d'avocat du Conseil d'Etat et de la Cour de cassation, qui a rejeté sa demande d'aide judiciaire le 8 novembre 1989, siège dans les locaux du Ministère de la Sécurité sociale, ministère de tutelle du défendeur dans la procédure en question.

D'autre part, le requérant se plaint du défaut d'indépendance de la Commission de recours gracieux de la Sécurité sociale qui a rejeté son recours introduit le 21 juillet 1982 en arguant du fait que ces Commissions de recours gracieux sont des organismes dépendant du Ministère de la Sécurité sociale.

2. Dans les trois affaires, il se plaint que les juridictions nationales n'ont pas fait droit à ses demandes et estime dès lors ne pas avoir bénéficié d'un procès équitable au sens de l'article 6 par. 1 de la Convention.

3. Dans les requêtes N° 20941/92 et 20942/92 le requérant invoque la violation de l'article 5 par. 1 de la Convention revendiquant son droit à la "sûreté", les sommes qu'il réclamait en compensation de son absence de revenus professionnels lui ayant été refusées. Il soulève également des griefs tirés de la violation de l'article 1er du Protocole Additionnel. Il se plaint de la privation d'une indemnité journalière réévaluée et du refus de garantie de la compagnie d'assurance non sanctionnés par les tribunaux.

4. Le requérant considère par ailleurs que les trois procédures qu'il a engagées ont excédé le délai raisonnable prévu par l'article 6 par. 1 de la Convention.

EN DROIT

La Commission considère qu'il y a lieu, en application de l'article 35 du Règlement intérieur, de joindre les trois requêtes enregistrées respectivement sous les numéros 20940/92, 20941/92 et 20942/92.

1. Dans la requête N° 20940/92, le requérant estime que sa cause n'a pas été entendue par un tribunal impartial et indépendant, la Commission de dispense d'honoraires d'avocats près la Cour de cassation siégeant dans les locaux du Ministère de la Sécurité sociale, ministère de tutelle de son adversaire, la Caisse primaire d'assurance maladie. De plus, la Commission de recours gracieux de la Sécurité sociale qui a rejeté son recours du 21 juillet 1982 ne serait pas un tribunal indépendant, car elle dépend du Ministère de la Sécurité sociale. Il invoque l'article 6 par. 1 (art. 6-1) de la Convention.

En ce qui concerne le prétendu défaut d'impartialité et d'indépendance de la Commission de dispense des honoraires d'avocats

près la Cour de cassation, la Commission rappelle que l'article 6 par. 1 (art. 6-1) trouve à s'appliquer à tout litige portant sur la contestation d'un droit de caractère civil. Tel n'est pas le cas de la Commission de dispense d'honoraires d'avocats, qui n'est pas appelée à décider d'une contestation sur un droit de caractère civil puisqu'elle ne statue que sur la question d'une éventuelle dispense d'honoraires d'avocats en vue de soumettre une telle contestation à la Cour de cassation. Sur ce point, la requête N° 20940/92 est donc incompatible ratione materiae avec les dispositions de la Convention, au sens de l'article 27 par. 2 (art. 27-2) de celle-ci.

Quant au prétendu défaut d'indépendance de la Commission de recours gracieux de la sécurité sociale qui rejeta le recours formé par le requérant le 21 juillet 1982, la Commission rappelle que l'article 6 par. 1 (art. 6-1), s'il consacre "le droit à un tribunal", n'astreint pas pour autant les Etats à soumettre les contestations sur un droit de caractère civil à des procédures se déroulant à chacun de leurs stades devant des tribunaux (voir Cour eur. D.H., arrêt Le Compte, Van Leuven et De Meyere du 23 juin 1981, Série A Vol. 43, p. 23 par. 51).

Or, en l'espèce, il n'est pas contesté par le requérant que le tribunal des affaires sociales qu'il saisit d'un recours contre la décision de la Commission de recours gracieux, était bien un tribunal indépendant au sens de l'article 6 par. 1 (art. 6-1), tout comme la cour d'appel de Rouen et la Cour de cassation. Dans ces conditions, la Commission n'aperçoit aucune apparence de violation de l'article 6 par. 1 (art. 6-1) de la Convention et ce grief doit dès lors être rejeté conformément à l'article 27 par. 2 (art. 27-2) de la Convention.

2. Le requérant se plaint des décisions des juridictions françaises en estimant ne pas avoir bénéficié d'un procès équitable ses demandes ayant à tort été rejetées.

La partie pertinente de l'article 6 par. 1 (art. 6-1) de la Convention est ainsi libellée :

> "Toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, ... par un tribunal indépendant et impartial, établi par la loi, qui décidera soit des contestations sur ses droits et obligations de caractère civil..."

En ce qui concerne le grief général tiré de l'absence d'équité des trois procédures, la Commission rappelle qu'elle a pour seule tâche, conformément à l'article 19 (art. 19) de la Convention, d'assurer le respect des engagements résultant de la Convention pour les parties contractantes.

En particulier, elle n'est pas compétente pour examiner une requête relative à des erreurs de droit ou de fait prétendûment commises par une juridiction interne, sauf si et dans la mesure où ces erreurs lui semblent susceptibles d'avoir entraîné une atteinte aux droits et libertés garantis par la Convention. La Commission se réfère sur ce point à sa jurisprudence constante (cf. par exemple N° 458/59, déc. 29.3.60, Annuaire 3 pp. 223, 237). Elle rappelle encore qu'elle n'est pas compétente pour revoir l'interprétation et l'application du droit national.

En l'espèce, la Commission constate que le requérant a pu, en première instance, en appel et devant la Cour de cassation, présenter et développer ses demandes. Le refus des juridictions françaises de suivre le requérant en son argumentation ne permet pas de conclure que la procédure n'a pas répondu aux prescriptions de l'article 6 par. 1 (art. 6-1) de la Convention.

Il s'ensuit que ces griefs sont manifestement mal fondés au sens de l'article 27 par. 2 (art. 27-2) de la Convention.

3. Dans les requêtes N° 20941/92 et 20942/92, le requérant se plaint également d'avoir été privé du droit à la sûreté garanti par l'article 5 (art. 5) de la Convention.

La Commission estime que l'évaluation d'une indemnité journalière et le bénéfice d'un contrat d'assurance ne concernent en aucune manière les droits garantis par l'article 5 (art. 5).

Il s'ensuit que les requêtes sont, à cet égard, incompatibles ratione materiae avec les dispositions de la Convention, au sens de l'article 27 par. 2 (art. 27-2) de la Convention.

Le requérant invoque enfin la violation de l'article 1er du Protocole Additionnel (P1-1) du fait du refus des tribunaux d'augmenter le montant de son indemnité journalière et de sanctionner le refus de garantie de la compagnie d'assurance.

La Commission relève cependant que dans aucune des deux procédures concernées, le requérant n'a soulevé dans son pourvoi en cassation les griefs qu'il entend présenter maintenant à la Commission. Il n'a dès lors pas épuisé, sur ce point, les voies de droit dont il disposait en droit français conformément à l'article 26 (art. 26) de la Convention.

Il s'ensuit que cette partie des requêtes doit être rejetée en application de l'article 27 par. 3 (art. 27-3) de la Convention.

4. Le requérant se plaint enfin de la durée des trois procédures qu'il a engagées. Il invoque l'article 6 par. 1 (art. 6-1) de la Convention qui garantit à toute personne le droit à ce que sa cause soit entendue dans un délai raisonnable.

En l'état actuel du dossier, la Commission estime ne pas être en mesure de se prononcer sur la recevabilité de ce grief et juge nécessaire de porter cette partie des requêtes à la connaissance du Gouvernement français en application de l'article 48 par. 2 b) de son Règlement intérieur.

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

PRONONCE LA JONCTION des requêtes N° 20940/92, 20941/92 et 20942/92 ;

AJOURNE L'EXAMEN DU GRIEF tiré de la durée des trois procédures objet de la requête.

DECLARE LES REQUETES IRRECEVABLES pour le surplus.

Le Secrétaire de la Deuxième Chambre

(K. ROGGE)

Le Président de la Deuxième Chambre

(S. TRECHSEL)