

Le recours banalisé aux présomptions dans le contentieux de la responsabilité

AJDA 2018. 2067 — 29 octobre 2018

Caroline Lantero, MCF, UCA EA 4232

Résumé : Le recours à la présomption dans le contentieux de la responsabilité est un instrument de souplesse qui poursuit indubitablement un objectif indemnitaire. Mais à trop le poursuivre, les glissements présomptifs peuvent apparaître comme des dérives et transformer les aspérités heureuses de la matière en de véritables imperfections.

La présomption, notion et technique civiliste s'il en est (feu art. 1349 du Code civil), a largement infiltré le droit administratif et plus spécifiquement, le contentieux administratif. Longtemps rare dans ses applications, elle reste discrète, mais s'insinue partout. Pour définir la présomption, on cite classiquement le doyen Gérard Cornu: « conséquence que la loi ou le juge tire d'un fait connu (par exemple la date de naissance et celle du mariage) à un fait inconnu (par exemple la paternité) dont l'existence est rendue vraisemblable par le premier, procédé technique qui entraîne, pour celui qui en bénéficie, la dispense de prouver le fait inconnu (art. 1352), difficile ou impossible à établir directement, à charge de rapporter la preuve plus facile du fait connu (d'où un déplacement de l'objet de la preuve)... » (G. Cornu, Vocabulaire juridique, Association Henri Capitant, 7ème éd., Paris, PUF, Quadrige, 2005). Puis on réalise assez rapidement que cette définition ne suffit pas à circonscrire la notion. Parmi les auteurs ayant approfondi l'étude de la notion, on renvoie aux travaux de Florence Llorens-Fraysse (F. Llorens-Fraysse, La présomption de faute dans le contentieux administratif de la responsabilité, Paris, LGDJ, coll. « Bibliothèque de droit public », 1985, p. XII) et plus récemment à ceux d'Anne-Blandine Caire (AB. Caire, Relecture du droit des présomptions à la lumière du droit européen des droits de l'homme, Thèse, Université de Limoges, 2010, p. 34) qui ont fourni un certain nombre de définitions aussi utiles que – à certains égards – rassurantes. Il faut admettre que spontanément, le mécanisme présomptif peut inquiéter. S'agit-il d'une règle de preuve ? D'une règle de fond ? S'agit-il d'un objet juridique ? D'un mécanisme ? D'un procédé logique ?

En matière de responsabilité, la présomption procède le plus souvent d'une distorsion du fameux triptyque « manquement – dommage – lien de causalité », et peut, en cela, constituer une imperfection, voire une dérive des mécanismes de responsabilité. Une difficulté s'ajoute avec le vocabulaire elliptique du juge administratif qui, en dehors des présomptions légales auxquelles il se réfère aisément (CE 14 déc. 1977, *Compagnie des messageries maritimes*, n° 01012 ; CE 26 janv. 2018, *Communauté de communes Caux estuaire*, n° 414337), est assez peu disert lorsqu'il fait émerger lui-même des mécanismes présomptifs. Les expressions mêmes de « présomption de faute », « présomption de responsabilité et « présomption de préjudice » n'apparaissent pas ou très peu. La décision *Dame Magnez* reste très isolée sur ce point : « Considérant qu'il résulte de l'instruction que la Dame veuve Magnez a été renversée et gravement blessée par un étalon de service des Haras (...) ; que les dangers afférents à la circulation d'un tel animal doivent faire admettre une présomption de faute à la charge du service des Haras » (CE 26 déc. 1951, *Dame Magnez*, Rec. 621). Lorsque le

le juge utilise les termes mêmes de présomption de faute, c'est pour en écarter l'application en l'espèce (CE 13 mars 1987, Mlle Lamour, n° 60776). Quand il l'applique, il devient taisant. On peut lire que la faute est « révélée » ou que l'administration « n'apporte pas la preuve qui lui incombe », voire que la responsabilité est engagée « de plein droit ».

Parmi les contentieux de la responsabilité connus pour faire appel aux présomptions, celui de la responsabilité hospitalière a toujours été assez emblématique. C'est ainsi que sous l'empire de la faute lourde, le juge administratif a fait appel à des mécanismes présomptifs pour permettre une indemnisation. Il a eu l'occasion de présumer de la faute médicale (CE 9 avr. 1975, *Pisaneschi*, R.T. 250 et CE 19 nov. 1975, *Frydmann*, RDP 1976, p. 932), de dysfonctionnements dans l'organisation du service pour tout ce qui ne touchait pas aux soins médicaux proprement dits (CE 12 mai 1972, *Veuve Immoula*, Rec. P. 365). Ces présomptions ont été étendues aux vaccinations obligatoires, aux actes regardés comme bénin (CE Ass., 25 janvier 1974, *CH Ste Marthe d'Avignon*, Leb. p. 122), et aux infections nosocomiales.

Le contentieux de la responsabilité hospitalière et plus généralement du dommage corporel poursuit ce mouvement qui part d'une présomption de faute, vaders une présomption de causalité, puis vers une présomption de responsabilité, en passant désormais parfois par une présomption de préjudice. Ce n'est pas le seul domaine concerné mais c'est le plus caractéristique et il servira les principales illustrations des développements suivants (l'autre contentieux emblématique, traité de manière plus résiduelle dans la présente contribution est celui des dommages de travaux publics)). Les glissements présomptifs créent des aspérités dans les grands principes de la responsabilité administrative (I). Les dérives présomptives peuvent aboutir à rompre totalement l'orthodoxie et à créer de véritables imperfections (II).

I) Présomption de faute et présomption de responsabilité : les glissements

Sur ce point, beaucoup a déjà été dit (F. Llorens-Fraysse, préc. ; L. Berthier, « L'évolution de la présomption de faute dans le contentieux de la responsabilité administrative », *Dr. Adm.*, 2013, n° 4) et on ne peut qu'abonder sur le constat des glissements opérés par le mécanisme présomptif au sein des régimes de responsabilité administrative. Assez classiquement, pour ne pas dire systématiquement, tout commence avec un renversement de la charge de la preuve et tout fini par une responsabilité objective lorsque la preuve est impossible à rapporter.

Renversement de la charge de la preuve et présomption réfragable de faute

Tout renversement de la charge de la preuve crée une présomption de faute. Il apparait le plus généralement dans le domaine des fautes négatives, lorsque l'administration s'est abstenue de faire, lorsqu'elle n'a pas entretenu normalement l'ouvrage public, n'a pas informé le patient, n'a pas surveillé une personne sous sa garde, bref a manqué à une obligation préexistante. En dehors du contentieux des dommages de travaux publics (causés aux usagers) dans lequel il reste toujours possible à l'administration d'apporter la preuve d'un entretien normal et de se dégager de sa responsabilité, les autres branches reposent de plus en plus sur une présomption irréfragable de faute.

S'agit-il d'une bascule vers un régime de responsabilité sans faute, comme le pensait Marcel Waline pour qui, « à partir du moment où l'on interdit à celui sur qui repose une prétendue présomption de faute, de s'en dégager par la preuve du contraire, il ne faut plus dire qu'il est responsable pour faute présumée, mais qu'il est responsable sans faute » (M. Waline, Droit administratif, Sirey, 9^e éd., 1963, p.849) ? Ou s'agit-il toujours d'un régime de responsabilité pour faute, dès lors que la possibilité de s'exonérer par la preuve contraire maintient un régime – théorique et fragile certes – de responsabilité pour faute ? (B. Camguilhem, Recherche sur les fondements de la responsabilité sans faute en droit administratif, Dalloz, 2014, p. 264). Certains auteurs ont tranché en évoquant un régime transitoire de responsabilité pour faute présumée vers une responsabilité objective (L. Berthier, *préc.* ; J. Moreau, Les présomptions de faute en droit administratif de la responsabilité - Comètes ou nébuleuses?, Mél. Waline : Dalloz, 2002, p. 687). On ne pourtant exclure l'existence de régimes de responsabilité *sui generis*, inclassables, ni tout à fait pour faute, ni tout à fait sans faute, ni véritablement transitoires.

Ainsi, lorsque la preuve du contraire est constituée par la démonstration d'un entretien normal, elle est toujours possible. La présomption de faute est ici réfragable. Lorsque la preuve du contraire est constituée par « la force majeure » ou « la cause étrangère », cela devient très compliqué. Et il faut bien observer que seul le contentieux des dommages de travaux publics (causés aux usagers) reste stable en la matière. Pour le contentieux de la garde des choses (en ce compris les dommages de travaux publics causés aux tiers) et des gens ou celui des infections nosocomiales, la bascule a clairement eu lieu : dans un premier temps, en passant d'une présomption de faute à une présomption de responsabilité ; dans un second temps, en se dirigeant vers une responsabilité « objective ».

Impossibilité de rapporter la preuve et responsabilité objective

Le passage d'une présomption de faute à une présomption de responsabilité est connu depuis longtemps des civilistes. Aux termes de – feu – l'article 1384 (désormais art. 1242) : « *On est responsable non seulement du dommage que l'on cause par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre, ou des choses que l'on a sous sa garde.* ». Dans l'arrêt Jand'heur de 1930, la Cour de cassation a fait émerger sur le fondement de ces dispositions, une présomption de responsabilité du gardien dont les seules exonérations possibles étaient la force majeure et la faute de la victime (Cass. Ch. Réunies, 13 fév. 1930, Jand'Heur c. Les galeries belfortaises, D. 1930. I. p. 57). Le juge administratif a eu la même démarche, en substituant l'expression « présomption de responsabilité » à celle de « présomption de faute » dans le contentieux des dommages causés par les véhicules, avant l'intervention de la loi de 1957 (CE 19 janv. 1938, Patrice, Rec. p. 54), mais aussi en évoquant l'idée d'une responsabilité « même sans faute », quoiqu'exonérée en cas de force majeure ou de faute de la victime en ce qui concerne les dommages causés par les ouvrages dangereux (CE 25 janv. 1929, Sté des gaz de Beauvais, req. p. 94), voire exceptionnellement dangereux (CE Ass., 6 juil. 1973, Dalleau, Rec. p. 482).

Si le juge administratif n'est pas toujours constant dans l'utilisation des expressions, le constat que, dans certaines matières, l'impossible exonération entraînait *in fine* la reconnaissance d'une responsabilité objective s'est imposé. Le régime de responsabilité du fait des infections nosocomiales est l'illustration la plus parlante des glissements de

présomptions auxquels le juge a été contraint du fait de contradictions trop insurmontables entre présomption de faute et impossibilité totale de rapporter la preuve d'une cause étrangère.

D'abord fondée sur la faute « révélée » (CE 18 nov. 1960, Savelli, Rec. p. 640), ce qui faisait déjà appel à un mécanisme présomptif qui ne dit pas son nom, mais se situait essentiellement à l'époque sur le terrain de la faute simple (alors que la responsabilité hospitalière relevait de la faute lourde), le régime de responsabilité de ces infections étymologiquement « acquises à l'hôpital » a franchement basculé dans un régime de responsabilité pour faute présumée avec l'arrêt *Cohen* de 1988 (CE 9 déc. 1988, Cohen, n° 65087, Rec. p. 431.). Aux termes de ses conclusions, le Président Stirn alertait pourtant la formation de jugement sur le fait qu'il ne fallait pas conclure à une présomption de faute (alors réservée aux actes de soins courants), mais bel et bien rechercher une faute, laquelle était en l'espèce absente. L'arrêt ne mentionne pas l'expression de faute présumée, mais à nouveau celle de faute « révélée » : « *le fait qu'une telle infection ait pu néanmoins se produire, révèle une faute dans l'organisation ou le fonctionnement du service hospitalier à qui il incombe de fournir au personnel médical un matériel et des produits stériles* ». Dans ce régime de faute « révélée » le juge administratif a introduit une exonération, fondée sur le caractère endogène du germe à l'origine de l'infection, c'est-à-dire sur sa présence dans l'organisme avant l'hospitalisation litigieuse (CE 15 décembre 2000, Castanet, n° 214065 ; CE 27 septembre 2002, Mme N. c. CHI de Créteil, n° 211370). Il s'agissait donc bien d'une présomption réfragable de faute. Avec la loi du 4 mars 2002, le régime penche sérieusement vers un mécanisme de présomption de responsabilité avec, comme seule cause exonératoire, la possibilité de rapporter la preuve d'une « cause étrangère ». Mais en 2011, le Conseil d'État renonce à l'exonération fondée sur le caractère endogène du germe (CE 10 oct. 2011, CHU d'Angers, n° 328500) et la cause étrangère devient rigoureusement impossible à rapporter. Le Conseil d'État a beau préciser en 2014 qu'une infection qui n'est pas contractée au cours ou au décours d'une hospitalisation n'est pas nosocomiale (CE 21 juin 2013, Centre hospitalier du Puy-en-Velay, n° 347450), ce qui est l'énoncé d'une évidence étymologique, il exige parallèlement que la cause étrangère réunisse les trois critères de la force majeure (CE 4 juil. 2012, Mme F. et a., req n° 341418 et CE 17 février 2012, M. et a., req n° 342366), ce qui est totalement inconciliable avec la notion même d'infection nosocomiale, qui n'est jamais extérieure et jamais imprévisible. Nous sommes alors dans un régime de responsabilité présumée de manière si irréfragable que l'interrogation sur la nature du régime de responsabilité (pour faute, sans faute) est permise. Finalement, en 2015, le Conseil d'État entérine un régime de responsabilité « de plein droit » (CE 6 mars 2015, centre hospitalier de Roanne, req n° 368520). Le glissement d'un régime de responsabilité pour faute présumée à un régime de responsabilité objective est alors achevé. Restait une contradiction entre cette jurisprudence et la loi, dans laquelle est toujours inscrite la possibilité de s'exonérer par la preuve d'une cause étrangère. Nous aurions pu attendre une intervention du législateur pour supprimer cette « exception théorique » (H. Belrhali-Bernard, Responsabilité hospitalière, AJDA 2012. 1665), voire cette « arlésienne de la responsabilité » (L. Marion, Une infection survenant à l'hôpital qui n'est pas imputable aux soins n'est pas nosocomiale, AJDA 2018. 1230), mais finalement, le Conseil d'État a réinjecté une subtilité dans le régime en admettant qu'une infection sans lien avec les soins n'était pas nosocomiale (CE 23 mars 2018, Bazizi, n° 402237). L'avenir dira si la cause étrangère pourra désormais être rapportée plus facilement et s'il

sera à nouveau possible de dire que le régime de responsabilité des infections nosocomiales doit véritablement rester en dehors de la dichotomie responsabilité pour faute/ responsabilité sans faute.

II) Présomption de lien de causalité et présomption de préjudice : les dérives ?

Présumer le lien de causalité ou le préjudice heurte, dans un cas comme dans l'autre, l'orthodoxie du contentieux de la responsabilité.

La présomption de lien de causalité

Au soutien de la thèse selon laquelle le recours aux présomptions dans le contentieux de la responsabilité s'inscrit dans une logique indemnitare, il convient de relever les arrangements parfois consentis par le juge administratif sur le lien de causalité. Dans ce domaine, il ne s'agit d'ailleurs plus d'« imperfections » de la responsabilité administrative, mais d'extinction de la responsabilité administrative, car les présomptions de causalité reconnues par le juge administratif ont une origine légale et sont généralement assorties de la création d'un fonds d'indemnisation des victimes qui fait basculer le régime de responsabilité vers un régime de solidarité (A. Frank, La responsabilité administrative à l'épreuve des fonds d'indemnisation, L'Harmattan, 2008, 461 p.).

C'est le cas par exemple les contaminations d'origine transfusionnelle. L'article 102 de la loi du 4 mars 2002 a introduit une présomption d'imputabilité d'une contamination par le virus de l'hépatite C à une transfusion sanguine, avec renversement de la charge de la preuve et doute profitant à la victime. Le Conseil d'État n'a plus eu qu'à accompagner cette présomption légale en précisant que le renversement d'une telle présomption n'est envisageable « *que dans le cas où il résulte de l'instruction que la probabilité d'une origine transfusionnelle est manifestement moins élevée que celle d'une origine étrangère aux transfusions* » (CE 19 oct. 2011, *Mme V*, n° 339670). L'indemnisation des victimes relève de l'ONIAM depuis 2012 (art. L. 1142-22 du code de la santé publique) et nous sortons ici du contentieux de la responsabilité. On trouve également une présomption – toujours légale – de causalité s'agissant des victimes d'essais nucléaires. La loi de 2010 avait posé une présomption de causalité renversable par le caractère « négligeable » du risque d'exposition et rendant difficile en pratique l'indemnisation des victimes. La loi n° 2017-256 du 28 février 2017 de programmation relative à l'égalité réelle outre-mer a supprimé cette condition et le Conseil d'État a été sollicité par la Cour administrative d'appel de Bordeaux pour se prononcer sur le caractère désormais irréfragable d'une telle présomption. Il a rendu un avis au terme duquel il a reconnu formellement que la loi mettait en place une « présomption de causalité », « *entre l'exposition aux rayonnements ionisants due aux essais nucléaires français et la survenance de sa maladie* », dès lors que la victime remplit certaines conditions. Cette présomption ne peut être renversée que par la preuve de ce que « *la pathologie de l'intéressé résulte exclusivement d'une cause étrangère à l'exposition aux rayonnements ionisants due aux essais nucléaires* » (CE 28 juin 2017, Pharamond dit D'COSTA, n° 409777). La présomption de causalité est donc en pratique irréfragable. À notre sens, le Conseil d'État n'a pas renforcé la présomption légale, mais s'est véritablement borné à éclairer l'intention du législateur. Là encore, l'indemnisation

des victimes a été confiée à un fonds d'indemnisation, le CIVEN, et nous sortons du contentieux de la responsabilité.

En matière d'indemnisation des victimes de vaccinations légales obligatoires, elle aussi prise en charge par la solidarité nationale (Article L. 3111-9 du code de la santé publique), le juge est toutefois allé, de lui-même, un peu plus loin dans la reconnaissance d'un lien de causalité. Il a reconnu l'imputabilité de la sclérose en plaques à la vaccination contre le virus de l'hépatite B en isolant un lien de causalité très autonome, sinon contraire, aux données scientifiques (CE 9 mars 2007, Schwartz et a., n° 267635). Le lien de causalité ainsi présumé confine à la fiction (A. Rouyère, Variations jurisprudentielles à propos du lien de causalité entre vaccination contre l'hépatite B et sclérose en plaques, RFDA, 2008, p. 1011) en validant juridiquement un risque qui n'a jamais été démontré.

La présomption de préjudice

C'est à travers l'évolution de la reconnaissance du préjudice moral par le juge administratif que les glissements présomptifs sont les plus spectaculaires. Longtemps ignoré du juge administratif pour qui la « *douleur morale n'étant pas appréciable en argent, elle n'était pas un dommage susceptible de réparation* » (CE, Ass., 29 sept. 1954, Bondurand, n° 19752), le préjudice moral n'est reconnu et indemnisé qu'en 1961 lorsque le Conseil d'État estime que la perte d'un enfant cause – au-delà du dommage matériel – une douleur morale constitutive d'un préjudice indemnisable (CE Ass. 24 nov. 1961, Letisserand, n° 48841). Notons d'ores et déjà que la reconnaissance d'un tel préjudice est issue d'une présomption : on suppose qu'un père aime son fils au point d'éprouver de la peine à sa mort. Cette évolution a connu une accélération et une extension remarquables depuis, conduisant peut-être à un morcellement excessif du préjudice moral, non suivi d'ailleurs, d'une indemnisation significative qui donnerait un intérêt à ces artifices.

On ne peut que souligner l'évolution du régime du préjudice tiré du défaut d'information du patient, lequel n'est qu'une succession et un empilement de présomptions. La méconnaissance de cette obligation a d'abord fait l'objet d'un renversement de la charge de la preuve par le juge judiciaire (Civ. 1^e, 25 févr. 1997, Hedreuil c/ Cousin, n° 94-19.685), comme administratif (CE sect. 5 janv. 2000, Consorts Telle, req. n° 181899). L'indemnisation du préjudice issu du défaut d'information a ensuite été réalisée par application de la théorie de la perte de chance de se soustraire au risque qui s'est réalisé (Cass. Civ. 7 févr. 1990, n° 88-14.797, Bull. civ. I, n° 39 et CE 5 janv. 2000, Telle). Pour évaluer le pourcentage de chance perdue, le juge se livre à une appréciation sur la base d'indices objectifs relatifs à l'existence d'alternative thérapeutique et à la nécessité de l'intervention, et sur la base d'indices subjectifs, relatifs à la volonté que le patient aurait eue de se soustraire au risque. Il s'agit là déjà d'un exercice de présomption divinatoire, qui prend le relais d'une présomption probatoire relative à la délivrance de l'information. Mais l'appel aux présomptions ne s'arrête pas là. En 2010 la Cour de cassation a reconnu le défaut d'information comme une violation de l'obligation de recueil du consentement susceptible d'entraîner un préjudice distinct de la perte de chance sans que le patient n'établisse ou ne précise l'existence et l'étendue du préjudice moral éprouvé (Civ. 1^e, 3 juin 2010, n° 09-13591). Le Conseil d'État a reconnu peu après lui aussi le préjudice moral causé par le défaut d'information, tout en le conditionnant d'une part à la réalisation du risque, d'autre part à l'invocation puis

l'établissement d'un préjudice moral (CE 10 oct. 2012, M. B. et Mme L., n° 350426). C'est finalement la Cour de cassation qui le rejoint, en infléchissant sa jurisprudence et en exigeant à son tour que le risque se réalise (tout de même !) et qu'un préjudice moral « d'impréparation » soit invoqué (Civ., 1^{re}, 23 janv. 2014, n° 12-22123). Or, ce préjudice est extrêmement difficile à établir pour les patients car la préparation psychologique à un risque est une pure construction intellectuelle qui ne recouvre aucune réalité. Comment se préparer psychologiquement à se réveiller tétraplégique d'une opération ou à être atteint de cécité après une intervention sur la myopie ? Face à cette difficulté, les juges ne pouvaient jamais reconnaître la créature « préjudice moral d'impréparation » qu'ils avaient inventée. Ils ont donc décidé de faire émerger une présomption de préjudice. D'abord le Conseil d'État, en l'énonçant clairement ce qui, pour le juge administratif, est plutôt rare : « *la souffrance morale qu'il a endurée lorsqu'il a découvert, sans y avoir été préparé, les conséquences de l'intervention doit, quant à elle, être présumée* » (CE., 16 juin 2016, Champeaux, n° 382479). Puis la Cour de cassation qui a estimé que le « *préjudice moral résultant d'un défaut de préparation aux conséquences d'un tel risque (...), dès lors qu'il est invoqué, doit être réparé* » (Civ. 1^e, 25 janv. 2017, n° 15-27898).

La prochaine évolution en ce sens pourrait être celle de l'impalpable préjudice d'anxiété. Reconnu depuis quelques années en cas d'exposition à un risque tel un allergène (CE 4 juill. 2003, Moya-Caville, n° 211106), la crainte d'une évolution défavorable de l'état de santé du fait d'une contamination par le virus de l'hépatite C (CE 19 déc. 2007, Tourancheau, n° 289922), ou encore l'amiante (CAA Marseille, 13 déc. 2011, Aymard, n° 11MA00739). Dans l'affaire du Médiateur, le Conseil d'État a franchi une étape supplémentaire en reconnaissant l'existence d'un préjudice d'anxiété du fait de l'exposition à un risque qui ne s'est pourtant pas réalisé, mais en précisant qu'il appartenait à la victime d'apporter tout « élément personnel et circonstancié pertinent » (CE, 1^e et 6^e ch. r., 9 nov. 2016, Bindjouli, n° 393108) pour justifier du préjudice invoqué, ce qui, à l'instar du préjudice d'« impréparation psychologique » dans le cadre du défaut d'information, semble assez impossible à apporter. Après avoir isolé ainsi un nouvel avatar du préjudice moral, le Conseil d'Etat ne va-t-il pas logiquement franchir l'étape suivante en reconnaissant que ce préjudice est lui aussi présumé ?

*

Un certain nombre d'auteurs ont tenté de réconcilier le juriste observateur praticien avec les mécanismes de présomption. Notamment, parfois, en soulignant que la présomption est finalement partout, même lorsqu'elle ne porte pas son nom, et qu'il s'agit là d'une donnée de la pratique judiciaire avec laquelle il faut composer. Accepter le « *profond ancrage de la présomption dans le champ juridique* » (A.-B. Caire, préc. p. 10), admettre que tout relève, dans une certaine mesure, du mécanisme présomptif peut certes contribuer à faire tomber la défiance. Les aspérités causées par la présomption dans la responsabilité administrative peuvent même empêcher de figer la matière et séduire. Mais se prévaloir de techniques juridiques précises, pointues, désincarnées et avoir recours aux présomptions lorsque la démonstration n'est plus possible fait remonter le niveau de défiance et alimente dans une certaine mesure la « *réputation d'infériorité de ce procédé* » (H. Roland et L. Boyer, *Adages du droit français*, 4^e éd., Paris, Litec, 1999, n° 335). De glissements en

dérives, le recours banalisé aux présomptions participe ainsi des imperfections de la responsabilité administrative