

**DOCUMENT SOUMIS AUX DROITS D'AUTEUR : SOUS LICENCE CREATIVE COMMONS**  
**CITEZ-NOUS DE LA FAÇON SUIVANTE :**

A. Astegiano-La Rizza, *L'étendue de la garantie dans le temps en assurance responsabilité civile*,  
*bjda.fr* 2019, n° 66

**L'étendue de la garantie dans le temps en assurance responsabilité civile**  
Intervention au Congrès International de droit des assurances (Madrid - 17 octobre 2019)

**Axelle Astegiano-La Rizza**

Maître de conférences en droit privé, habilitée à diriger des recherches,  
Faculté de droit – Université Jean Moulin Lyon 3,  
Membre de l'Équipe de recherche Louis Josserand (EA 3707),  
Co-fondatrice du Bulletin Juridique Des Assurances : <https://bjda.fr>

**Assurance de responsabilité civile – Etendue de la garantie dans le temps - C. assur. art. L. 124-5- Modalités de fonctionnement- Passé connu-Sinistre sériel**

La question de l'étendue de la garantie dans le temps est au cœur des préoccupations des assureurs responsabilité civile.

Elle est, bien sûr, intimement liée à celle du coût financier du risque de responsabilité civile supporté par l'assureur. Pendant combien de temps l'assureur doit-il couvrir la dette de responsabilité civile de son assuré et indemniser les victimes qui présenteraient une réclamation ?

*A priori*, la réponse est simple : le sinistre, la réalisation du risque tel que défini contractuellement et donc la dette de responsabilité, est couvert dès l'instant qu'il se situe pendant la période de garantie, généralement de la conclusion à la résiliation du contrat<sup>1</sup>.

La date du sinistre est donc l'élément déclenchant la garantie. Mais si sa détermination est assez aisée lorsqu'il s'agit d'un risque simple avec un seul événement générateur (comme par exemple pour le risque vol, incendie ou encore dégât des eaux), elle devient, en revanche, plus

---

<sup>1</sup> Encore qu'il puisse y avoir des aménagements comme dans le cas où la prise d'effet est différée voire anticipée par rapport à la date de conclusion du contrat.

complexe dans le cas d'un risque composite, c'est-à-dire composé d'un événement générateur suivi d'autres événements pouvant s'étendre dans le temps. Et cette dernière situation est précisément celle du risque de responsabilité civile où il est très rare que tous les événements (fait technique, fait générateur, survenance du dommage/manifestation du dommage et réclamation) composant le sinistre surviennent durant la période d'effet du même contrat. En présence d'une succession de contrats d'assurance, il faudra identifier l'assureur tenu à la garantie.

Ce qui suppose déjà de choisir un événement « datant » le sinistre et donc déclenchant la garantie. Bien sûr, c'est au prix d'une sorte de simplification car pour qu'il y ait sinistre, tous les événements constituant le risque composite doivent avoir eu lieu. En cela, le sinistre est indivisible mais la gestion temporelle de la garantie impose le choix d'un élément, considéré comme prépondérant, et servant à dater le sinistre.

L'article L. 124-1 du Code des assurances a, dès l'origine, visé deux événements : le fait dommageable et la réclamation amiable ou judiciaire de la victime, sans considérer que l'un est prépondérant sur l'autre.

Les deux sont, bien sûr, essentiels : le fait générateur est partie prenante dans la naissance de la dette de responsabilité et la réclamation, bien que survenant à une époque où la dette de responsabilité est déjà née, est, tout autant, importante car, tant qu'il n'y a pas réclamation, la responsabilité de l'assuré reste virtuelle : il subsiste un aléa qui justifie que l'on ait encore des doutes quant à la survenance du sinistre.

De ces deux événements, aucune définition n'est donnée.

Matériellement, la réclamation peut tout d'abord être amiable et présentée à l'assuré, auteur présumé du dommage, celui-ci la transmettant sans délai à son assureur, ou la victime peut se prévaloir de l'action directe légale auprès de l'assureur du responsable. Elle peut aussi se transformer en réclamation judiciaire.

Quant au fait dommageable, c'est une notion polysémique : il peut renvoyer au fait technique<sup>2</sup>, au fait générateur juridique, à la survenance du dommage<sup>3</sup> ou encore à sa manifestation<sup>4</sup>. La jurisprudence a dû faire un choix et elle a assimilé le fait dommageable au fait générateur juridique<sup>5</sup>, ce que Madame le Recteur Lambert-Faivre définit comme « *l'interface temporelle entre le fait technique et le dommage* », autrement dit la date d'accomplissement de la prestation, des travaux ou encore de la date de livraison du produit.

Sur cette base, deux systèmes temporels, obéissant à une logique différente, sont nés : le système « base réclamation » et le système « base fait générateur ou fait dommageable ». Les deux systèmes assurent pareillement le présent, mais le premier est tourné vers le passé tandis que le second vers l'avenir.

Ainsi, en faisant le choix de se situer à la fin de la séquence temporelle, le système réclamation couvre l'assuré contre les réclamations intervenues pendant la période d'effet du contrat, peu important en théorie, la date en amont du fait générateur, couvert dès l'instant qu'il est inconnu. Au contraire, le système fait dommageable utilise cet événement, situé au début de la séquence temporelle, comme déclencheur de la garantie dès lors qu'il survient pendant la période d'effet

---

<sup>2</sup> L'erreur de conception d'un médicament ou d'une pièce industrielle par exemple.

<sup>3</sup> il s'agit du moment où la victime est atteinte dans son intégrité physique ou dans son patrimoine. C'est à ce moment-là que survient le dommage mais ce n'est pas forcément le moment où se manifeste le dommage.

<sup>4</sup> La manifestation du dommage peut intervenir simultanément à la survenance des dommages tout comme avoir lieu plusieurs mois voire plusieurs années après.

<sup>5</sup> Le juge dispose d'une certaine latitude pour exercer un choix entre des événements successifs ou concomitants dont chacun est susceptible d'être pris pour le fait générateur.

du contrat peu important la date postérieure de la réclamation de la victime, y compris après la résiliation du contrat.

Le choix d'un système temporel de garantie n'est pas simple, chacun ayant ses avantages et inconvénients. Laissé dans un premier temps à l'appréciation des assureurs, la jurisprudence s'est montrée dans un deuxième temps par trop rigide provoquant de fortes tensions et justifiant l'intervention du législateur (I).

Si cette intervention législative est à saluer, certaines notions essentielles auraient cependant mérité d'être mieux définies afin de donner plus de sécurité quant à leur application et interprétation. Le législateur a sans doute reculé en raison de la technicité même de ces notions (passé inconnu, sinistre sériel) afin de ne pas trop alourdir la loi. Elles continuent de constituer la part d'ombre du système temporel (II).

## **I) Le choix du système temporel de la garantie**

Les assureurs et la jurisprudence n'ont pas choisi les mêmes systèmes temporels (A). Cet affrontement a provoqué une intervention législative et l'introduction d'un cadre légal contraignant (B).

### **A) La bataille assureurs/jurisprudence en l'absence d'une loi**

Très tôt, les assureurs ont fait le choix du système réclamation. Si ce système est tout à fait défendable, la manière dont les assureurs l'ont dévoyé ont provoqué déception et sanction jurisprudentielle brutale.

Dans ce système, le seul élément prépondérant est la réclamation de la victime. Or, pour accepter la mise en œuvre de leur garantie, en plus de la réclamation de la victime, les assureurs exigeaient également que le fait générateur intervienne pendant la période de validité du contrat. Tout juste concédaient-ils des clauses de reprise du passé inconnu prenant en charge les réclamations faites durant la période de validité de leur contrat pour des faits générateurs survenus au maximum 6 à 12 mois avant la conclusion de celui-ci.

Pour justifier cette rigidité, les assureurs faisaient tout d'abord état de considérations techniques lié au mode de gestion en répartition des assurances responsabilité civile<sup>6</sup>. Pour eux, c'était là la seule manière de garder la maîtrise de l'étendue de la garantie dans le temps de l'assurance responsabilité civile en raison du fait que la réclamation peut intervenir très longtemps après le fait dommageable.

Ils estimaient ensuite que le régime juridique du contrat d'assurance ne s'opposait pas au système mis en place car responsabilité civile et garantie d'assurance ne se confondent pas. Il n'y a pas d'obligation à ce qu'il n'y ait une correspondance parfaite entre les deux comme

---

<sup>6</sup> En effet, l'assurance de responsabilité est gérée, comme toutes les assurances de dommages, en régime de semi-répartition (les primes sont affectées au règlement des sinistres survenus - déclarés - dans l'année). Les primes perçues par l'assureur pendant la période contractuelle ont pour contrepartie, et pour limite, la prise en charge des sinistres se rapportant au même exercice. C'est bien de sinistres réalisés, c'est-à-dire connus de l'assureur qu'il s'agit ici. De ce fait, l'assureur peut se trouver sévèrement déstabilisé financièrement par un afflux de réclamations formulées pendant la période de garantie du contrat et dont, ni son assuré, ni lui-même n'avaient connaissance.

l'illustre d'ailleurs à un autre niveau les exclusions et les franchises figurant dans les contrats d'assurance et opposables aux tiers victimes, malgré la pleine responsabilité de l'assuré. Si ces considérations sont tout à fait justes, il n'était néanmoins ni logique, ni équitable d'exiger tout à la fois que le fait dommageable et la réclamation interviennent pendant la période d'effet du contrat. Cela ne fait pas partie de l'esprit du système réclamation. Et s'il pourrait être envisageable, au nom de la liberté contractuelle, de restreindre la reprise du passé, cela ne devrait pas pouvoir aller jusqu'à la réduire à une période beaucoup trop courte : là-encore ce n'est pas dans la logique du système qui est une assurance du passé.

Outre la transfiguration du système par les assureurs, celui-ci présente également un inconvénient qui est inhérent cette fois à sa structure-même et qui peut faire craindre d'importants découverts de garantie lorsque la garantie est expirée et n'a pas été resouscrite au jour de la réclamation. Une solution est de prévoir une période de temps, postérieure à la résiliation du contrat, pendant laquelle l'assureur reste tenu des réclamations lorsqu'aucune nouvelle garantie n'a été resouscrite. Conscients de cette faiblesse structurelle, les assureurs proposaient une garantie subséquente (une période couverte après la résiliation du contrat). Mais là encore, elle s'est révélée inadaptée car bien trop limitée dans le temps (6 à 24 mois maximum après la cessation du contrat).

Le système rigide, tel que prévu par les assureurs, a été, dans un premiers temps, au nom de la liberté contractuelle, validé par la jurisprudence<sup>7</sup>. Puis, devant les trop importants découverts de garantie constatés, elle les a déclarés inopposables aux victimes<sup>8</sup>, à l'instar d'une déchéance après sinistre pour l'assuré. Solution protectrice des victimes mais non des assurés<sup>9</sup>, au fondement critiquable sur le plan juridique<sup>10</sup>, la jurisprudence a, finalement, décider de condamner les clauses dites *claim's made* ou réclamation de la victime par une série de sept arrêts rendus le même jour en 1990<sup>11</sup>. Le procédé a été brutal puisqu'il a consisté en une éradication pure et simple de la clause, éradication fondée sur la notion de cause<sup>12</sup>. Ainsi, pour la Cour de cassation, le versement de primes pour la période se situant entre la prise d'effet du contrat et son expiration a pour contrepartie nécessaire, la garantie des dommages trouvant leur origine dans un fait qui s'est produit pendant cette période.

---

<sup>7</sup> Cass. 1<sup>re</sup> civ., 19 juill. 1978, *D.* 1978. Chron., 301 ; Cass. 1<sup>re</sup> civ., 7 nov. 1978, n° 77-12911, *Bull. civ.*, I n°330 ; Cass. 1<sup>re</sup> civ., 20 juin 1979, *Bull. civ.*, I, n° 188 ; Cass. 3<sup>e</sup> civ., 4 déc. 1984, n° 83-15065 ; Cass. 3<sup>e</sup> civ., 14 mai 1985, *RGAT* 1985, p. 548 ; Cass. 1<sup>re</sup> civ., 17 juin 1986, *RGAT* 1986, p. 448.

<sup>8</sup> Cass. 1<sup>re</sup> civ., 3 avr. 1984, *JCP* 1985, II, 20509, *D.* 1985, chron. 216, *RGAT* 1985, p. 410 ; Cass. 1<sup>re</sup> civ., 22 janv. 1985, *RGAT* 1985, p. 410.

<sup>9</sup> Sorte d'avance sur recours, l'assuré responsable supportait en définitive le poids financier de sa dette.

<sup>10</sup> La notion de déchéance était inappropriée. En effet, d'une part la déchéance sanctionne, traditionnellement, une faute par l'assuré postérieurement au sinistre et qui, à ce titre, est inopposable à la victime. Or ici, la date de la réclamation sert de datation du sinistre. D'autre part, la déchéance suppose qu'au moment de la réalisation du dommage, la garantie était due par l'assureur, ce qui n'est pas le cas ici puisque l'exclusion de garantie est prévue au contrat et donc préexiste au dommage.

<sup>11</sup> Cass. 1<sup>re</sup> civ., 19 déc. 1990, *Resp. civ. et assur.* 1991, chron.4, *RGAT* 1991, p. 155, *D.* 1992. Chron. 13 par Y. Lambert-Faivre, *Risques* avr. 1991 p. 211, chron. Par C. Delpoux.

<sup>12</sup> L'attendu de principe est rendu au double visa de l'article 1131 du Code civil (qui n'existe plus en droit français) et de L.124-1 du Code des assurances : « *Le versement des primes pour la période qui se situe entre la prise d'effet du contrat d'assurance et son expiration a pour contrepartie nécessaire la garantie des dommages qui trouvent leur origine dans un fait qui s'est produit pendant cette période ; que la stipulation de la police selon laquelle le dommage n'est garanti que si la réclamation de la victime, en tout état de cause nécessaire à la mise en œuvre de l'assurance de responsabilité, a été formulée au cours de la période de validité du contrat, aboutit à priver l'assuré du bénéfice de l'assurance en raison d'un fait qui ne lui est pas imputable et à créer un avantage illicite comme dépourvu de cause au profit du seul assureur qui aurait alors perçu des primes sans contrepartie ; que cette stipulation doit en conséquence être réputée non écrite* ».

Par conséquent, seul comptait le fait dommageable, peu important la date de la réclamation de la victime et toute clause contraire devait être réputée non écrite.

Et depuis la jurisprudence<sup>13</sup> n'a jamais modifié sa solution<sup>14</sup>. Au contraire, elle a fait la chasse à toutes les clauses diverses et variées par lesquelles les assureurs tentaient de limiter leur garantie dans le temps<sup>15</sup>.

Malgré cette position jurisprudentielle rigoureuse sans cesse réaffirmée, les assureurs ont continué, en toute illégalité, à prévoir des clauses *claim's made* dans les contrats d'assurance responsabilité civile et se faisaient donc systématiquement sanctionner par les juges en cas de contentieux.

Un tel entêtement de la part des assureurs peut se comprendre. En réalité, les clauses *claim's made* constituaient une mauvaise réponse à un véritable problème : la longueur des délais de prescription des actions en responsabilité civile que la garantie d'un contrat d'assurance conclu au moment du fait générateur ne peut accompagner tout du long.

Avec le choix de ce système, la Cour de cassation décide d'aligner la durée de la garantie d'assurance avec la durée pendant laquelle la victime peut réclamer<sup>16</sup>, ce que l'on appelle la « *durée de la responsabilité* ». *A priori*, l'avantage est important puisque cela permet une meilleure adéquation garantie/responsabilité, au moins sur le plan temporel.

En réalité, ce système n'est pas forcément avantageux, ni pour l'assuré, ni pour la victime. En effet, il risque d'y avoir un fort « décrochage » sur le plan substantiel dès lors qu'une fois la garantie expirée, elle cesse d'être revalorisée : quand on recherche une garantie très ancienne, et du simple fait de la dépréciation de la monnaie, l'indemnité d'assurance versée risque d'être ridiculement basse. Et même en faisant abstraction de la dimension monétaire, l'assuré comme la victime ne pourront profiter de l'évolution naturelle du contrat, qui va souvent vers une amélioration des garanties.

Devant l'inflexibilité de la jurisprudence, le changement ne pouvait venir que du législateur.

La question de l'étendue temporelle de la garantie a resurgi lors de la mise en place d'une assurance responsabilité civile obligatoire pour les professionnels de santé par la loi du 4 mars 2002<sup>17</sup>. L'étendue temporelle de la garantie n'ayant pas été expressément envisagée par celle-ci, son fonctionnement était donc réglé par le droit positif, autrement dit par l'application de la solution jurisprudentielle.

Une telle mise en œuvre de l'assurance obligatoire était inacceptable pour les assureurs qui ont décidé de faire pression sur les pouvoirs publics en annonçant leur intention de résilier l'ensemble des contrats Responsabilité civile médicale au 1<sup>er</sup> janvier 2003 et de se retirer du secteur si aucune mesure n'était prise. Face à cette menace, le législateur a pris la décision en décembre 2002 de légaliser un système de réclamation en assurance responsabilité civile médicale avant de l'étendre, quelques mois plus tard, à tous les contrats d'assurances responsabilité civile couvrant un risque professionnel<sup>18</sup>.

---

<sup>13</sup> La même solution avait été adoptée par le pouvoir réglementaire dans les assurances obligatoires : CE, Beule, 29 décembre 2000, *D.* 2001, p. 1265, *RGDA* 2000, p. 33.

<sup>14</sup> V. par ex. Cass. 3<sup>e</sup> civ., 3 juin 1992, n° 90-11486 ; Cass. 1<sup>re</sup> civ., 17 mars 1993, n° 91-14402.

<sup>15</sup> Comme la clause selon laquelle la réclamation de la victime n'était accueillie que pendant un certain temps après la résiliation du contrat d'assurance : Cass. 1<sup>re</sup> civ., 28 avr. 1993, *Resp. civ. et assur.* 1993, comm. n° 245 ; Cass. 1<sup>re</sup> civ., 9 juin 1993, *Resp. civ. et assur.* 1993, comm. n° 326 ou encore de la clause stipulant que la garantie de l'assureur était limitée à deux ans après la livraison du produit : Cass. 1<sup>re</sup> civ., 16 déc. 1997, n° 94-17061, *D.* 1998, 28, *JCP* 1998, II, 10018.

<sup>16</sup> Durée bornée par la prescription.

<sup>17</sup> Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

<sup>18</sup> Loi n° 2003-706 du 1<sup>er</sup> août 2003 dite de sécurité financière.

En droit commun de l'assurance, c'est désormais l'article L. 124-5 du Code des assurances, article d'ordre public, qui détermine l'étendue de la garantie dans le temps (B).

## **B) La régulation du système temporel de la garantie par la loi**

La loi fait le choix de consacrer un double système temporel en fonction de la qualité de l'assuré.

Ainsi, le système fait dommageable, consacré par la jurisprudence, reste d'actualité et est même obligatoirement celui qui régit les contrats couvrant « *la responsabilité des personnes physiques en dehors de leur activité professionnelle* ».

En revanche, pour les risques professionnels, les parties disposent désormais d'un choix entre le système « base fait dommageable » et le système « base réclamation ». Mais lorsque elles optent pour ce dernier système, cela ne signifie pas pour autant un retour à la liberté contractuelle : le système réclamation est légalement imposé, sans possibilité de dérogation.

Car la loi consacre une version pure du système réclamation en faisant de celle-ci l'unique élément déclencheur de la garantie dès l'instant où cette réclamation, et plus exactement cette première réclamation, se situe entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date d'expiration.

Dès lors, peu importe la date du fait dommageable dès l'instant où il est antérieur à la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. Celui-ci peut donc avoir eu lieu pendant le contrat mais aussi avant, ce qui signifie qu'il y a une reprise automatique du passé par le contrat en cours, sans limitation temporelle, pour autant qu'il soit inconnu au moment de la conclusion du contrat.

S'il est connu, l'assureur ne doit pas garantir (absence d'aléa). La connaissance du passé moment de la conclusion du contrat d'assurance empêche donc la mise en œuvre du contrat lorsque la victime réclame. Dans cette hypothèse, pour éviter que l'assuré ne soit à découvert de garantie, tout contrat d'assurance « base réclamation » contient une garantie subséquente d'un minimum de cinq ans<sup>19</sup> (prenant donc effet après la résiliation du contrat). Et dans l'hypothèse évoquée, c'est alors la garantie subséquente du précédent contrat qui prendra en charge la réclamation.

La loi prévoit également que c'est cette même garantie subséquente qui aura vocation à jouer lorsque la garantie n'a pas été resouscrite après l'expiration du premier contrat d'assurance, c'est-à-dire en cas d'absence de garantie. Cette absence de garantie, au moment de la réclamation, peut avoir des causes variées : un contrat différent qui succède au premier (contenu assurantiel différent, contrat en base fait générateur qui succède à un contrat en base réclamation<sup>20</sup>) ou une cessation de l'activité professionnelle de l'assuré. Dans cette dernière hypothèse d'ailleurs, la loi prévoit une garantie subséquente non pas de cinq mais de dix années.

---

<sup>19</sup> Le contrat ou la loi peut prévoir un délai plus long que ces cinq années. A cet effet, le décret n° 2004-1284 du 26 novembre 2004 dresse une liste limitative de profession et d'activité pour lesquelles le délai de la garantie subséquente ne peut être inférieur à dix ans (comme par exemple pour les professions judiciaires ou les professionnels de l'immobilier : art. R. 124-2 à R. 124-4 du Code des assurances).

<sup>20</sup> De même un contrat base réclamation peut succéder à un contrat fait dommageable. Pour éviter une situation de cumul de principe, l'article L. 124-5, alinéa 6, du Code des assurances prévoit que le contrat « fait dommageable » doit jouer en priorité par rapport au contrat base « réclamation ». L'assuré ou la victime doivent d'abord s'adresser à l'assureur dont la garantie est déclenchée par le fait dommageable, cela par dérogation au droit commun des cumuls qui les aurait autorisés à s'adresser à l'assureur de leur choix. Mais ils peuvent s'adresser à titre subsidiaire à l'autre assureur quand ils n'ont pas été entièrement indemnisés par le premier du fait, par exemple, d'un dépassement du plafond de garantie.

L'écueil précédemment souligné tenant à la structure même du système réclamation est ainsi, pour partie, effacé avec cette garantie subséquente obligatoire. Mais pour que les assureurs puissent conserver la maîtrise du risque, la loi prévoit expressément que celle-ci reste subsidiaire et limitée dans le temps : elle n'est amenée à jouer que si le contrat en cours ne peut pas prendre en charge la réclamation de la victime en raison d'un passé connu ou en cas de découvert de garantie (come évoqué) pendant les cinq années suivant la résiliation du contrat auquel elle est attachée.

Quelques remarques liminaires sur les choix opérés par la loi.

En premier lieu, il est frappant de constater que aujourd'hui comme hier, il n'y a pas de place pour un système « survenance du dommage » et une prise en compte de cet élément pour déclencher la garantie.

Pourtant, dans l'absolu, c'est sans doute l'élément qui est le plus en cohérence avec le droit de la responsabilité : celui-ci fait naître la créance de réparation au jour du dommage qui, par un phénomène d'alignement, pourrait constituer le jour du sinistre pour le droit des assurances. Il reste néanmoins que cet alignement n'est pas impératif car l'assurance, même de responsabilité, n'est pas la responsabilité. Elle a ses propres impératifs parmi lesquelles figurent la simplicité et la sécurité<sup>21</sup>. Or, le dommage est une notion difficile à appréhender qui, même s'il ne se confond avec les différents chefs de préjudice qui naissent du dommage, appelle néanmoins le pluriel. Ce qui conduirait à une multiplication des sinistres. Par un jeu de globalisation, bien connu des assureurs, les dommages d'une situation donnée pourrait néanmoins être regardés comme un seul sinistre. Mais le critère du dommage pose également une autre difficulté, celle de sa datation. En effet, faudrait-il retenir la date du dommage ou celle de sa manifestation, qui est plus facile à établir mais aussi plus tardive ? Enfin sur le pur terrain de l'assurance, ce critère inquiète les assureurs car il nécessite à la fois de prendre en considération le passé (le fait dommageable susceptible d'être antérieur à la prise d'effet du contrat) et l'avenir (la réclamation, qui peut être postérieure à la cessation des effets du contrat) tandis que les systèmes réclamation et fait générateur ne regardent que dans une seule direction : le passé ou l'avenir.

En second lieu, la consécration législative d'un système « base réclamation de la victime » avait pour objectif de rétablir un système cohérent acceptable pour l'assureur et briser, pour les risques professionnels, le carcan jurisprudentiel.

La mission est, pour partie, réussie. Elle reste entachée par un grand raté qui concerne l'étendue temporelle de la loi et notamment l'absence de disposition claire quant à sa rétroactivité. La loi contient bien des dispositions transitoires qui concernent les garanties en cours au jour de l'entrée en vigueur de la loi, soit le 2 novembre 2003. Mais la question de son application s'est posée pour les contrats résiliés avant son entrée en vigueur. Visant très clairement à neutraliser la jurisprudence sur les clauses *Claim's made*, la loi devait être rétroactive. Or, il n'y a pas dans la loi du 1<sup>er</sup> août 2003 de disposition expressément rétroactive. Le juge s'est alors engouffré dans la brèche pour affirmer très clairement que la loi ne l'était pas et ne s'appliquait qu'aux effets futurs des contrats en cours<sup>22</sup>. Bien sûr, une autre solution jurisprudentielle aurait pu être envisagée mais fallait-il encore que la Cour de cassation souhaite abandonner sa position traditionnelle dans le but d'éviter les complications liées à la coexistence de deux régimes juridiques différents pendant de longues années. Elle aurait pu, sans se déjuger, faire évoluer sa

---

<sup>21</sup> L. Mayaux, L'étendue de la garantie dans le temps : la volonté, le juge et la loi, in *Les grandes questions du droit des assurances*, éd. Lextenso, 2011, question n° 9, p. 129 et spéc. n° 204.

<sup>22</sup> Cass. 1<sup>re</sup> civ., 25 juin 2009, n° 08-14060 et 08-16910, *JCP G* 2009, p. 284, note L. Mayaux, *RGDA* 2009, p. 1239 ; *Resp. civ. et assur.* 2009, comm. n° 301.

jurisprudence à la lumière de la loi nouvelle<sup>23</sup>. Mais, celle-ci venant briser sa jurisprudence, ce n'est pas la solution qu'elle a choisie<sup>24</sup>. Dès lors, pour les sinistres à déroulement long, un double régime va donc coexister pendant encore plusieurs années.

Les systèmes temporels de la garantie apparaissent clairement fixés. En autorisant les polices en « base réclamation », la loi a permis à l'assureur d'avoir une meilleure visibilité du risque dans le temps, ce qui est de nature à en conforter l'assurabilité. Du côté de l'assuré et de la victime, la loi a veillé, là-aussi, à apporter un certain nombre de garanties. Les contrats d'assurance en « base réclamation » restent interdits pour les risques de la vie privée et ne sont possibles que pour les risques professionnels où le système réclamation est bien réglementé pour éviter au maximum les découverts de garantie.

Il reste néanmoins ce que l'on pourrait appeler une part d'ombre de la loi liées aux notions essentielles que sont le passé inconnu et le sinistre sériel.

Ces notions sont mieux adaptées et maîtrisées par les assureurs lorsqu'est en jeu la responsabilité civile de leur assuré liée à la défectuosité d'un produit. En revanche, elles ont une géométrie beaucoup plus variable et discutable dans les autres types de responsabilité civile comme celles liées à l'obligation de sécurité de l'employeur vis-à-vis de ses salariés, à une prestation intellectuelle ou encore à un dommage environnemental (II).

## **II) Les difficultés récurrentes ou la part d'ombre du système temporel**

Dans le système réclamation tel que repensé par le législateur, deux éléments sont fondamentaux : la réclamation de la victime comme élément déclencheur de la garantie et la reprise du passé inconnu. Si le passé est connu, il doit alors être pris en charge par la garantie subséquente du précédent assureur.

Cette dernière notion, essentielle, aurait mérité d'être mieux définie par la loi (A').

Quant à la réclamation de la victime qui doit être prise en charge par le contrat d'assurance en cours, la loi vise précisément la première réclamation, ce qui constitue une référence au sinistre sériel et à sa modalité de prise en charge : la globalisation des sinistres. Mais quelques exemples jurisprudentiels ont montré que la portée temporelle de cette globalisation des sinistres pouvait rendre largement inefficace la limitation temporelle légalement prévue de la garantie subséquente (B').

### **A') La reprise du passé inconnu**

Pour la loi, le contrat sous l'empire duquel la réclamation a lieu « *ne couvre pas l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres* » si l'assureur « *établit que l'assuré avait connaissance du fait dommageable à la date de la souscription de la garantie* ».

---

<sup>23</sup> La jurisprudence aurait pu, par exemple, considérer que le sinistre était constitué par la réclamation de la victime, même pour les contrats d'assurance antérieures à la loi nouvelle, ce qui en aurait permis son application. A noter : la réforme du droit des contrats français supprime la notion de cause et fournit donc une nouvelle occasion d'un revirement de jurisprudence à la lumière d'une loi nouvelle. Cette réforme, bien que non applicable aux contrats en cours, change néanmoins le contexte juridique et pourrait être le prétexte à un assouplissement de jurisprudence.

<sup>24</sup> Cass. com., 14 déc. 2010, n° 08-21606 et 10-10738, *LEDA* 2011, n° 2, p. 2, obs. F. Patris, *RGDA* 2011, p. 567, note J. Kullmann.

Point pouvant faire basculer la garantie d'un assureur à l'autre, la loi ne donne aucune définition<sup>25</sup>, ni ne pose de critères pour caractériser le passé connu. Elle se contente de se référer à un fait dommageable connu au jour de la conclusion du contrat que la réclamation ultérieure de la victime vient confirmer.

Seul le fait est défini par la loi comme la « *cause génératrice du dommage*<sup>26</sup> », ce qui à l'évidence, le distingue d'un simple fait. Il doit être susceptible de causer un dommage à autrui et qui, comme tel, peut donner lieu à une réclamation.

Potentiellement source de litiges, les assureurs ont, sous l'égide de leur organisation professionnelle, la Fédération française des assurances (FFA), conclu deux conventions interprofessionnelles afin de définir cette notion, l'une pour le risque de responsabilité civile générale<sup>27</sup>, l'autre spécifique au risque de responsabilité médicale<sup>28</sup>.

A cet effet, les Conventions posent tout d'abord des critères objectifs, permettant de supposer que le passé était connu de l'assuré et envisagent ensuite la preuve de cette connaissance par des critères subjectifs.

Au titre des critères objectifs sont listés des événements dont la seule connaissance par l'assuré suffit à qualifier le passé de connu. Il s'agit de l'enquête pénale et / ou administrative, de la plainte ordinale ou assimilée contre le souscripteur du contrat, de l'opération de retrait (généralement d'un produit) volontaire ou ordonnée par toute autorité compétente.

Si aucun de ces événements n'a eu lieu, l'assureur peut encore prouver la connaissance du passé par le critère subjectif. Pour cela, il devra prouver que l'assuré avait connaissance « *d'un dommage caractérisé en lien avec un fait particulier* », fait particulier défini lui-même comme « *un incident*<sup>29</sup> ».

Cette connaissance subjective est à rapprocher de la conception subjective de l'aléa qui tient compte de l'existence de l'aléa dans l'esprit des contractants.

Plus précisément, lorsque le risque est déjà réalisé à la souscription, deux conceptions du risque assurable peuvent être envisagées. L'une est objective car elle se réfère uniquement à la situation réelle du risque (par exemple l'immeuble était déjà incendié, le produit a déjà provoqué un dommage...). L'autre, et qui est mise en évidence ici, est subjective : elle tient compte de l'existence de l'aléa dans l'esprit des contractants<sup>30</sup>.

Ainsi, l'assurance d'un risque dont les parties ignorent réellement la réalisation est considérée comme valable, aucun principe de l'assurance ne s'y opposant car aucune règle technique,

---

<sup>25</sup> Qu'il s'agisse de l'article L. 252-1 ou L. 124-5 du Code des assurances.

<sup>26</sup> C. assur. art. L. 124-1-1.

<sup>27</sup> Convention de gestion des sinistres portant sur l'application de la garantie dans le temps et sur la détermination de passé connu/passé inconnu en assurance de responsabilité générale, circulaire n° 1/2004.

<sup>28</sup> Convention de gestion des sinistres portant sur l'application de la garantie dans le temps et sur la détermination de passé connu/passé inconnu en assurance de responsabilité médicale, circulaire n° 45/2003.

<sup>29</sup> Il s'agit de « *l'incident constaté dans l'accomplissement des prestations, livraisons ou travaux, ou dans le cadre de l'activité de l'assuré ; la manifestation de la victime ou son environnement* ». En assurance responsabilité civile médicale, la Convention spécifique (art. 8-1) définit ce fait particulier comme « *un fait marquant et grave impliquant la conscience par l'assuré que ses conséquences dommageables sont susceptibles d'engager sa responsabilité* ».

<sup>30</sup> Une solution ne fait l'objet d'aucun débat : si le preneur d'assurance, à l'instant de la souscription, sait que le sinistre ouvrant droit à garantie s'est déjà produit, l'assurance est incontestablement nulle.

juridique ou morale<sup>31</sup> n'est enfreinte. Sous diverses formulations, la Cour de cassation affirme régulièrement ce principe<sup>32</sup>.

Dans la conception subjective de l'aléa<sup>33</sup>, la caractérisation de celui-ci est donc en lien avec ce que l'on pourrait appeler « *l'esprit* » de l'assuré, autrement dit sa perception de l'événement et de ses conséquences : est en jeu la connaissance d'un potentiel sinistre et non pas toute connaissance. Et, pour le sinistre de responsabilité qui est un peu particulier puisque composé de plusieurs événements, ce qui compte c'est la connaissance du seul fait générateur. C'est l'événement-fait générateur qui doit être connu en tant qu'il est susceptible d'entraîner les suivants.

Mais quel degré de connaissance est requis ?

Suffit-il de savoir que ce fait générateur est susceptible d'engager la responsabilité de l'assuré ou faut-il que celui-ci ait conscience que ce fait entraînera vraisemblablement, quasiment sa responsabilité pour considérer le passé comme connu ?

Etablissant un parallèle avec la causalité adéquate de la responsabilité civile, une partie de la doctrine penche nettement pour cette dernière hypothèse, estimant que c'est la connaissance d'un événement passé et de la quasi-certitude de ses conséquences futures, qui doit être retenue<sup>34</sup>. L'exposé des motifs précédant la Convention semble également pencher pour cette hypothèse, en faisant référence à la connaissance par l'assuré de « *faits de nature à supprimer le caractère aléatoire d'une réclamation de la victime ou de ses ayants droit* ».

Pour autant, les Conventions ne sont pas aussi tranchées et emploient des formules plus mesurées en visant pour l'une une connaissance d'un « *incident constaté* » en lien avec un dommage<sup>35</sup> et pour l'autre la « *conscience par l'assuré* » qu'un « *fait particulier* » puisse avoir des « *conséquences dommageables (...) susceptibles d'engager sa responsabilité*<sup>36</sup> ».

« *Susceptible* », « *en lien* », ce n'est pas exiger de l'assuré qu'il soit pratiquement persuadé que le dommage a été causé, totalement ou pour partie, par son fait. A notre sens, ce serait d'ores et déjà lui demander de s'estimer responsable. Or, responsabilité et connaissance d'un fait ne

---

<sup>31</sup> En ce sens, J. Bigot, *RGAT* 1990, p. 523 ; J. Bigot, *Traité de Droit des assurances, t. 3, Le contrat d'assurance*, éd. LGDJ 2002, n° 106 ; J. Kullmann, *RGAT* 1992, p. 386 ; Cass. 1<sup>re</sup> civ., 30 mars 1994, n° 92-14768, *RGAT* 1994, p. 1205, note L. Mayaux.

<sup>32</sup> « *Un contrat d'assurance ne peut garantir un risque que l'assuré sait déjà réalisé* » : Cass. 1<sup>re</sup> civ., 12 févr. 1991, n° 88-18.149, *RGAT* 1991, p. 363 ; Cass. 1<sup>re</sup> civ., 10 avr. 1996, n° 94-11.174. Par analogie, à titre d'exemple : Cass. 3<sup>e</sup> civ., 4 avr. 2002, n° 00-11.598 : ayant retenu qu'au moment de la souscription de l'assurance, l'assuré avait connaissance des désordres, la cour d'appel a pu déduire, de ce seul motif, que la garantie de l'assurance dommages ouvrage ne pouvait jouer.

<sup>33</sup> Indirectement, l'application de la théorie du risque composite se trouve rejetée en assurance de responsabilité civile. Selon celle-ci, le risque, composé du fait dommageable, du dommage et de la réclamation, demeurerait assurable dès lors que l'incertitude de réalisation affecterait encore l'un de ses éléments. Autrement dit, tant que la victime n'aurait pas porté réclamation, le risque demeurerait assurable sans que l'on puisse évoquer un passé connu. Dans l'application de cette théorie, la réclamation pourrait d'ailleurs être considérée comme insuffisante à considérer le risque comme totalement réalisé et donc dépourvu d'aléa. En effet, seule la reconnaissance de la responsabilité de l'assuré, et notamment par sa condamnation judiciaire, pourrait être considérée comme le dernier élément de réalisation du risque. L'application de cette théorie n'a été admise qu'une seule fois en assurance responsabilité civile certes à propos du contentieux très sensible de la responsabilité des employeurs vis-à-vis de leurs salariés exposés à l'amiante. V. Cass. 2<sup>e</sup> civ., 14 juin 2006, n° 05-13.090, *RGDA* 2006, p. 711 ; J. Kullmann, *Amiante : tempête en eaux troubles pour l'assurance de responsabilité*, *RGDA* 2006, p. 587 ; *Resp. civ. et assur.* 2006, comm. n° 355, note critique H. Groutel qui estime, à propos de l'aléa, que « *la deuxième chambre civile se contente de peu* ».

<sup>34</sup> J. Bigot, J. Kullmann, L. Mayaux, *Tr. de de droit des assurances, t. 5, Les assurances de dommages, t. 5*, éd. LGDJ, 2017, n° 1537.

<sup>35</sup> Convention sur la responsabilité générale, art. 8-1.

<sup>36</sup> Convention sur la responsabilité médicale, art. 8-1.

doivent pas être confondus d'autant que le passé connu est une notion de droit des assurances et non de droit de la responsabilité civile.

Ce qui importe c'est que l'assuré ait seulement conscience que la survenance de cet « *incident particulier* » pourrait être considéré, à tort ou à raison, comme à l'origine d'un dommage subi par son client ou, s'il s'agit d'un produit, par l'utilisateur, ce qui ne s'identifie pas à la connaissance ou quasi-connaissance par l'assuré de sa responsabilité.

C'est d'ailleurs bien en ce sens que certains contrats exigent des déclarations de sinistre « *à titre conservatoire* ». Dans une telle hypothèse, il y a une déclaration de l'assuré faisant état de faits de nature, susceptible d'entraîner une réclamation. Une clause prévoit généralement que la garantie sera due par ce contrat-ci, la réclamation ultérieure, si elle intervient, étant rattachée à la date de la déclaration de l'assuré. Mais même en l'absence d'une telle clause, il ne pourrait en être autrement. Sinon, il serait trop facile, pour un assureur ayant reçu une telle déclaration de résilier le contrat au plus tôt afin d'échapper à son obligation de règlement du sinistre, sans que l'assureur qui prendrait sa suite soit lui-même tenu, le passé étant connu du souscripteur. Naturellement, il n'y aura pas « sinistre » si la déclaration n'est suivie d'aucune réclamation de la part de la victime. Mais si une réclamation est bien faite par la victime, quelle que soit sa date (y compris pendant la période subséquente ou postérieurement), il y a sinistre qui devra être réglé par l'assureur.

L'autre notion clé est bien évidemment la réclamation de la victime. Et la « première réclamation », visée par la loi, appelle à s'interroger sur la manière dont est envisagé le sinistre sériel (B').

## **B') Le sinistre sériel**

En cas de sinistre sériel, une multitude de réclamations vont parvenir à l'assureur ou aux assureurs pour des dommages ayant tous la même origine. C'est l'exemple typique du même lot de produits (même numéro de série) défectueux à la suite d'un vice de conception par exemple. Cette défectuosité cause à des victimes, indépendantes les unes des autres, des dommages entraînant des réclamations multiples dans le temps.

Pour garder une certaine maîtrise du coût de ces réclamations, les assureurs recourent depuis longtemps, et particulièrement dans l'hypothèse d'une responsabilité du fait des produits défectueux, à la technique de la globalisation des sinistres. Avec celle-ci, l'ensemble des réclamations successives se rapportant à un même fait ou à des faits identiques sont amalgamés en un sinistre unique. Celui-ci prendra alors date au jour de la première réclamation et toutes les réclamations ultérieures seront rattachées à celle-ci.

L'avantage évident d'une telle globalisation tient au fait qu'un seul plafond de garantie, dans l'hypothèse d'un plafond de garantie par sinistre, sera opposable par l'assureur à l'ensemble des réclamations amalgamées et non autant de fois le plafond qu'il y a de réclamations.

Et s'il s'agit d'un plafond annuel, l'assureur sera tenu dans cette seule limite annuelle, et non de celles des années suivantes alors même que les réclamations s'échelonnaient sur une ou plusieurs années.

Mais si la clause vise d'abord la maîtrise du coût financier de la garantie, elle a également des incidences au niveau temporel auxquelles les assureurs, ne peuvent plus, aujourd'hui, se soustraire.

En effet, ce système a, désormais, une assise légale car l'article L. 124-5 du Code des assurances prévoit que c'est la « *première réclamation* » qui déclenche la garantie et l'article L. 124-1-1

qu'« un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique<sup>37</sup> ».

Dans la mesure où ces textes sont impératifs, dès lors que les conditions d'application sont réunies, la globalisation est légale et doit être mise en œuvre, ce qui prévient toute velléité de l'assureur de résilier le contrat pour être déchargé du poids du sinistre. Ce genre de pratique, qui a pu dans le passé déconsidérer le système « base réclamation », ne peut plus être efficace. En globalisant légalement le sinistre, la loi rend cette pratique inopérante. Néanmoins, il ne devrait pas être interdit aux parties d'en moduler les aspects dans un sens favorable à l'assuré et aux victimes. Mais l'on pourrait aussi estimer que la globalisation légale a pour finalité, à travers l'assureur, la protection de l'intérêt de la mutualité des assurés, ce qui interdirait tout aggravation de la situation de l'assureur au moyen d'un aménagement contractuel<sup>38</sup>.

Mais de quelle manière la globalisation doit-elle s'opérer ? Car si la loi consacre le sinistre sériel, elle ne donne que peu d'indications pour l'identifier, se contentant de se référer à une même « cause technique » .

Ces termes sont bien adaptés à un *process* industriel. La cause technique est ici relativement facile à identifier car elle reste liée à un fait matériel comme un défaut de conception du produit. Or si le sinistre sériel a comme domaine de prédilection celui des produits défectueux, d'autres situations peuvent tout autant relever d'un sinistre sériel comme par exemple une faute de l'entreprise génératrice de pollution et donc de dommages environnementaux ou encore une faute de l'employeur, qualifiée de faute inexcusable, vis-à-vis de l'ensemble de ses salariés comme dans le contentieux de l'amiante, qui constitue l'un des pires et tragiques sinistres sériels avec plusieurs millions de victimes. La faute de l'assuré-employeur, qualifié de faute inexcusable a été celle de l'exposition de ses salariés à l'amiante, provoquant ainsi leur maladie professionnelle et engageant sa responsabilité envers chaque salarié.

Pour ces autres sinistres sériels, la notion même de cause technique et son « unicité » interrogent beaucoup plus car tant la notion de cause technique que son unicité apparaissent bien moins adaptées.

Concernant, tout d'abord, la notion, il va falloir identifier cette cause technique qui dans la séquence temporelle du sinistre, constitue la toute première étape et ne se confond, théoriquement, pas avec le fait générateur. C'est la cause technique qui est à l'origine du fait générateur qui lui-même provoque le dommage.

On parle donc bien de facteur technique et non de cause au sens juridique mais la distinction peut s'avérer délicate. Ainsi par exemple à propos de la responsabilité de l'employeur retenue en raison de l'exposition de ses salariés à l'amiante, la cause technique a pu être appréciée de façon différente.

Dans un premier arrêt, c'est l'exposition qui a été retenue par le juge comme cause technique du fait dommageable<sup>39</sup>, répondant bien à la qualification de facteur technique. Ainsi, l'exposition à l'amiante, cause technique, a pour effet la violation des règles applicables (non-respect de l'obligation de sécurité de résultat de l'employeur), fait dommageable. Mais dans un autre arrêt, la cause technique a été identifiée au non-respect de l'obligation de sécurité de résultat de l'employeur ayant rendu possible l'exposition à l'amiante<sup>40</sup>. Du coup, cet arrêt

---

<sup>37</sup> Il semble également que peu importe l'unicité ou la pluralité d'événements à l'origine des dommages. Ainsi, un sinistre sériel peut se caractériser par l'existence de différents faits similaires par dommage ou par un seul fait comme une exposition continue à l'amiante ou encore une sécheresse, un tremblement de terre ou une catastrophe technologique pour tous les dommages.

<sup>38</sup> En ce sens, J. Bigot, Problématique de globalisation des sinistres, *JCP* 2013, p. 783.

<sup>39</sup> Cass. 2<sup>e</sup> civ., 7 févr. 2013, n° 12-11524, [www.actuassurance.com](http://www.actuassurance.com) 2013, n° 30, note A. Astegiano-La Rizza.

<sup>40</sup> Cass. 2<sup>e</sup> civ., 3 mars 2016, n° 15-11001, *RGDA* 2016, p. 243, note J. Kullmann.

considère que c'est la violation de la réglementation qui a conduit à l'exposition, et qu'elle constitue la cause technique de cette dernière. On le voit, pour les juges, entre cause technique et fait dommageable, la nuance est, le plus souvent, plus que subtile. Dans ces arrêts, on s'aperçoit également que les juges, tout en respectant l'articulation établie par la loi (la cause technique à l'origine du fait dommageable, le fait dommageable, le dommage), articulation constituant le sinistre, tiennent également compte des définitions contractuelles de ces différentes notions<sup>41</sup>. Et c'est ce qui explique la différence d'appréciation par les deux arrêts.

L'appréciation de l'unicité de la cause technique peut s'avérer ensuite tout aussi délicate. En matière de produits défectueux, la cause technique apparaît d'emblée bien plus objective et unique. La défectuosité du produit est liée à un même vice de conception, une même erreur de fabrication ou encore d'emballage. On comprend que toutes les réclamations ultérieures doivent être ramenées à la date de la première réclamation dès lors que c'est cet unique fait technique qui est à l'origine de tous les dommages. Et l'assureur devra toutes les prendre en charge, dans la limite du plafond de garantie en vigueur<sup>42</sup>.

Mais dans les autres situations, la cause technique apparaît beaucoup moins objective et surtout susceptible d'une certaine pluralité. C'est pourquoi certains assureurs avaient tenté d'établir, ce que l'on pourrait appeler, des « sous sinistres » sériels. Par exemple et en reprenant le contentieux amiante, si tous les salariés victimes ont pour trait commun d'avoir été exposés à l'amiante et à considérer qu'il s'agit bien de la cause technique (ce qui est loin d'être évident comme on l'a vu), il pourrait être envisageable de les regrouper en masses distinctes comme par exemple ceux exposés avant la résiliation du contrat d'assurance et où un fait générateur a eu lieu pendant la période de validité du contrat et ceux exposés après et où le dommage pourrait trouver son origine dans un autre fait générateur ayant eu lieu sous l'empire d'un nouveau contrat, dès l'instant que celui-ci demeurerait inconnu au moment de la conclusion du second contrat.

D'autres « découpes » pourraient également être envisageables : grouper les salariés en catégories définies au moyen du lieu d'exposition (telle usine, tel chantier, etc.), de l'époque et de la durée de celle-ci.

Un sinistre sériel pourrait donc être divisé en sous-sinistres sériels en fonction de certains critères, d'autant plus lorsque plusieurs contrats d'assurances Responsabilité civile se succèdent.

Mais l'idée d'une possible distinction en fonction de circonstances de temps et de lieu a été rejetée par le juge qui garde une vision très objective de la cause technique, en estimant que dès l'instant où elle est identique à tous, il ne peut y avoir qu'une seule cause technique et que toutes les réclamations doivent remonter à la date de la première. Pour autant, cette vision est discutable car il est parfois difficile d'affirmer aussi péremptoirement l'unicité de la cause technique, d'autant plus s'il existe un nouveau contrat d'assurance qui succède au premier.

Et on rejoint ici la question de la connaissance par l'assuré : faut-il vraiment considérer, à raison de la globalisation des faits dommageables, que l'assuré doit-être traité comme ayant eu connaissance de l'ensemble de tous ces faits dommageables avant la souscription du contrat<sup>43</sup> et donc ne pouvoir mettre en jeu la garantie que d'un seul assureur y compris lorsque deux contrats se succèdent en base réclamation et ce, quelle que soit la date à laquelle ces réclamations sont formulées<sup>44</sup> ?

---

<sup>41</sup> En ce sens, J. Kullmann, sous *note précit.*

<sup>42</sup> En ce sens, J. Bigot, *art. précit.*

<sup>43</sup> En ce sens, J. Bigot, Problématique de globalisation des sinistres, *art. précit.*

<sup>44</sup> En ce sens, J. Bigot, Problématique de globalisation des sinistres, *art. précit.*

Ne pas au moins s'engager dans cette réflexion peut conduire à de drôles de situations comme par exemple à une globalisation des sinistres provoquée par une première réclamation non garantie par le contrat en vigueur alors que les réclamations ultérieures, faites sous l'empire d'un nouveau contrat, pourraient être garanties par le nouveau contrat !

Enfin, est-ce également souhaitable que, par la fiction de l'amalgame du sinistre sériel en un seul sinistre, la globalisation n'ait aucune limite temporelle<sup>45</sup> si l'on suit la fiche d'information relative à l'étendue de la garantie dans le temps<sup>46</sup> ? En effet, celle-ci précise que lorsque l'assureur est compétent au titre de la première réclamation, les réclamations seront alors traitées par ce même assureur quelle que soit la date à laquelle ces réclamations sont formulées<sup>47</sup>, y compris postérieurement à la période subséquente légale. *Exit* donc la limite temporelle légalement prévue.

Comme on peut le voir à travers ces quelques réflexions, le régime juridique de la globalisation demeure donc empreint d'incertitudes et c'est là que repose aujourd'hui, avec ce qu'il faut entendre par passé connu/inconnu, les principales difficultés auxquelles doivent faire face les assureurs et le juge. Le sujet de l'étendue temporelle de la garantie dans le temps en assurance responsabilité civile est donc loin d'être clos.

---

<sup>45</sup> En ce sens, J. Kullmann, sous *note précit.*

<sup>46</sup> A noter : la source de la fiche d'information n'est qu'un simple arrêté. On peut donc légitimement douter de sa validité en ce qu'il contredit un principe posé par la loi.

<sup>47</sup> C. assur. A. 112.