

**DOCUMENT SOUMIS AUX DROITS D'AUTEUR : SOUS LICENCE CREATIVE COMMONS**

CITEZ-NOUS DE LA FAÇON SUIVANTE :

Cass. 2<sup>e</sup> civ., 24 sept. 2020, n° 19-19.484, *bjda.fr* 2020, n° 72, note B. Néraudau et P. Guillot

## **Assurance-emprunteur : validité de la clause excluant la dépression de la garantie**

**Cass. 2<sup>e</sup> civ., 24 sept. 2020, n° 19-19.484**

**Contrat d'assurance – Assurance-emprunteur – C. assur., art. L. 113-1 – Clause d'exclusion – Dépression – Caractère formel et limité (oui)**

*La dépression nerveuse est une pathologie pouvant être médicalement constatée. Son exclusion, qui ne nécessite aucune interprétation, contrairement à celle relative aux troubles psychiques, est formelle et limitée.*

Les clauses d'exclusion étant particulièrement redoutées des assurés, le législateur en a conditionné la mise en œuvre dans un souci de protection de la partie faible. L'article L. 112-4 du Code des assurances exige ainsi que ces clauses soient écrites en « *caractères très apparents* ». Cette grande lisibilité ne suffit pas : il faut également que la clause soit portée à la connaissance de l'assuré avant tout sinistre à peine d'inopposabilité<sup>1</sup>. Surtout, les exclusions doivent être « *formelles et limitées* », comme l'exige l'article L. 113-1 du Code des assurances. Ces notions n'étant pas légalement définies, la jurisprudence a dû en préciser les contours. La jurisprudence les envisageant toujours ensemble, il est malaisé d'en donner pour chacune une définition précise. On peut toutefois avancer que le caractère formel de la clause convoque les notions de clarté et de précision, tandis que le caractère limité de la clause s'apprécie au regard de l'étendue de la garantie, celle-ci ne devant pas être vidée de son contenu.

C'est précisément la question du caractère « *formel et limité* » de la clause d'exclusion qui a été posée dans l'affaire ayant donné lieu à l'arrêt du 24 septembre 2020, à propos d'un contrat d'assurance-emprunteur. Le contrat couvrait le risque de décès, de perte totale et irréversible d'autonomie, d'incapacité de travail et d'invalidité. Ayant été victime d'un infarctus le 15 septembre 2013, l'assuré a été hospitalisé pendant cinq jours et s'est trouvé en arrêt de travail jusqu'au 31 décembre 2015, date à laquelle il a pris sa retraite. Les premiers arrêts de travail

---

<sup>1</sup> Cass. 2<sup>e</sup> civ., 11 janv. 2007, *RCA* 2007, comm. 139 ; Cass. 2<sup>e</sup> civ., 6 oct. 2011, *RCA* 2012, comm. 27, note H. Groutel ; Cass. 2<sup>e</sup> civ., 25 juin 2009, *RCA* 2009, comm. 307, note H. Groutel.

ont d'abord été délivrés par des médecins cardiologues puis, mensuellement à partir de 2014, par un médecin psychiatre, l'assuré ayant développé un syndrome dépressif réactionnel post-traumatique lié à l'infarctus.

L'assureur a refusé de prendre en charge cette dernière période, allant du 1<sup>er</sup> janvier 2014 au 31 décembre 2015. Il a pour ce faire invoqué la clause d'exclusion selon laquelle étaient exclues de la garantie « *les affections neurologiques (étant précisé que la sclérose en plaques n'est pas considérée comme une affection neurologique), les dépressions nerveuses ou autres troubles psychiques ainsi que toute manifestation justifiant un traitement relatif à la psychiatrie, sauf si elles ont nécessité une hospitalisation (hormis hospitalisation de jour) en milieu psychiatrique de plus de sept jours continus* ».

Débouté de toutes ses demandes en première instance, l'assuré a interjeté appel du jugement. Le 15 mai 2019, la Cour d'appel d'Aix-en-Provence a cependant estimé que la clause d'exclusion était bien formelle et limitée et devait s'appliquer. Elle a en effet considéré que la dépression nerveuse était une pathologie pouvant être médicalement constatée et qu'une telle exclusion ne nécessitait aucune interprétation. Devant la Cour de cassation, l'assuré a soutenu, d'une part, que la notion de dépression nerveuse présentait « *un caractère trop général pour lui conférer une véritable signification médicale* », et, d'autre part, que le fait d'inclure le syndrome dépressif réactionnel post-traumatique dont il souffrait dans la notion de dépression « *aboutissait à exclure de la garantie toute affection somatique grave dont l'une des conséquences serait de nature psychiatrique* », si bien que l'exclusion n'était ni formelle – puisqu'imprécise – ni limitée – puisque vidant la garantie de sa substance. Le pourvoi a été rejeté par la deuxième chambre civile de la Cour de cassation. On peut formuler plusieurs observations à la suite de cet arrêt.

En premier lieu, la Cour de cassation rattache l'exigence du caractère formel de la clause à la notion d'interprétation. Si une clause nécessite d'être interprétée, elle ne peut être formelle au sens de l'article L. 113-1 du Code des assurances. Cette solution nous semble parfaitement cohérente avec le sens habituellement conféré au caractère « formel » de la clause et avec la jurisprudence de la Cour<sup>2</sup>. Cela étant, la Cour de cassation approuve les juges du fond d'avoir considéré que l'exclusion de la dépression ne présentait aucun problème d'interprétation du point de vue médical. Cette orientation nous semble plus contestable. En effet, les exigences posées par l'article L. 113-1 du Code des assurances ont d'abord vocation à protéger les assurés en leur permettant de pouvoir cerner aux mieux les contours de la garantie. En toute logique, ce n'est pas tant le point de vue médical qui devrait être pris en compte que celui de l'assuré profane. Il nous semble par conséquent que la question devrait être la suivante : que l'assuré comprend-il ou que peut-il comprendre de la notion de « dépression » ? Si la dépression peut être très précisément définie en médecine malgré son caractère très général<sup>3</sup>, il faut reconnaître que tel n'est pas le cas dans le langage courant, où la notion est assez floue et employée de façon générique à propos de telle ou telle affection psychique... La Cour de cassation n'a pas été sensible à cet argument. Il est vrai que dans un autre arrêt, elle avait approuvé les juges du fond d'avoir considéré qu'était formelle et limitée la clause qui excluait « *les sinistres résultant*

<sup>2</sup> Cass. 1<sup>re</sup> civ., 22 mai 2001, n° 99-10.849 ; Cass. 1<sup>re</sup> civ., 13 nov. 2002, *RGDA* 2003, p. 57, note Chardin ; Cass. 1<sup>re</sup> civ., 6 avr. 2004, *RCA* 2004, comm. 243 ; Cass. 2<sup>e</sup> civ., 8 oct. 2009, n° 08-19.646, *RCA* 2010, comm. 28 ; Cass. 2<sup>e</sup> civ., 12 avr. 2012, *RCA* 2012, comm. 219 ; *RGDA* 2012, p. 1027, obs. Bigot.

<sup>3</sup> L'OMS en donne la définition suivante : « *la dépression est un trouble mental courant se caractérisant par une tristesse, une perte d'intérêt ou de plaisir, des sentiments de culpabilité ou de dévalorisation de soi, un sommeil ou un appétit perturbé, une certaine fatigue et des problèmes de concentration* ».

*d'une atteinte vertébrale, discale ou radiculaire : lumbago, lombalgie, sciatalgie, cruralgie, névralgie cervico-brachiale, protrusion discale, dorsalgie, cervicalgie, coccygodynie, sauf si cette affection nécessite une intervention chirurgicale pendant cet arrêt de travail »<sup>4</sup>.*

Il convient également de noter que si, s'agissant de l'exclusion de la dépression, la clause était formelle et limitée, telle n'était pas le cas pour l'exclusion des « troubles psychiques » dont l'imprécision avait été constatée par les juges du fond. Pouvait-on s'attendre à ce qu'une clause d'exclusion ne respectant qu'en partie l'exigence d'un caractère formel et limité soit nulle dans sa totalité ? Dans son arrêt, la Cour d'appel a précisé que si « *la sanction de la non-conformité d'une clause d'exclusion de garantie est sa nullité, cette sanction est cependant limitée aux dispositions de la clause qui ne satisfont pas au caractère formel et limité de l'exclusion* ». Sur ce point, la Cour de cassation a une nouvelle fois approuvé les juges du fond. Il est vrai qu'en l'espèce, la clause contenait plusieurs exclusions indépendantes les unes des autres, si bien qu'il était possible de les isoler et de ne sanctionner que celles qui n'étaient pas formelles. On s'en doute, tel ne peut être le cas s'agissant de l'appréciation du caractère limité : pour vérifier que la garantie n'est pas vidée de son contenu, il faut bien prendre en compte l'ensemble des exclusions contractuelles...

L'assuré a enfin tenté de faire valoir que sa pathologie n'entraînait pas dans le champ de l'exclusion de garantie dans la mesure où elle était la conséquence directe de l'infarctus dont il avait été victime. Sans surprise, cet argument a également été écarté, car il revenait à faire dire au contrat ce qu'il ne disait pas, à ajouter une condition là où il n'y en avait pas. Les causes de la dépression étant sans influence sur l'exclusion de garantie, il n'y avait naturellement pas lieu de les prendre en compte.

**B. Néraudau**

Avocat à la cour

&

**P. Guillot**

Doctorant en droit privé

### **L'arrêt :**

#### Faits et procédure

1. Selon l'arrêt attaqué (Aix-en-Provence, 16 mai 2019), pour garantir le remboursement d'un prêt contracté avec son épouse auprès de la société Crédit du Nord (la banque), M. O... a, par l'intermédiaire de la société Aon France, adhéré, le 10 janvier 2007, au contrat d'assurance de groupe souscrit par la banque auprès de société Cardif assurances risques divers (l'assureur) et choisi l'option B couvrant les risques de décès, de perte totale et irréversible d'autonomie, d'incapacité de travail et d'invalidité, à concurrence de 100 % du prêt.

2. Le 15 septembre 2013, M. O... a été victime d'un infarctus. Il a ultérieurement développé un syndrome anxio-dépressif et a été placé en arrêt de travail continu jusqu'au 31 décembre 2015, date à laquelle il a fait valoir ses droits à la retraite.

3. L'assureur ayant refusé de prendre en charge les échéances du prêt en invoquant notamment une

---

<sup>4</sup> Cass. 2<sup>e</sup> civ., 19 mai 2016, *RGDA* 2016, n° 353, note M. Asselain.

exclusion de garantie, M. O... l'a assigné, en présence de la société Aon France, en exécution du contrat et en paiement de dommages-intérêts.

#### Examen des moyens

Sur le premier moyen, pris en sa première branche, et le second moyen, ci-après annexés

4. En application de l'article 1014, alinéa 2, du Code de procédure civile, il n'y a pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée sur ces griefs qui ne sont manifestement pas de nature à entraîner la cassation.

Sur le premier moyen, pris en ses deuxième et troisième branches

#### Enoncé du moyen

5. M. O... fait grief à l'arrêt de dire que l'affection dont il demande la prise en charge est exclue de la garantie et, en conséquence, de le débouter de sa demande en garantie et de sa demande indemnitaire à l'encontre de l'assureur, alors :

« 1°/ que les clauses d'exclusion doivent être formelles et limitées de façon à permettre à l'assuré de connaître exactement l'étendue de la garantie ; qu'en l'espèce, la notice d'assurance excluait de la garantie « Incapacité de travail », les « conséquences des affections neurologiques, des dépressions nerveuses ou autre(s) trouble(s) psychique(s), ainsi que toute manifestation justifiant un traitement relatif à la neuropsychiatrie, sauf s'ils ont nécessité une hospitalisation (hormis l'hospitalisation de jour) en milieu psychiatrique de plus de 7 jours continus » ; que M. O... faisait valoir que la référence à la notion de dépression nerveuse, en ce qu'elle incluait, selon la lecture de l'assureur, le syndrome dépressif réactionnel post-traumatique consécutif à un événement particulièrement grave, tel qu'un infarctus, privait la clause de tout caractère limité, puisqu'elle aboutissait à exclure la garantie de toute affection somatique grave dont l'une des conséquences serait de nature psychiatrique (concl., p. 7) ; que la cour d'appel a considéré que « le seul fait que la notion de dépression nerveuse revête une large acception n'est pas de nature à la dénuer de toute signification, alors qu'il s'agit d'une pathologie pouvant être médicalement constatée » (arrêt, p. 6 § 9) ; qu'en se prononçant ainsi, tandis que la clause qui exclut de la garantie les conséquences de la dépression nerveuse en y incluant les cas où une telle dépression est de nature réactionnelle et ne constitue que l'une des conséquences d'un événement traumatique couvert par la garantie n'est pas formelle et limitée, la cour d'appel a violé l'article L. 113-1 du Code des assurances ;

2°/ que M. O... faisait valoir dans ses écritures que la notion de dépression nerveuse présentait un caractère trop général pour lui conférer une véritable signification médicale, contrairement aux allégations de la société Cardif ; qu'il ajoutait qu'il résultait des certificats médicaux produits qu'il avait souffert d'un syndrome dépressif réactionnel à la suite de son infarctus, qui ne pouvait pas être assimilé à une dépression nerveuse ; qu'en jugeant que la clause d'exclusion litigieuse était limitée au motif que « le seul fait que la notion de dépression nerveuse revête une large acception n'est pas de nature à la dénuer de toute signification, alors qu'il s'agit d'une pathologie pouvant être médicalement constatée » (arrêt, p. 6 § 9), sans rechercher, comme elle y était invitée, si la notion de dépression nerveuse n'était, d'un point de vue médical, pas suffisamment précise, de sorte que la clause d'exclusion ne pouvait être tenue pour limitée, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 113-1 du Code des assurances. »

#### Réponse de la Cour

6. L'arrêt relève d'abord que sont exclues de la garantie les affections neurologiques (étant précisé que la sclérose en plaques n'est pas considérée comme une affection neurologique), les dépressions nerveuses ou autres troubles psychiques ainsi que toute manifestation justifiant un traitement relatif à la

neuropsychiatrie, sauf si elles ont nécessité une hospitalisation (hormis hospitalisation de jour) en milieu psychiatrique de plus de sept jours continus.

7. Il rappelle qu'une exclusion doit, en application de l'article L. 113-1 du Code des assurances, être formelle et limitée.

8. Il retient ensuite que l'exclusion invoquée par l'assureur pour refuser sa garantie est la dépression nerveuse, qu'il s'agit d'une pathologie pouvant être médicalement constatée et qu'une telle exclusion ne nécessite aucune interprétation, contrairement à celle relative aux autres troubles psychiques.

9. Il relève également qu'il résulte des pièces produites que M. O... a été soigné pour dépression à compter de janvier 2014 et que les arrêts de travail au titre desquels il sollicite la mobilisation de la garantie ont été prescrits pour dépression.

10. De ces constatations et énonciations, la cour d'appel, procédant à la recherche prétendument omise, a justement déduit que l'exclusion de garantie des dépressions nerveuses était formelle et limitée et qu'elle devait recevoir application, les causes de la dépression étant, selon la clause précitée, sans influence sur l'exclusion de garantie.

11. Le moyen n'est, dès lors, pas fondé.

PAR CES MOTIFS, la Cour :

REJETTE le pourvoi ;