

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

CITEZ-NOUS DE LA FAÇON SUIVANTE :

Cass. 2^e civ., 14 oct. 2021, n° 20-11980, F-B , *bjda.fr* 2021, n° 78, note S. Abravanel-Jolly

Nécessaire recherche des caractères très apparents

Cass. 2^e civ., 14 oct. 2021, n° 20-11980, F-B

Contrat d'assurance – Clause d'exclusion – C. assur., art. L. 112-4 – Caractères très apparents – Présence de gras – Nécessité de rechercher si la clause était rédigée en termes très apparents de manière à attirer spécialement l'attention de l'assuré sur la nullité qu'elle édictait

CPP art. 16 – CSP art. L. 1111-7 – Respect du principe de la contradiction – Rapport d'expertise diligenté par l'assureur avec information médicale – Nécessité pour l'assuré d'y avoir accès sans condition préalable – Absence de discussion contradictoire des parties

La cour d'appel n'a pas donné de base légale à sa décision en ne recherchant pas si la clause litigieuse était rédigée en termes très apparents de manière à attirer spécialement l'attention de l'assuré sur la nullité qu'elle édictait.

La cour d'appel a violé les articles 16 du Code de procédure civile et L. 1111-7 du Code de la santé publique en fondant sa décision sur le rapport du médecin-conseil alors qu'il était issu d'une expertise non soumise à la discussion contradictoire des parties.

Si le caractère formel et limité des clauses d'exclusion issu de l'article L. 113-1, al. 1^{er}, du Code des assurances fait souvent l'objet d'une appréciation délicate, en revanche l'exigence des caractères très apparents issue de l'article L. 112-4 du même Code ne pose d'ordinaire aucune difficulté. A condition, toutefois, que les juges vérifient que cette exigence est bien remplie. C'est ce que rappelle la Cour de cassation par l'arrêt sous analyse, tout comme elle réaffirme que les juges ne peuvent fonder leur décision sur un rapport d'expertise médical non soumis à la discussion contradictoire des parties.

Était ici en cause le refus par l'assureur de régler des prestations d'incapacité de travail « *décès-perte totale et irréversible d'autonomie-incapacité de travail* », à un adhérent victime d'un accident vasculaire cérébral et placé en arrêt de travail, au motif d'une exclusion des « *sinistres résultant d'une atteinte discale ou vertébrale ou radiculaire : lumbago, brachiale, protusion discale, hernie discale, cervicalgie, dorsalgie, coccygodynie, sauf si cette affection a nécessité une intervention chirurgicale pendant cet arrêt de travail* ». L'adhérent a alors assigné l'assureur en garantie, mais les juges du fond l'ont débouté de sa demande estimant, d'une part, l'exclusion applicable au motif de ses « *caractères lisibles et gras* » et, d'autre part, sur la foi d'une attestation médicale.

Au soutien de son pourvoi, l'adhérent fit alors valoir, non seulement que les juges n'avaient pas recherché « *si la clause litigieuse était rédigée en termes très apparents de manière à attirer spécialement l'attention de l'assuré sur la nullité qu'elle édictait* », mais également qu'ils s'étaient fondés sur une expertise médicale non contradictoire.

C'est ainsi que, reprenant tous ces arguments, la Cour de Cassation a très justement censuré l'arrêt d'appel : l'exigence de la recherche des caractères très apparents doit être vérifiée (I) et le rapport d'expertise médical ne peut servir de preuve que s'il est contradictoire (II).

I) Nécessaire recherche des caractères très apparents de la clause d'exclusion

L'exigence des caractères très apparents a toujours fait l'objet d'une interprétation unanime. Ainsi, les clauses doivent « sauter aux yeux »¹, « attirer spécialement l'attention de l'assuré »² comme le souligne très bien un arrêt rendu le 11 décembre 1990³ : « dans le paragraphe comportant l'exclusion invoquée, l'attention du lecteur n'était nullement attirée sur la disposition essentielle qui exclut la prise en charge du montant du prêt en principal, mais sur les dispositions relatives à la franchise, beaucoup moins importante ».

Au demeurant, si l'appréciation de cette lisibilité spéciale relève du pouvoir souverain des juges du fond qui déterminent librement si les caractères sont très apparents⁴, la mise en œuvre de la notion légale des « caractères très apparents » est, quant à elle, contrôlée par la Cour de cassation⁵ qui impose au juge d'expliquer en quoi les caractères sont très apparents⁶.

La Cour de cassation exerce sa censure à l'encontre de toute décision qui se borne à relever que la clause d'exclusion est rédigée en caractères apparents⁷, sans préciser en quoi ces caractères sont effectivement très apparents. En fait, une différence matérielle doit exister entre les caractères utilisés pour ces clauses et les autres⁸. Mais, plus que l'utilisation d'une typographie particulière, il s'agit pour le législateur que les clauses ne puissent échapper à l'attention de l'assuré⁹ : il est nécessaire que les clauses se détachent du contexte de manière à frapper l'assuré à première lecture. Ainsi, il a été jugé que ce n'est pas le cas lorsque « dans le paragraphe comportant l'exclusion invoquée, l'attention du lecteur n'était nullement attirée sur la disposition essentielle (du contrat) ... mais sur (des) dispositions ... beaucoup moins importantes »¹⁰.

¹ M. Picard et A. Besson, Les assurances terrestres, t. I, Le contrat d'assurance, LGDJ, 1982, n° 55.

² Cass. 2^e civ., 15 avr. 2010, n° 09-11667, RCA 2010, comm. 202, note H. Groutel

³ Cass. 1^{re} civ., 11 déc. 1990, RGAT 1991, p. 327, note J. Kullmann.

⁴ Cass. 1^{re} civ., 27 mai 1998, n° 95-19.967, RGDA 1998, p. 692, note A. Favre-Rochex ; Cass. 1^{re} civ., 17 nov. 1998, n° 96-18.707, Resp. civ. et assur. 1999, comm. 25, note H. Groutel.

⁵ Cass. 2^e civ., 8 oct. 2009, n° 08-14.482, Resp. civ. et assur. 2010, comm. 29 ; Cass. 2^e civ., 15 avr. 2010, n° 09-11.667, Resp. civ. et assur. 2010, comm. 202, note H. Groutel.

⁶ Cass. civ., 6 janv. 1948, RGAT 1948, p. 48, note A. Besson, où il a été reproché à la cour d'appel de s'être abstenue de s'expliquer sur la lisibilité de la clause. Dans le même sens : Cass. crim., 30 janv. 1992, n° 90-86.931, Bull. crim. 1992, n° 41 ; Resp. civ. et assur. 1992, comm. 279 ; RGAT 1992, p. 499, note H. Margeat, où il est reproché à la cour d'appel de ne pas avoir précisé si les caractères de la clause étaient très apparents.

⁷ Cass. crim., 30 janv. 1992, n° 90-86.931, RGAT 1992, p. 499, note H. Margeat. Le fait que la même typographie soit utilisée pour les clauses voisines de celles qui doivent être en caractères très apparents constitue une violation de l'exigence légale : V. Cass. 1^{re} civ., 11 déc. 1990, n° 89-15.248, RGAT 1991, p. 38, note H. Margeat et J. Landel.

⁸ Cass. 1^{re} civ., 11 déc. 1990, n° 89-15.248, RGDA 1991, 38 ; Cass. 1^{re} civ., 27 février 1996, Resp. civ. et assur. 1996, comm. n° 136, où aucune différence matérielle n'existait.

Au contraire, une telle différence existe lorsqu'une clause de déchéance débutant par les mots « vous devez » est imprimées « en lettres plus grandes au sein d'un texte écrit en caractères gras et tranchant sur les autres dispositions du contrat » : Cass. 1^{re} civ., 20 mars 1989, n° 86-14262, Resp. civ. et assur. 1989, comm. 234.

⁹ Cass. civ., 14 mai 1946, D. 1946. 281, RGAT 1946. 282.

¹⁰ Cass. 1^{re} civ., 11 déc. 1990, n° 88-12.790, RGAT 1991, p. 327, note J. Kullmann ; V. également, sur la nécessité d'imprimer en « caractères gras ou soulignés » la « disposition finale relative à l'unicité du passager transporté » : Cass. 1^{re} civ., 11 déc. 1990, n° 89-15.248, Resp. civ. et assur. 1991, comm. 71, RGDA 1991, p. 38.

En l'occurrence, ici, les juges se contentent de faire état des caractères « *lisibles et gras* » de la clause litigieuse, sans préciser en quoi ils attirent spécialement l'attention de l'assuré. A ce titre, la censure est entièrement justifiée.

Elle l'est également concernant le caractère non contradictoire du rapport d'expertise médicale.

II) Preuve de l'état de santé de l'assuré : par expertise médicale contradictoire

L'expertise effectuée par un expert nommé par la compagnie d'assurance n'est pas contradictoire, l'expert intervenant pour le compte d'une seule des parties : l'assureur. Ainsi, en application du principe du contradictoire issu de l'article 16 du CPC, le juge ne peut se fonder exclusivement sur une telle expertise amiable réalisée à la demande d'une seule des parties, sauf si elle est corroborée par d'autres éléments de preuve, ou si, au procès, elle est soumise à une discussion contradictoire des parties¹¹.

En marge de ce principe, la cour d'appel n'a pourtant pas hésité à admettre la valeur probante du rapport d'expertise litigieux, diligenté à la demande de l'assureur mais non communiqué à l'assuré, arguant d'un soi-disant droit au secret médical de celui-ci, alors qu'un tel droit n'aurait pas été transgressé dès lors que la transmission des documents n'avait pour objet que d'informer l'assuré des conclusions de l'expert et non de divulguer à un tiers son état de santé¹² : le secret médical est un droit de l'assuré mais ne saurait constituer un obstacle au droit de celui-ci d'avoir accès au rapport d'expertise médicale. Et, à défaut d'être dûment informé des résultats de l'expertise par l'assureur, celui-ci ne peut s'en servir pour prouver ses allégations en justice.

Au final, la solution commentée doit être approuvée tant au regard de la question des caractères très apparents que du respect du principe du contradictoire.

Sabine Abravanel-Jolly,

Maître de conférences, HDR en droit privé – Lyon 3,
Vice-présidente de la Section et du Collège d'experts de droit privé,
Membre de l'Équipe de recherche Louis Jossierand (EA 3707),
Ancienne directrice de l'Institut des Assurances de Lyon.

L'arrêt :

Faits et procédure

2. Selon l'arrêt attaqué (Agen, 27 août 2019), l'immeuble appartenant à M. [E] a été détruit par un incendie. Par jugement du tribunal correctionnel, M. [H] a été déclaré coupable de l'infraction de dégradation ou détérioration du bien d'autrui par un moyen dangereux pour les personnes et condamné à une peine d'emprisonnement.

¹¹ Cass. ch. mixte, 28 sept. 2012, n° 11-18710, *LEDA* nov. 2012, p. 2, note C. Béguin.

¹² V. sur ce sujet : S. Abravanel-Jolly, *Secret médical et assurances de personnes*, RGDA 2005, p. 885 ; *Le secret médical et l'assurance*, Intervention au Webinaire « *Transparence, Secret professionnel et Assurance en santé* », IFROSS et ERLJ – Lyon III, 28 mai 2021, *bjda.fr* 2021, n° 75. – M. Wilpart, *Secret médical et assurance de personnes*, Thèse Lyon 2009.

3. Par décision du 26 septembre 2014, le tribunal correctionnel, statuant sur intérêts civils, a condamné M. [H] à verser à M. [E] la somme de 163 887 euros en réparation du préjudice matériel.

4. M. [E] a perçu de son assureur « multirisque habitation », la société Gan assurances, une somme au titre de l'indemnité immédiate et une partie de l'indemnité différée.

5. La société Gan assurances, exerçant son recours subrogatoire, a réclamé à la société Aviva assurances, assureur de l'auteur des dommages, le règlement de la somme payée, à titre amiable, à son assuré.

6. La société Aviva assurances lui a opposé un refus, au regard de l'exclusion de garantie prévue au contrat « multirisque habitation Basique n° 76241541 ».

7. M. [E] a assigné la société Aviva assurances afin que soit retenue la garantie de cette dernière, en qualité d'assureur « responsabilité civile » de M. [H], et qu'elle soit condamnée à l'indemniser des dommages subis du fait de son assuré.

8. La société Gan assurances est intervenue volontairement à l'instance aux fins de condamnation de la société Aviva assurances à lui payer les sommes versées à son assuré, M. [E].

Examen des moyens

(...)

Mais sur le moyen du pourvoi principal de M. [E] et le premier moyen du pourvoi provoqué de la société Gan assurances, rédigés en termes identiques

Énoncé du moyen

10. M. [E] et la société Gan assurances font grief à l'arrêt de débouter M. [E] de ses demandes au titre du contrat Aviva assurances multirisque habitation Basique n° 76241541 et des conditions générales Domifacil n° 17902.01.12, alors :

« 1°/ que la faute intentionnelle au sens de l'article L. 113-1 du code des assurances qui implique la volonté de créer le dommage tel qu'il est survenu n'exclut de la garantie due par l'assureur à l'assuré, condamné pénalement, que le dommage que cet assuré a recherché en commettant l'infraction ; qu'en retenant pour débouter M. [E] de ses demandes dirigées contre la société Aviva assurances, assureur de M. [U] [H], que la faute intentionnelle était caractérisée dès lors que l'assuré avait volontairement commis un acte dont il ne pouvait ignorer qu'il allait inéluctablement entraîner le dommage et faire disparaître l'aléa attaché à la couverture du risque et qu'il n'était dès lors pas nécessaire de rechercher si l'assuré avait voulu le dommage tel qu'il s'est réalisé, la cour d'appel a violé l'article susvisé ;

2°/ que la faute intentionnelle au sens de l'article L. 113-1 du code des assurances qui implique la volonté de créer le dommage tel qu'il est survenu n'exclut de la garantie due par l'assureur à l'assuré, condamné pénalement, que le dommage que cet assuré a recherché en commettant l'infraction ; que pour dire que l'assureur ne doit pas sa garantie à M. [E] à raison de la faute intentionnelle de l'assuré, l'arrêt relève que les pièces de l'enquête pénale établissent l'intention M. [H], qui a expliqué qu'il ne voulait s'en prendre qu'à sa compagne résidant dans l'immeuble, de causer un préjudice à autrui dès lors qu'il a enflammé, en pleine nuit, volontairement, avec un briquet, de l'essence sous une porte vitrée de l'immeuble qui a explosé sous l'effet de la chaleur ; que les flammes et les fumées se sont rapidement propagées jusque dans les étages, rendant les appartements inhabitables ; qu'il n'est pas resté sur les lieux pour prévenir des proportions que prenait l'incendie ; qu'aucune autre cause de l'incendie n'a été mise en évidence ; que l'arrêt retient également que M. [U] [H] a recherché en mettant le feu avec de l'essence à commettre par incendie des dégâts dans des lieux habités, et qu'il importe peu que son degré de réflexion ne lui ait pas fait envisager qu'il n'allait pas seulement nuire à son ex-compagne ; qu'il a consciemment agi en utilisant des moyens à effet destructeur inéluctable avec la volonté manifeste de laisser se produire le dommage survenu ; qu'en statuant ainsi, en déduisant la faute intentionnelle de l'assuré de sa conscience de ce que le risque assuré se produirait tel qu'il est survenu, et non de sa volonté de créer le dommage, la cour d'appel a violé le texte susvisé. »

Réponse de la Cour

Vu l'article 1134, devenu 1103, du code civil et l'article L. 113-1 du code des assurances :

11. Selon le second de ces textes, la faute intentionnelle implique la volonté de créer le dommage tel qu'il est survenu et n'exclut de la garantie due par l'assureur à l'assuré, condamné pénalement, que le dommage que cet assuré a recherché en commettant l'infraction.

12. Il en résulte que, pour exclure sa garantie en se fondant sur une clause d'exclusion visant les dommages causés ou provoqués intentionnellement par l'assuré, l'assureur doit prouver que l'assuré a eu la volonté de créer le dommage tel qu'il est survenu.

13. Pour exclure la garantie de l'assureur « responsabilité civile » de l'auteur de l'incendie, ayant constaté que figure au contrat la clause d'exclusion de garantie prévue aux conditions générales Domifacil 17902-01.12 en un paragraphe intitulé « Les exclusions communes » : « Outre les exclusions spécifiques à chacun des événements, nous ne garantissons pas : Les dommages causés ou provoqués intentionnellement par vous, ou avec votre complicité. », l'arrêt énonce que la faute intentionnelle est caractérisée dès lors que l'assuré a volontairement commis un acte dont il ne pouvait ignorer qu'il allait inéluctablement entraîner le dommage et faire disparaître l'aléa attaché à la couverture du risque et qu'il n'est, dès lors, pas nécessaire de rechercher si l'assuré a voulu le dommage tel qu'il s'est réalisé.

14. La décision constate que M. [H], auteur de l'incendie, condamné pour avoir volontairement détruit ou dégradé un immeuble d'habitation par l'effet d'un incendie, a expliqué qu'il ne voulait s'en prendre qu'à sa compagne résidant dans l'immeuble sans nier les faits.

15. L'arrêt ajoute que les pièces de l'enquête pénale établissent son intention de causer un préjudice à autrui et en déduit que M. [H] a voulu, en mettant le feu avec de l'essence, commettre des dégâts dans des lieux habités, peu important que son degré de réflexion ne lui ait pas fait envisager qu'il n'allait pas seulement nuire à sa compagne, qu'il a consciemment agi en utilisant des moyens à effet destructeur inéluctable avec la volonté manifeste de laisser se produire le dommage survenu.

16. En statuant ainsi, alors qu'il résultait de ses propres constatations que l'assuré, qui avait agi dans le but de détruire le bien de sa compagne, n'avait pas eu la volonté de créer le dommage tel qu'il était survenu, la cour d'appel a violé les textes susvisés.

PAR CES MOTIFS, la Cour : CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il déboute M. [E] de ses demandes au titre du contrat Aviva assurances multirisque habitation Basique n° 76241541 et des conditions générales Domifacil n° 17902.01.12 et condamne M. [E] et la société Gan assurances, chacun, pour moitié, aux dépens de première instance et d'appel, l'arrêt rendu le 27 août 2019, entre les parties, par la cour d'appel d'Agen ;