

PLURALITÉ DES POLICES

Qu'en est-il de la prescription biennale ?

Au cas de pluralité de polices, la simple déclaration du sinistre par l'assuré à l'assureur est-elle de nature à interrompre la prescription de l'article L. 114-1 du code des assurances ? Cette question soumise à la cour d'appel de Paris posait finalement celle de la divisibilité des contrats d'assurance, et plus largement celle de la notion même de sinistre en tant que condition de mise en jeu de la garantie.

La cour d'appel de Paris a jugé le 5 octobre 2006 qu'à l'occasion d'un sinistre, la simple déclaration de l'assuré sans référence précise à une police déterminée ne met pas l'assureur en mesure de savoir à quelle police se rapporte ce sinistre ; cette déclaration étant alors insusceptible d'interrompre la prescription de l'article L. 114-1 du code des assurances. Si la déclaration ne contient pas cette précision, alors la prescription biennale court à compter de l'événement de nature à générer l'action dérivant du contrat d'assurance.

La décision de la 19^e chambre de la cour d'appel de Paris, dont le rôle régulateur en droit de la construction équivaut à celui de la Cour de cassation, mérite d'autant plus commentaire que la jurisprudence en la matière était quasiment inexistante. En effet, la bibliographie du droit des assurances ne fait état que d'un arrêt de la Cour de cassation de 1995 (1) sur la divisibilité des contrats en cas de pluralité de polices d'assurance. Dans cette décision, la Cour de cassation avait considéré l'absence d'indivisibilité entre deux polices d'assurance, dont la garantie n'avait pas le même objet. Ce faisant, la Cour avait procédé à une appréciation séparée de la prescription des actions relatives à chacune des polices. Jusqu'à cette date, aucune décision ne s'était prononcée sur le contenu de la déclaration ne permettant pas à l'assureur de la rattacher au contrat dont il était demandé l'applica-

tion et sur les conséquences d'une telle déclaration relativement à la prescription. Il convient de circonscrire le litige (première partie) dont les faits permettent d'apprécier la portée (deuxième partie) de l'arrêt étudié.

■ Le litige

Préalablement à l'analyse de la décision de la cour d'appel de Paris, il convient de préciser les termes du litige.

Les termes du litige

Revenons sur le contexte factuel et contractuel. Dans cette affaire, un établissement public en charge d'un marché public confie à une première entreprise la réalisation d'un ouvrage, qui la sous-traite auprès d'une seconde entreprise. Les travaux sont réalisés en 1986. Au moment de la réalisation des travaux, le sous-traitant avait souscrit auprès d'une compagnie d'assurance trois polices par l'intermédiaire d'un courtier (courtier A) :

- **contrat n° 1** : une police couvrant sa RC décennale ;
- **contrat n° 2** : une police offrant pour les mêmes ouvrages de bâtiment des garanties complémentaires et facultatives, et notamment les garanties des dommages immatériels consécutifs aux dommages relevant des articles 1792, 1792-2 et 1792-3 du code civil ;
- **contrat n° 3** : une police RC décennale des entreprises.

Par ailleurs, le sous-traitant bénéfici-

ciait d'une police RC groupe dont le preneur d'assurance était sa maison mère. Cette police avait été souscrite auprès du même assureur A, mais par l'intermédiaire d'un autre courtier (courtier B). Du fait d'une fusion de la compagnie d'assurance A avec une compagnie d'assurances B, la nouvelle entité a confié à l'une de ses nouvelles filiales la police de RC décennale de l'assuré (contrats 1 et 3), et à une autre filiale la police RC groupe. De façon classique, l'assuré sous-traitant déclare son sinistre auprès de son courtier A qui en fait la déclaration à l'assureur A. Toutefois, cette déclaration de sinistre a été faite au titre des trois polices RC décennale et complémentaire. Pour ce même sinistre, l'assuré ne fait aucune déclaration au courtier B au titre de la police RC groupe. Cependant, ultérieurement, dans le cadre de la procédure engagée, l'assuré prétendait avoir correctement informé son assureur, l'assureur A étant à la fois assureur au titre des trois polices RC décennale et complémentaire, et assureur au titre de la police RC groupe.

Il importe également d'étudier le contexte procédural. La déclaration de sinistre a ainsi été faite à l'assureur des trois polices RC décennale en 1991, sans mention spécifique de la police concernée. Ce n'est que plusieurs années après, en cours de procédure devant le tribunal de grande instance de Paris, soit en 2001, que l'assuré s'est prévalu à l'encontre de l'assureur de

la police RC groupe susceptible d'être concernée par le sinistre.

Ainsi, un délai de dix ans s'était écoulé entre la réalisation de l'événement de nature à engager la garantie de l'assureur et l'interpellation de celui-ci quant à cet événement par l'assuré. Dès lors, se posait une question dont la réponse conduirait à déclarer l'action de l'assuré prescrite ou non. En effet, la compagnie d'assurance était à la fois assureur au titre des trois polices RC, et assureur au titre de la police RC groupe. Si l'on considérait que l'interpellation faite à l'assureur devait simplement l'avertir de ce que son assuré avait subi un dommage et non rattacher cet événement à une police déterminable, alors l'effet interruptif de prescription à l'égard des actions dérivant de l'une des polices aurait valu à l'égard des actions dérivant de l'autre. Dans le cas contraire, si l'assuré devait rattacher cet événement à une police déterminable, alors l'effet interruptif de prescription à l'égard des actions dérivant de l'une des polices n'aurait pas valu à l'égard des actions dérivant de l'autre.

La décision

La décision de la cour d'appel de Paris commentée rappelle le principe de la divisibilité des contrats d'assurances et en déduit une application distributive de la prescription biennale.

– Divisibilité des contrats d'assurances

La décision commentée de la cour d'appel de Paris reprend les principes dégagés par la Cour de cassation dans un arrêt du 21 mars 1995 (2). Aux termes de cet arrêt de rejet, la Cour de cassa-

tion énonce que la déclaration faite au titre de l'une des polices ne peut faire échec à la prescription de l'action exercée sur le fondement d'une autre police. En effet, la Cour de cassation relève que « sans dénaturer les contrats d'assurance, la cour d'appel a retenu l'absence d'indivisibilité entre les deux polices, dont la garantie n'avait pas le même objet ».

Le contexte contractuel dans cette affaire est similaire à celui de la décision étudiée. L'une des polices couvrait les dommages matériels, et l'autre les pertes d'exploitation. L'action intentée en justice par l'assuré ne portait que sur la police relative aux pertes d'exploitation. Par la suite, l'assuré entendit bénéficier des garanties de la police relative aux dommages matériels après l'écoulement du délai biennal. La Cour considéra que l'effet interruptif de prescription de l'action en justice ne pouvait « faire échec à la prescription de l'action exercée sur le fondement d'une autre police ».

Le Professeur Mayaux, dans sa note (3) sur l'arrêt précité, critiquait le fondement juridique de la décision. En effet, le terrain de l'indivisibilité ne semble pas le plus approprié. La question de la divisibilité des obligations se pose dans l'hypothèse d'une pluralité de débiteurs tenus à une dette unique. Dans le cas d'espèce, le débiteur, l'assureur tenu à garantie, est unique, et les polices multiples. On le voit, le recours à la notion de divisibilité des obligations n'était assurément pas le meilleur fondement juridique, même si l'application particulière de cette notion au cas

d'espèce permettait de dégager une solution conforme à l'esprit du droit des assurances.

Deux polices ayant des objets différents ne constituent pas un ensemble contractuel indivisible

La Cour de cassation aurait pu tout aussi bien constater que la souscription d'une part d'une police relative à un certain risque, et d'autre part d'une autre police relative à un autre risque par le même assuré auprès d'un même assureur, n'aboutissait pas à créer un ensemble contractuel interdépendant. Ce faisant, la Cour aurait mis en relief des polices indépendantes l'une de l'autre, avec pour chacune d'elles leur propre régime juridique. Le recours à la notion de divisibilité n'aurait alors trouvé que difficilement sa place dans le cas d'espèce.

– Une application distributive de la prescription biennale

La décision commentée est la suite de l'appel interjeté contre un jugement rendu par le tribunal de grande instance de Paris le 26 juin 2002. Le tribunal avait rejeté l'exception de prescription biennale de l'article L. 114-1 du code des assurances. En effet, les juges de première instance avaient considéré que la déclaration de sinistre avait été correctement faite, estimant que la fusion entre les compagnies d'assurances A et B et la répartition de la gestion des polices ne sauraient être opposables à l'assuré.

La cour d'appel de Paris, sur appel interjeté par l'assureur, réforme le jugement. Dans son considérant de principe quant à l'exception de prescription de l'article L. 114-1 du code des assurances, la cour considère que « la déclaration de sinistre par l'assuré à l'assureur doit mettre à même l'assureur de savoir quel est le contrat dont le bénéfice est demandé ».

Aux termes de l'article L. 114-1 du code des assurances, « toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'évé-

A retenir

Nous avons attiré votre attention dans un précédent numéro (1) sur un arrêt majeur rendu par la 19^e chambre de la cour d'appel de Paris le 5 octobre 2006 (2) au visa de l'article L. 114-1 du code des assurances.

La question de droit posée à la cour quant à la prescription biennale trouvait sa réponse dans la notion de divisibilité des contrats d'assurance et celle de l'interpellation de l'assureur.

Aux termes de son arrêt, la cour pose le principe suivant lequel en cas de pluralité de polices, à l'occasion d'une déclaration de sinistre, l'assuré doit mettre l'assureur à même de savoir à quelle police se rapporte ce sinistre.

Sa simple déclaration sans référence à une police déterminée n'est pas de nature à interrompre la prescription biennale de l'article L. 114-1 du code des assurances.

(1) *La Tribune de l'assurance* n° 108, p. 34.

(2) Paris, 19^e ch., section B, 5 octobre 2006, *Axa CSA – Wannitube et autres*, inédit.

→ *nement qui y donne naissance* ». Le *dies a quo* se situe donc en cas de sinistre au « jour où l'intéressé en a eu connaissance », et le *dies ad quem* deux années après cet événement.

Dans la décision commentée, la déclaration avait été faite par le seul courtier des trois polices RC, le courtier A. Partant, cette déclaration n'avait pas permis à l'assureur de savoir à quelle police il était fait appel. Par conséquent, faute d'acte interruptif de prescription, la prescription de l'article L. 114-1 du code des assurances était acquise au profit de l'assureur à l'égard de la police RC groupe.

La solution de la cour d'appel de Paris posée, sa portée doit être envisagée.

■ La portée de l'arrêt

La portée de l'arrêt étudié est importante. En effet, d'une part, la cour d'appel reprend le principe de divisibilité énoncé par la Cour de cassation dans son arrêt de 1995 précité et, d'autre part, l'assureur ne sera plus à la merci de déclarations vagues et imprécises. La décision de la cour d'appel de Paris est une décision de bon sens, et respectueuse du code des assurances. Elle pourrait déboucher vers une responsabilité accrue des courtiers, mandataires des assurés.

Le respect du code des assurances

Par son arrêt, la cour d'appel de Paris redonne toute sa dimension au terme sinistre, et par là même tout son sens à l'obligation à déclaration.

– Une dimension retrouvée pour le terme sinistre

Cette décision de bon sens de la cour d'appel de Paris doit être approuvée. On ne peut que se féliciter de voir la cour rappeler qu'il appartient au cocontractant qui réclame l'exécution par l'autre contractant de son obligation d'indiquer à celui-ci ce qui lui est exactement demandé.

Il appartient en effet au demandeur de préciser sur quel acte juridique il fonde sa demande, et mettre ainsi en mesure celui qu'il prétend obligé soit d'exécuter son obligation, soit d'opposer des moyens de défense. Rappelons d'ailleurs, qu'aux termes de l'article 15 du Nouveau code de procédure civile, les par-

ties doivent préciser les moyens de fait et de droit qu'elles invoquent pour être recevables.

La cour d'appel de Paris impose à l'assuré d'indiquer à quelle police le sinistre se rattache. Une fois encore, le bon sens prévaut ici. La notion de sinistre, au sens du droit des assurances, n'a de sens que par rapport à une police d'assurance déterminée. En effet, la réalisation d'un événement dommageable ne devient un sinistre pour l'assureur, à savoir un sinistre susceptible d'entraîner une obligation à garantie, que dans la mesure où ce sinistre est de nature à se rattacher à une police d'assurance. A défaut, cet événement n'a pas de conséquence juridique pour l'assureur. Le professeur Besson définissait d'ailleurs le sinistre comme étant « la réalisation du risque, prévu au contrat, de nature à entraîner la garantie de l'assureur » (4).

Selon l'article 1315 du code civil, c'est à celui qui réclame l'exécution d'une obligation de la prouver. *Mutatis mutandis*, l'assuré doit démontrer que les conditions de mise en jeu de la garantie sont remplies. La réalisation d'un sinistre est une condition de mise en jeu de la garantie de l'assureur, si ce n'est la première. Il appartient par conséquent à l'assuré de prouver la réalisation des conditions de la garantie. Partant, il lui appartient de rapporter la preuve de la première d'entre elles, à savoir la survenance d'un sinistre.

Evoquer dans le cadre d'une déclaration de sinistre un événement sans le rattacher à une police d'assurance revient à ne pas lui donner la qualification de sinistre, seule susceptible d'engager la garantie de l'assureur. Un événement dommageable n'aurait aucun effet s'il n'était pas rattaché à un contrat d'assurance.

– Un sens retrouvé pour l'obligation à déclaration

Suivant l'article L. 113-2 4° du code des assurances, « l'assuré est obligé de donner avis à l'assureur, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans le délai fixé par le contrat, de tout sinistre de nature à entraîner la garantie de l'assureur ». Cette disposition du code des assurances permet à l'assureur de vérifier l'effectivité du

sinistre dans un laps de temps où les recherches de preuve sont possibles et aisées.

Dans un certain nombre de cas, aux termes du contrat d'assurance, l'assureur est en droit d'effectuer des vérifications. Aussi, si l'assuré ne vise pas dans sa déclaration la police à laquelle le sinistre se rapporte, il ne met pas en mesure l'assureur d'user des facultés que lui offre la police. Celui-ci risque alors de ne pas pouvoir effectuer les vérifications nécessaires à la mise en œuvre de la garantie et à la préservation de ses intérêts.

En cas de pluralité de polices, à chaque police sa prescription

La question de droit, quant à la portée de la déclaration faite, était finalement celle de l'interpellation et des conséquences des actes interpellatifs. Dans une conception finaliste de la notion des actes interpellatifs, on retiendrait que suffit pour être interruptif de prescription un acte univoque marquant la volonté du créancier, l'assuré, de ne pas abandonner son droit. Dans une conception formelle de cette notion, les conséquences prescriptives seraient entendues plus strictement. Ici, ce n'est pas tant la volonté univoque du créancier de ne pas abandonner son droit qui prévaut, mais au contraire la perception que se fait le débiteur, l'assureur, de la demande qui lui est faite. Ainsi en droit des assurances, l'acte interpellatif que constitue la déclaration de sinistre doit mettre en mesure l'assureur, dont la garantie est susceptible d'être mise en jeu, de prendre toutes mesures nécessaires à la préservation de ses intérêts. En effet, si l'assureur est tenu de supporter les conséquences d'un sinistre, il doit pouvoir en contrepartie s'assurer des conditions dans lesquelles le risque s'est réalisé, et procéder à toutes investigations utiles. Il convient donc de ne pas critiquer le choix d'une conception formaliste de la notion d'acte interpellatif ; une conception finaliste de cette notion ne permettrait pas en effet à l'assureur de vérifier s'il doit effecti-

vement ou non sa garantie.

La décision étudiée, confirmant plus de onze ans après la seule décision existant en la matière, vient rappeler également dans le cadre de la déclaration de sinistre l'obligation de bonne foi qui prévaut en droit des assurances, voire d'extrême bonne foi. En effet, dans la tradition du droit des assurances, assureurs et assurés ne sont pas deux co-contractants classiques. Ils constituent un binôme où prévaut non seulement la bonne foi présumée du droit commun, celle que le droit civil commun considère comme le terreau de tout contrat, mais encore une bonne foi spontanée suivant laquelle l'assuré répondrait par anticipation aux demandes de son assureur, et où ni l'un ni l'autre ne mettrait l'autre dans une position inconfortable. Le droit des assurances mêle ici morale et droit.

Ainsi, la déclaration de sinistre doit être faite avec la plus grande bonne foi et mettre par conséquent l'assureur à même d'analyser la demande d'indemnisation, et le cas échéant de procéder aux vérifications éventuelles que la police lui accorderait.

Plus de responsabilité pour les courtiers

La responsabilité des courtiers pourra s'accroître du fait d'une déclaration de sinistre insuffisante de la part de leurs clients. Cette responsabilité aura pour fondement le devoir de conseil.

– Une déclaration de sinistre insuffisante

Classiquement, la déclaration de sinistre est faite au courtier dans le cadre de la gestion de la police. L'assuré n'est pas un professionnel de l'assurance. Convaincu d'être garanti, l'assuré procède à la déclaration de l'événement survenu, en cas de pluralité de contrats, à son courtier qu'il charge d'informer l'assureur. Bien souvent, le courtier transmet à l'assureur la déclaration de sinistre, sans précision particulière.

En raison de ce rappel de la divisibilité des contrats d'assurance, ou à tout le moins de leur indépendance les uns des autres, le courtier doit effectuer un véritable travail d'analyse. En effet, « la déclaration de sinistre par l'assuré à l'assureur » devant « mettre à même

l'assureur de savoir quel est le contrat dont le bénéficiaire est demandé », il lui appartient donc de vérifier que le sinistre est susceptible de se rattacher à telle ou telle police et de la viser dans sa déclaration. A défaut, cette déclaration de sinistre est inopérante. En cas de doute sur la police concernée, la déclaration doit mentionner chacune des polices.

Le premier rôle du courtier d'assurance est un rôle de conseil à l'égard de son client. En sa qualité de mandataire de l'assuré et de professionnel de l'assurance, le courtier doit assister son client en cas de sinistre et lui éviter d'encourir une prescription biennale. Si ni le code des assurances ni la jurisprudence n'imposent une forme et un contenu à une déclaration de sinistre, l'assuré ayant l'obligation de mettre l'assureur à même d'identifier le contrat dont la garantie est sollicitée, il paraît indispensable d'indiquer dans la déclaration le numéro du contrat.

On peut noter d'ailleurs qu'en matière d'assurance obligatoire dommages ouvrages, l'arrêté du 30 mai 1997 codifié à l'annexe II de l'article A. 243-1 du code des assurances impose obligatoirement et au minimum la référence au numéro de contrat, et le cas échéant celui de l'avenant. Ainsi, suivant cet article, dans le cadre d'une assurance de dommage des travaux de bâtiment, « la déclaration de sinistre est réputée constituée dès qu'elle comporte au moins les renseignements suivants : le numéro du contrat d'assurance et, le cas échéant, celui de l'avenant [...] ».

– Une obligation de conseil à la charge du courtier

Dans la décision commentée, la cour d'appel décide que « la déclaration de sinistre par l'assuré à l'assureur doit mettre à même l'assureur de savoir quel est le contrat dont le bénéficiaire est demandé ».

Souvent, l'assuré n'est pas en mesure de déterminer correctement la police en jeu. C'est à ce moment que la mission d'assistance et de conseil du courtier doit et devra s'exprimer. En effet, faute d'une déclaration correctement faite, mettant en mesure l'assureur de savoir à quel contrat la demande se rapporte, la déclaration de

sinistre ne vaudra pas déclaration de sinistre au sens de l'article L. 113-2 du code des assurances.

Il existe ainsi un risque pour l'assuré de se voir alors opposer un refus de garantie. Pourtant, l'assuré aura déclaré son sinistre à son courtier. Celui-ci manquerait par conséquent à son devoir de conseil en ne conseillant pas son client sur la façon de déclarer le sinistre.

C'est donc naturellement sur le terrain de l'obligation de conseil que le courtier verrait sa responsabilité engagée si la déclaration de sinistre retransmise par ses soins à l'assureur était entachée de la même insuffisance que la déclaration qui lui a été faite par l'assuré. Cette nouvelle illustration de la responsabilité renforcée du courtier en raison de son obligation de conseil s'inscrirait parfaitement dans la jurisprudence existante. En effet, le courtier engage notamment sa responsabilité en n'informant pas son client :

- à la suite d'un vol, sur l'éventualité d'une déchéance en cas de déclaration tardive (5) ;
- en cas de nouvelle proposition d'assurance, en ne communiquant pas à l'assuré les nouvelles limitations de garantie ou le non renouvellement du contrat par la compagnie (6).

La mission d'assistance du courtier se retrouve ainsi replacée au centre du schéma assurantiel. ■

Vladimir Rostan d'Ancezune,
avocat à la cour,
avocat inscrit au Colegio
de Abogados de Buenos Aires,
chargé d'enseignement à l'université
Panthéon – Assas – Paris II.
Avec la participation de
Danièle Néri, consultant.
Cabinet d'avocats Moureu associés.

(1) Cass., civ. 1^{re}, 21 mars 1995, Bull. civ. I, n° 133.

(2) Cass., civ. 1^{re}, 21 mars 1995, Bull. civ. I, n° 133, p. 95, RGAT 1995, p. 347.

(3) Cass., civ. 1^{re}, 21 mars 1995, RGAT 1995, p. 345-349, note Mayaux.

(4) Picard (M) et Besson (A), Les assurances terrestres en droit français, Tome 1^{er}, IV^e édition, p. 203.

(5) Cass., civ. 1^{re}, 12 février 1991, n° 88-10.759, RGAT 1991, p. 436, note D. Langé.

(6) Cass., civ. 1^{re}, 12 décembre 1995, n° 93-12.510, Lamyline.