

RGDA2011-4-048

Revue générale du droit des assurances, 01 octobre 2011 n° 2011-04, P. 1139 - Tous droits réservés

Procédure

Procédure

Arbitrage

Qualification. Clause « procédure de conciliation ». Conclusions du médecin s'imposant aux parties. Clause compromissoire (oui).

Validité. Contrat d'assurance collective. Couverture du risque d'invalidité. Adhésion à raison d'une activité professionnelle (non). Clause compromissoire non valable.

Insérée dans un contrat d'assurance collective ayant pour objet de couvrir le risque d'invalidité permanente totale, qui n'était pas conclu à raison d'une activité professionnelle, la clause intitulée « procédure de conciliation », prévoyant que les conclusions du médecin s'imposaient aux parties, s'analyse en une clause compromissoire qui n'est pas valablement stipulée en application de l'article 2061 du Code civil.

Cour de cassation (2^e Ch. civ.) 16 juin 2011 Pourvoi n° 10-22780

Publié au Bulletin

M. X... c/ CNP

La Cour,

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que M. X..., exerçant l'activité de contrôleur des travaux publics de l'État au sein de la direction départementale de l'équipement, a adhéré en 1996 à la mutuelle complémentaire Mutuelle générale de l'équipement et des territoires (la MGET) qui a souscrit à son profit auprès de la Caisse nationale de prévoyance assurances (la CNP) un contrat d'assurance collective obligatoire garantissant le risque invalidité et incapacité ; qu'ayant été victime d'un accident coronarien le 14 décembre 2001, il a été placé en congé longue maladie du 14 décembre 2001 au 13 décembre 2004, date à laquelle il a été déclaré définitivement inapte à ses fonctions par le comité départemental médical puis admis à la retraite pour invalidité à compter du 14 décembre 2004 ; que M. X... a demandé le bénéfice de la garantie invalidité permanente totale ; qu'ayant refusé les conclusions du médecin-conseil de l'assureur, il a demandé à bénéficier de la procédure de conciliation prévue par le contrat ; que la CNP ayant maintenu son refus de garantie, M. X... l'a assignée par acte du 2 mai 2007 ainsi que la MGET devant un tribunal de grande instance afin de voir ordonner la communication des conditions particulières et des conditions générales du contrat souscrit en 1975 auprès de la CNP, et afin d'obtenir la mise en œuvre de la garantie contractuelle avec effet rétroactif au 14 décembre 2004 ;

Sur le moyen unique, pris en ses première et deuxième branches :

[...]

Et sur le moyen unique, pris en sa troisième branche :

Vu l'article 2061 du Code civil ;

Attendu que sous réserve des dispositions législatives particulières, la clause compromissoire est valable dans les contrats conclus à raison d'une activité professionnelle ;

Attendu que pour débouter M. X... de sa demande au titre des prestations contractuelles en cas d'invalidité permanente totale et de sa demande de dommages-intérêts subséquente, l'arrêt énonce que l'invalidité permanente totale ouvrant droit à la garantie

de l'assureur implique notamment, selon la stipulation 8-2 de la notice dont les termes sont clairs, dépourvus d'ambiguïté et compréhensibles même par un profane, que l'assuré « *se trouve dans l'obligation de cesser définitivement toute activité professionnelle qu'il s'agisse ou non de sa profession* » ; que le médecin choisi par M. X... et par la CNP a examiné l'assuré le 7 août 2006 dans le cadre d'une expertise en tiers-arbitrage, a conclu à l'impossibilité pour celui-ci d'exercer sa profession mais a retenu que son état de santé était cependant compatible avec l'exercice d'une autre activité professionnelle, sédentaire, à compter du 14 décembre 2004 ; que selon le contrat d'assurance, les conclusions de l'arbitre s'imposent aux parties et, donc, à M. X... dont il convient de relever qu'il n'invoque aucun élément technique de nature à mettre en doute l'appréciation par cet expert de son état de santé découlant de l'analyse des documents qui lui ont été fournis et de ses constatations personnelles ;

Qu'en statuant ainsi, alors qu'elle constatait que M. X... avait adhéré à un contrat d'assurance collective ayant pour objet de couvrir le risque d'invalidité permanente totale, de sorte que la clause intitulée « *procédure de conciliation* » insérée dans un tel contrat prévoyant que les conclusions du médecin s'imposaient aux parties, qui n'était pas conclu à raison d'une activité professionnelle, ne pouvait instaurer valablement une procédure d'arbitrage, la cour d'appel a violé le texte susvisé ;

Par ces motifs et sans qu'il y ait lieu de statuer sur la quatrième branche du moyen :

Casse et annule, dans toutes ses dispositions [...]

Note

Bien que la cassation ait été prononcée en retenant les trois branches du moyen unique proposé, c'est sur la troisième que nous reviendrons car elle concerne la question procédurale de l'arbitrage, et plus précisément de la clause compromissoire. Il est nécessaire de s'attarder au préalable sur la qualification de la clause (I) avant d'envisager la question de sa validité (II).

I. Qualification de la clause compromissoire

Aux termes de l'article 1442 du Code de procédure civile, « *la clause compromissoire est la convention par laquelle les parties à un [ou plusieurs] contrat[s] s'engagent à soumettre à l'arbitrage les litiges qui pourraient naître relativement à ce [ou ces] contrat [s]* » (les passages entre crochets ont été ajoutés par le décret n° 2011-48 du 13 janvier 2011 portant réforme de l'arbitrage, mais ne changent pas la substance de ces dispositions).

En l'espèce, la clause litigieuse est intitulée « *procédure de conciliation* » mais cela ne donne pas une idée exacte de son contenu. La conciliation est une phase préalable au procès, au cours de laquelle les parties peuvent tenter de trouver un règlement amiable. Le point commun avec l'arbitrage est le recours à un tiers. Mais à la différence de l'arbitrage, la solution du litige n'est pas imposée par le tiers : le conciliateur guide les parties vers une solution qu'elles doivent trouver de manière amiable.

Dans la présente affaire, la clause litigieuse prévoyait le recours à un tiers, en l'occurrence un médecin choisi par l'assureur et par l'assuré, chargé de se prononcer sur un point d'ordre médical. Un tel recours à un médecin est courant dans le cadre de contrats d'assurance invalidité décès, pour lesquels l'application de la garantie dépend de la réponse apportée à des questions d'ordre médical : origine du sinistre (événement couvert ou antécédents de l'assuré ?), état de l'assuré justifiant l'application de la garantie (par exemple niveau d'invalidité ou, comme en l'espèce, incidence sur la vie professionnelle). Ainsi que cela est rappelé par la cour d'appel dans l'affaire commentée, « *l'invalidité permanente totale ouvrant droit à la garantie de l'assureur implique notamment, selon la stipulation 8-2 de la notice précitée dont les termes sont clairs, dépourvus d'ambiguïté et compréhensibles même par un profane, que l'assuré "se trouve dans l'obligation de cesser définitivement toute activité professionnelle qu'il s'agisse ou non de sa profession"* ». Voilà donc un point dont dépend la garantie, mais dont l'appréciation relève plutôt du domaine médical.

D'où la présence dans la police d'une clause prévoyant la désignation par les parties d'un médecin ou d'un collège de médecins. La qualification de la clause va dépendre de l'étendue du pouvoir du médecin ou du collège quant au règlement du litige. Il y a en effet une différence entre la clause d'arbitrage et la clause d'expertise privée obligatoire préalable.

Dans la dernière, le médecin ou le collège est saisi en tant que technicien, pour se prononcer sur un point d'ordre médical dont dépend l'application de la garantie. Si ses conclusions peuvent porter sur l'aspect technique, le médecin ne tranche cependant pas la question de la garantie qui en dépend. On peut faire un parallèle avec l'expertise judiciaire, dans laquelle le technicien « *doit donner son avis sur les points pour l'examen desquels il a été commis* » et « *ne doit jamais porter d'appréciations d'ordre juridique* » (article 238 du Code de procédure civile), étant rappelé que la question de l'acquisition de la garantie d'assurance est

d'ordre juridique. Et comme pour l'expertise judiciaire, l'avis de l'expert reste soumis à la discussion des parties et ne lie pas le juge.

Dans la clause d'arbitrage, le ou les techniciens saisis doivent non seulement se prononcer sur l'aspect technique (ici médical), mais également trancher définitivement le litige (y compris sur la garantie), et les parties sont liées par la décision rendue. La conséquence directe (et voulue) est que le litige échappe dans son ensemble aux juridictions judiciaires. Il apparaît donc que le médecin-expert a pour seule mission de donner un avis sur un point technique, ses conclusions restant soumises à la discussion des parties et ne s'imposant pas au juge, alors que le médecin-arbitre doit trancher le litige et rendre une décision s'imposant aux parties.

La présente affaire peut être comparée avec une autre espèce concernant la clause d'un contrat d'assurance de groupe invalidité décès par laquelle « *les parties s'interdisaient d'avoir recours à toute action en justice pour le règlement du litige, [si elles] n'étaient pas du même avis sur les causes de la mort, avant de s'être adressé à un collègue de deux médecins qui, en cas de désaccord, en choisiraient un troisième, la décision étant alors prise à la majorité des voix* ». La veuve de l'assuré décédé n'avait pas fait application de cette clause et avait saisi le juge, lequel a estimé que le décès était bien imputable à l'accident et non aux antécédents de l'assuré comme le soutenait l'assureur. Ce dernier faisait grief aux juges du second degré d'avoir écarté la clause litigieuse qui « *n'aurait pas constitué, comme l'a dit l'arrêt attaqué, une clause compromissoire, nulle entre commerçant et non commerçant, mais une simple clause d'expertise privée obligatoire préalable* ». Toutefois, bien que la qualification de la clause invoquée par l'assureur fût pertinente, son pourvoi devait être rejeté. La Cour de cassation a en effet estimé que l'assureur « *ayant soutenu que la clause litigieuse avait pour but, non de faire échapper le litige aux tribunaux mais de procurer à ceux-ci un avis médical moins incertain, compte tenu de l'intervention de deux "experts" médicaux, – et même de trois le cas échéant –, les griefs du moyen sont inopérants dès lors que les juges, qui n'auraient pu être liés par cet avis, ont souverainement estimé disposer de suffisamment d'éléments pour affirmer que la cause de la mort avait été l'accident* » (Cass. 1^{re} civ., 4 octobre 1989, n^o 87-17835, RGAT 1989, p. 596, note J. Kullmann ; sur l'expertise préalable, cf. J. Bigot, in *Traité de droit des assurances*, tome IV, LGDJ, *Les assurances de personnes*, n^o 719).

Revenons-en à l'affaire commentée. La clause litigieuse, prévoyant la saisine d'un médecin-expert, n'était pas intitulée sans fondement « procédure de conciliation » car elle prévoyait apparemment bien une conciliation, à laquelle l'assuré a tenté de recourir avant de saisir le Tribunal de grande instance : il en est fait mention dans le rappel des faits et de la procédure de l'arrêt de la Cour de cassation. Toutefois, la mission conférée au médecin (apparemment distincte de la conciliation) devait conduire à la qualification d'arbitrage, qui a d'ailleurs expressément été retenue par le juge du fond. L'arrêt cassé mentionne « *le cadre d'une expertise en tiers-arbitrage* » et le fait que « *selon le contrat d'assurance, les conclusions de l'arbitre s'imposent aux parties* ». La Cour de cassation se réfère expressément à ce dernier point, rappelant que la clause « *[prévoyait] que les conclusions du médecin s'imposaient aux parties* ». Il s'agissait donc bien d'une clause d'arbitrage, dont la validité devait être appréciée afin de déterminer si elle pouvait produire les effets stipulés, et notamment si les conclusions du médecin s'imposaient bien aux parties. (sur l'expertise, cf. J. Bigot in *Traité de droit des assurances*, tome IV, *Les assurances de personnes*, LGDJ, n^{os} 719, 729 et 730).

II. Validité de la clause compromissoire

Ou plutôt absence de validité en l'espèce. Ainsi que cela est rappelé au visa de l'article 2061 du Code civil dans l'arrêt commenté, « *sous réserve des dispositions législatives particulières, la clause compromissoire est valable dans les contrats conclus à raison d'une activité professionnelle* ».

La formulation condensée, voire elliptique des arrêts de la Cour de cassation joue parfois des tours. De l'ellipse au raccourci, il n'y a qu'un pas. Ainsi, on pourrait s'étonner de lire dans l'arrêt commenté que « *M. X... avait adhéré à un contrat d'assurance collective ayant pour objet de couvrir le risque d'invalidité permanente totale, [...], qui n'était pas conclu à raison d'une activité professionnelle* », alors que la garantie implique que l'assuré « *se trouve dans l'obligation de cesser définitivement toute activité professionnelle qu'il s'agisse ou non de sa profession* ».

Toutefois, à bien y regarder on peut comprendre le raisonnement conduisant à estimer qu'en considération de la garantie accordée, le contrat d'assurance n'est pas conclu « *à raison d'une activité professionnelle* ». Il ne s'agit pas d'un contrat destiné à garantir l'indemnisation de la perte ou du manque à gagner relatif à l'activité exercée et garantie, comme c'est le cas pour l'assurance pertes d'exploitation d'une entreprise, ou même d'une personne, prise en sa qualité de professionnel (entrepreneur individuel, artisan ou profession libérale par exemple). Au contraire, ici l'assuré n'est pas couvert en qualité de professionnel, mais de particulier. C'est dans son patrimoine privé que les prestations d'assurance ont vocation à être versées. Et surtout, la garantie est déconnectée de l'activité professionnelle particulière exercée par l'assuré puisqu'elle n'est pas acquise en cas d'impossibilité d'exercer cette seule activité, mais lorsque toute activité professionnelle devient impossible.

En présence d'une clause compromissoire qui n'a pas été conclue à raison d'une activité professionnelle, la solution s'imposait en application de l'article 2061 : ladite clause n'était pas valable.

R. Schulz