

L'assuré a tout son temps...

(à propos des effets de l'inopposabilité de la prescription biennale)



L'article R. 112-1 du Code des assurances impose à l'assureur de « *rappeler (...) La prescription des actions dérivant du contrat* ». Sur la base de ce texte, la Cour de cassation prive depuis plusieurs années l'assureur qui ne reproduit pas l'intégralité des articles L. 114-1 et L. 114-2 du Code des assurances et des articles 2240 à 2244 du Code civil dans la police, de la possibilité d'opposer à l'assuré la prescription biennale (Sur cette question, V. *Lettre assurance IARD, n° 3, 8 et 10*). En cas d'inopposabilité, il restait à déterminer le délai dont dispose l'assuré pour assigner son assureur. En affirmant que l'assureur ne peut pas « *prétendre à l'application de la prescription de droit commun* », la troisième chambre civile franchit une nouvelle étape sur la voie de la provocation du législateur à une réforme de l'article L. 114-1 du Code des assurances protectrice des intérêts de l'assuré (Cass. 3^e civ., 21 mars 2019, n° 17-28021, *PB*).

Dans ses rapports annuels, la Cour de cassation affiche régulièrement son hostilité à la prescription biennale, malgré les différents modes d'interruption et de suspension dont elle est susceptible d'être l'objet (sur ce point, V. notamment les rapports de 2016 et 2017). Le temps offert à l'assuré pour exercer une éventuelle action dérivant du contrat d'assurance ne serait pas assez long.

Prenant appui sur les dispositions réglementaires très vagues de l'article R. 112-1 du Code des assurances dont elle propose une interprétation particulièrement extensive, la Haute juridiction mène donc une politique radicale, en exigeant de l'assureur qu'il mentionne, dans le contrat d'assurance, la durée de la prescription (Cass. 2^e civ., 14 janv. 2010, n° 09-12590, *NPB*. – Cass. 3^e civ., 20 oct. 2016, n° 15-18418, *NPB*), son point de départ (Cass. 2^e

civ., 12 janv. 2017, n° 16-10656, NPB. – Cass. 2^e civ., 23 nov. 2017, n° 16-26671, NPB. – Cass. 2^e civ., 8 févr. 2018, n° 16-25547, NPB. – **Cass. 3^e civ., 16 mai 2019, n° 18-12685 et 18-14334, NPB**), ses causes d'interruption spéciales (Cass. 3^e civ., 16 nov. 2011, n° 10-25246, PB. – Cass. 2^e civ., 7 avr. 2016, n° 15-14154, NPB. – Cass. 2^e civ., 23 nov. 2017 : n° 16-26671, NPB.) ou ordinaires (Cass. 2^e civ., 18 avr. 2013, n° 12-19519, PB. – Cass. 2^e civ., 13 juin 2013, n° 12-21276, NPB. – Cass. 2^e civ., 12 janv. 2017, n° 16-13692, NPB. – **Cass. 2^e civ., 18 avr. 2019, n° 18-14404, NPB**). À cet égard, le Conseil d'État a rejoint la Cour de cassation (CE, 26 mars 2018, Cne de Montereau-Fault-Yonne, n° 405109). Un simple renvoi aux textes (Cass. 2^e civ., 22 oct. 2015, n° 14-21292, NPB) ou un rappel partiel (Cass. 2^e civ., 23 nov. 2017, n° 16-26671, NPB) ne permettent pas de satisfaire à l'obligation d'information qui pèse sur l'assureur. Le contenu des dispositions légales relatives à la prescription biennale doit figurer *in extenso* dans le contrat que l'assureur est tenu de produire afin de démontrer qu'il s'est acquitté de son obligation (**Cass. 2^e civ., 18 avr. 2019, n° 18-13938, PB**) et non dans un courrier ultérieur adressé à la suite de la déclaration de sinistre (Cass. 2^e civ., 30 juin 2011, n° 10-23223, NPB). En effet, l'assuré doit être placé en situation de prendre connaissance des articles L. 114-1, L. 114-2 du Code des assurances et des articles 2240 à 2244 du Code civil dès le moment de la souscription du contrat. Dans l'hypothèse où une police de seconde ligne contenait une clause de renvoi aux indications relatives au délai biennal stipulé dans une police de première ligne, la deuxième chambre civile s'en est remis au pouvoir souverain d'appréciation de la cour d'appel qui a relevé l'ambiguïté de la clause de renvoi et considéré qu'elle « *était insuffisante pour faire entrer le champ contractuel des stipulations du contrat de première ligne relatives à la prescription biennale* » (Cass. 2^e civ., 22 oct. 2015, n° 14-21909, NPB).

Tout manquement aux lourdes contraintes posées sur le fondement de l'article R. 112-1 du Code des assurances donne lieu à une sanction rigoureuse, puisque l'assureur ne peut pas opposer à l'assuré la prescription biennale (Cass. 2^e civ., 2 juin 2005, n° 03-11871, PB. – Cass. 2^e civ., 25 oct. 2018, n° 17-26549, NPB. – CE, 26 mars 2018, Cne de Montereau-Fault-Yonne, n° 405109). Cette solution est applicable, que l'assuré soit un particulier ou un professionnel (Cass. 2^e civ., 25 juin 2009, n° 08-14254, NPB. – Cass. 2^e civ., 22 oct. 2015, n° 14-21909, NPB), pourvu qu'il ait invoqué l'inopposabilité au cours de la procédure (Cass. 3^e civ., 25 sept. 2013, n° 12-10151, NPB).

Interrogées sur le délai dont dispose alors l'assuré pour assigner son assureur, plusieurs juridictions du fond ont choisi d'appliquer la prescription de droit commun, dont le point de départ a été situé au jour où l'assuré a connu ou aurait dû connaître les faits permettant l'exercice de l'action (C. civ., art. 2224). Par exemple, la Cour d'appel de Toulouse a considéré que l'action en responsabilité dirigée contre l'assureur obéit au délai quinquennal courant à compter de la découverte du préjudice (CA Toulouse, 14 mai 2014, n° 12/04025. – Dans le même sens, V. déjà, CA Paris, 18 janv. 2011, n° 08/10554. – CA Versailles, 8 sept. 2011, n° 10/01702).

Ce choix vient d'être écarté par la Cour de cassation, qui prive un assureur dommages-ouvrage de la possibilité d'opposer à son assuré la prescription de droit commun (**Cass. 3^e civ., 21 mars 2019, n° 17-29021, PB**). Ce jugeant, la troisième chambre civile proscrit *de facto* l'interversion de prescription qu'avait systématiquement rejetée la première chambre civile par le passé, en raison du caractère d'ordre public de la prescription biennale (Cass. 1^e civ., 2 juill. 2002, n° 00-14115, NPB). Elle respecte aussi scrupuleusement les dispositions issues de la loi n° 2008-561 du 17 juin 2008 qui a réformé la prescription civile. En effet, l'article 2231 du Code civil paraît condamner le principe même de l'interversion de prescription, en édictant que « *L'interruption efface le délai de prescription acquis. Elle fait courir un nouveau délai de même durée que l'ancien* ».

Est-ce à dire que la violation de l'article R. 112-1 du Code des assurances emporte imprescriptibilité de l'action de l'assuré contre son assureur ?

Après avoir admis que « *l'application de (l'article L. 114-1 du Code des assurances) est exclusive de celle de l'article 2224 du Code civil* », la Cour d'appel de Paris avait suggéré la mise en œuvre du délai butoir de vingt ans fixé par l'article 2232 du même code (CA Paris, 16 mai 2017, n° 16/09576). Ce délai pourrait courir depuis la découverte du sinistre, qui constitue l'acte de naissance du droit de l'assuré. Pour séduisante qu'elle soit, cette perspective suppose que le champ d'application de l'article 2232 soit étendu à l'inopposabilité d'une prescription, alors même que la lettre du texte vise exclusivement les hypothèses de report du point de départ, de suspension ou d'interruption de la prescription.

En réalité, la question n'est peut-être pas correctement posée. En effet, le comportement de l'assureur qui manque à son obligation d'information relative à la prescription biennale pourrait fort bien être regardé comme une renonciation tacite au bénéfice de la seule prescription applicable *de lege lata*.

Quand bien même la Cour de cassation lèverait les incertitudes qui précèdent, la réalité restera tout aussi confortable pour l'assuré qu'elle persistera à être dévastatrice pour l'assureur sollicité au titre des polices les plus anciennes : pour agir en réclamation d'une indemnité, l'assuré a tout le temps, qui fait au contraire défaut au législateur, dont on attend qu'il réponde, rapidement mais avec modération, à cette ultime provocation jurisprudentielle.

ACTUALITE JURISPRUDENTIELLE

Assurance de dommages – Exclusion légale de la faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré. – Définition de la faute intentionnelle : Cass. 2^e civ., 28 mars 2019, n° 18-15829, NPB

A l'inverse de la troisième chambre civile qui persiste à se fonder sur une conception unitaire de la faute intentionnelle ou dolosive et subordonne l'exclusion de garantie à la preuve que l'assuré a eu la volonté de créer le dommage tel qu'il s'est produit (en dernier lieu, V. Cass. 3^e civ., 29 juin 2017, n° 16-14264, NPB), la deuxième chambre civile privilégie une conception dualiste. Dans ce cadre, elle a admis qu'une faute dolosive est caractérisée lorsque l'assuré a délibérément manqué à ses obligations (Cass. 2^e civ., 4 févr. 2016, n° 15-10363, NPB : *Lettre assurance IARD, n° 2 et 4*), avant d'exiger que le choix délibéré de l'assuré ait eu « pour effet de rendre inéluctable la réalisation du dommage et de faire disparaître l'aléa attaché à la couverture du risque » (Cass. 2^e civ., 25 oct. 2018, n° 16-23103, PB : *Lettre assurance IARD, n° 13*). Le présent arrêt est rendu dans des circonstances où l'assuré s'était absenté de longues heures pour se rendre dans un restaurant éloigné, après avoir allumé un poêle dans sa remorque-caravane d'habitation tout en laissant à proximité immédiate un bidon de 20 litres rempli du même combustible, « alors qu'il savait que le pétrole utilisé était une substance inflammable ». Au motif qu'il « est ainsi démontré que l'assuré, par son comportement, avait conscience que le risque se produirait tel qu'il est survenu », la cour d'appel retient l'existence d'une « faute intentionnelle » justifiant l'exclusion de garantie. Sa décision est logiquement censurée, en raison de la confusion qu'elle opère entre la faute dolosive et la faute intentionnelle. Contrairement à la première, la seconde ne saurait être caractérisée sur la seule base du constat que l'assuré ne pouvait ignorer que ses agissements provoqueraient un incendie. Sous le visa de l'article L. 113-1, alinéa 2, du Code des assurances, la deuxième chambre civile rappelle que « la faute intentionnelle implique la volonté de son auteur de créer le dommage tel qu'il est survenu ». Dès lors, les juges du fond ne pouvaient évoquer l'existence d'une faute intentionnelle sans faire mention de la volonté de l'assuré d'incendier son bien. En réalité, ils auraient dû énoncer que l'assuré avait commis une faute dolosive.

Assurances de dommages – Obligation d'affectation de l'indemnité d'assurance : Cass. 2^e civ., 18 avr. 2019, n° 18-13371, PB

Publié sur le site de la Cour de cassation, le présent arrêt apporte d'utiles précisions sur le champ d'application de l'article L. 121-17 du Code des assurances et sur l'étendue de l'obligation d'affectation de l'indemnité d'assurance dont ce texte a pour objet de définir les contours. Les circonstances de l'affaire sont simples : deux sinistres liés à des inondations et coulées de boues ont donné lieu à des arrêtés de reconnaissance de catastrophe naturelle. Concernant le premier sinistre, survenu en juin 2010, l'assureur a fait une offre comportant un règlement immédiat et un règlement différé sur présentation de factures, que l'assuré a acceptée. Concernant le second sinistre, survenu en novembre 2011, l'assureur a versé un acompte à valoir sur indemnisation, avant d'opposer une déchéance de garantie « au motif que les pièces produites pour justifier de la remise en état et du remplacement des biens sinistrés après le premier sinistre n'avaient aucun caractère probant ». Après avoir rappelé les dispositions de l'article L. 121-17, la deuxième chambre civile énonce, par un moyen relevé d'office, « qu'il ressort des travaux préparatoires et de l'insertion de ces dispositions dans le Titre II du Livre premier du code des assurances que le législateur a entendu les rendre applicable à l'ensemble des assurances de dommages ». Le doute est ainsi levé sur la portée du texte, applicable quelle que soit la cause du dommage. La solution doit être approuvée dans la mesure où l'article L. 121-17 n'est pas intégré dans le chapitre dédié aux assurances de catastrophes naturelles (C. ass., art. L. 125-1 à L. 125-6), mais figure parmi les règles générales relatives aux assurances de dommages. Par ailleurs, la Haute juridiction pose le principe selon lequel « l'étendue de l'obligation d'affectation des indemnités d'assurance édictée par le premier alinéa (de l'article L. 121-17) est limitée au montant de ces indemnités nécessaire à la réalisation des mesures de remise en état prescrites, conformément au troisième, par un arrêté du maire ». Elle en déduit que, « pour obtenir la restitution de l'indemnité qu'il a versée, l'assureur doit établir que l'assuré n'a pas affecté celle-ci à la réalisation des mesures de remise en état définies par un arrêté du maire intervenu dans les conditions prévues par le dernier alinéa de l'article susvisé ». En l'espèce, la cour d'appel estimait que l'assuré devait restituer les sommes versées au double titre du règlement immédiat du premier sinistre et de l'acompte à valoir sur l'indemnisation du second, sans constater que les travaux de remise en état qu'il était reproché à l'assuré de ne pas avoir réalisés, avaient été prescrits par un arrêté municipal. Sa décision ne pouvait donc qu'être censurée. En définitive, l'assureur qui veut en obtenir restitution, doit apporter la preuve que l'indemnité qu'il a versée n'a pas été utilisée pour mettre en œuvre des mesures de remise en état définies par arrêté du maire. Encore faut-il que le maire ait pris un arrêté...

- AUTEURS

Sabine BERTOLASO & Emmanuelle MENARD