

La globalisation des sinistres n'est pas sans limite



L'article L. 124-1-1 du Code des assurances consacre la technique de la globalisation des sinistres en admettant l'assimilation d'un « *ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique à un fait dommageable unique* ». L'exigence d'une « *cause technique* » commune à tous les faits dommageables anéantit la portée du mécanisme au détriment de l'assureur lorsque l'assuré est un professionnel qui manque à ses obligations d'information et de conseil (Cass. 2^e civ., 24 sept. 2020, n° 18-12593 et 18-13726, PB).

La technique de la globalisation favorise une gestion équilibrée des sinistres sériels. En présence de polices souscrites en base réclamation auprès d'assureurs de responsabilité professionnelle successifs, elle permet aux victimes de solliciter la garantie de l'assureur compétent au titre de la première réclamation, même après l'extinction du contrat ou l'expiration de la garantie subséquente (sur la mise en œuvre de la garantie dans les polices souscrites en base réclamation, V. C. ass., art. L. 124-5 et A. 112. – Lettre assurance IARD n° 5 oct. 2016). Dans la mesure où la globalisation conduit à appliquer le plafond par sinistre à l'ensemble des sinistres assimilés à un sinistre unique, l'assureur peut quant à lui opposer aux tiers lésés le plafond annuel pour l'ensemble des réclamations, quand bien même ces réclamations s'échelonnent sur une ou plusieurs décennies, dans la seule limite du délai de prescription de l'action en responsabilité (sur cette question, V. Lettre assurance IARD n° 5 oct. 2016). Les réclamations successives provoquent l'épuisement progressif du plafond au profit de l'assureur (Cass. 2^e civ., 11 déc. 2014, n° 13-19262 et n° 13-26653, NPB).

La globalisation des sinistres est subordonnée au constat qu'une « *même cause technique* » est à l'origine des faits qui ont provoqué les dommages et justifié les réclamations.

L'existence de cette « *même cause technique* » est-elle établie dans des circonstances où l'assuré, couvert au titre d'une activité de « *recherche d'offres d'investissements de défiscalisation* », n'a pas « *complètement* » informé ses clients « *du risque fiscal et de son ampleur* » préalablement à leurs investissements dans des opérations dites de « *Girardin industriel* » dans le secteur photovoltaïque ?

Selon les assureurs, la cause des manquements à l'obligation d'information et de conseil constatés dans l'affaire pour laquelle leur garantie est sollicitée n'est pas spécifique. Au contraire, elle est commune aux manquements du même type d'ores et déjà reprochés par d'autres investisseurs à l'assuré : ces faits dommageables procèdent tous « *d'un même vice de conception de la présentation des produits de défiscalisation et d'une même erreur d'analyse quant à l'étendue des risques fiscaux attachés à ces produits* ». La condition relative à l'identité de cause technique serait ainsi remplie et la globalisation des sinistres qui en résulte permettrait aux assureurs d'échapper à une garantie d'ores et déjà épuisée en raison des réclamations multiples qui ont précédé.

Cette argumentation ne convainc pas la Cour de cassation qui écarte du domaine de l'article L. 124-1-1 du Code des assurances, l'ensemble des sinistres nés de défauts d'information et de conseil : « *les dispositions de l'article L. 124-1-1 du Code des assurances consacrant la globalisation des sinistres ne sont pas applicables à la responsabilité encourue par un professionnel en cas de manquements à ses obligations d'information et de conseil, celles-ci, individualisées par nature, excluant l'existence d'une cause technique, au sens de ce texte, permettant de les assimiler à un fait dommageable unique* ».

La spécificité du caractère des obligations d'information et de conseil, « *individualisées par nature* » fait ainsi obstacle à la globalisation des sinistres. En effet, la nature des informations et des conseils donnés par un opérateur en services d'investissement chargé de proposer des produits de défiscalisation dépend de la situation particulière de chacun de ses clients. Dès lors, les fautes de l'assuré diffèrent selon les contextes et ne sauraient procéder d'une seule et même cause objective. Il y a sans doute autant de variantes des erreurs qu'il y a de clients. En somme, une consultation standard erronée sur le mécanisme de défiscalisation délivrée à tous les clients ne constitue pas une « *cause technique* » commune dès l'instant où elle doit être déclinée en fonction de la situation de chacun.

En semblant déduire l'absence de « *cause technique* » commune du caractère individualisé des obligations d'information et de conseil, la deuxième chambre civile paraît expliquer l'échec de la globalisation par la diversité des circonstances dans lesquelles l'assuré a manqué à ces obligations. A cet égard, la solution adoptée paraît légitime.

Pour autant, la décision ne propose aucune définition claire de la « *cause technique* », si bien que l'interprétation des termes de l'article L. 124-1-1 du Code des assurances reste incertaine. Le sinistre correspond à « *tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à plusieurs réclamations* ». Le fait dommageable est envisagé comme « *la cause génératrice du dommage* ». Mais le texte ne donne pas d'indication relative à la « *cause technique* » qui doit être commune à plusieurs faits dommageables pour que ces derniers soient assimilés « *à un fait dommageable unique* ».

Le silence du législateur a laissé place à deux conceptions doctrinales distinctes de la « *cause technique* ». La première, qui repose sur l'idée selon laquelle la globalisation procède de la répétition d'un même phénomène, prône la confusion de la cause technique et du fait dommageable (en ce sens, V. J. Kullmann : *Traité de droit des assurances*, t. 5, ss la direction de J. Bigot : LGDJ 2017, n° 1625 et s.). La seconde entend au contraire dissocier le fait dommageable, entendu comme la cause juridique du dommage, de la cause technique désignant l'élément extra-juridique dans lequel le fait dommageable trouve son origine (en ce sens, V. L. Mayaux, *Traité de droit des assurances*, t. 5, ss la direction de J. Bigot : LGDJ 2017, n° 1527 et s.). Par exemple, en cas d'infiltrations d'eau procédant du défaut d'étanchéité de kits d'intégration de panneaux photovoltaïques, le défaut d'étanchéité qui affecte à l'identique tous les kits d'intégration fournis par le fabricant constitue tout à la fois le fait dommageable et la cause technique selon la première conception, tandis qu'il est le fait dommageable au prisme de la seconde conception, laquelle subordonne la globalisation des sinistres à la recherche d'une cause technique unique du défaut d'étanchéité.

Les circonstances de l'affaire ayant donné lieu à la décision rendue le 24 septembre dernier auraient pu être l'occasion de choisir entre ces deux conceptions opposées. Si l'on part du postulat que les défauts d'information et de conseil constituent les faits dommageables désignés à l'article L. 124-1-1 du Code des assurances, le pourvoi semble confondre ces derniers avec les causes techniques. En effet, il évoque un « *vice de conception de la présentation des produits de défiscalisation* » qui paraît s'apparenter au manquement à une obligation d'information et une « *erreur d'analyse quant à l'étendue des risques fiscaux attachés à ces produits* » qui pourrait révéler un défaut de conseil. En déduisant l'absence de cause technique commune du caractère individualisé des obligations d'information et de conseil, la deuxième chambre civile ne valide pas la confusion ainsi opérée, mais ne l'écarte pas nettement non plus.

La globalisation des sinistres n'est donc pas sans limite, mais les limites restent encore incertaines faute de clarification de la notion de « *cause technique* ».

Contrat d'assurance – Recours de l'assureur contre le tiers responsable – Cession de créance de l'assuré à l'assureur : Cass. com., 21 oct. 2020, n° 19-16206, PB

Par le passé, le fondement de l'action récursoire de l'assureur qui a indemnisé son assuré victime contre le tiers responsable a donné lieu à de nombreux débats. A juste titre, l'idée d'une action en responsabilité personnelle de l'assureur contre le tiers responsable n'a pas été retenue. En effet, le versement de l'indemnité n'est pas en relation de cause directe avec les agissements du tiers qui a causé un dommage à l'assuré et l'existence d'un préjudice subi par l'assureur est en soi discutable dans la mesure où l'indemnisation est la contrepartie nécessaire des primes que l'assuré a versées. Le législateur a préféré consacrer la subrogation de l'assureur dans les droits de son assuré : « *l'assureur qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogé, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de l'assureur* » (C. ass., art. L. 121-12). Les dispositions de l'article L. 121-12 du Code des assurances n'étant pas impératives (C. ass., art. L. 111-2), l'assuré qui reçoit l'indemnité de l'assureur peut choisir de le subroger dans ses droits contre le tiers responsable (Cass. 1^{re} civ., 22 juill. 1987, n° 85-18842, PB. – Cass. 1^{re} civ., 17 févr. 1998, n° 95-20721, PB). La subrogation est alors conventionnelle (C. civ., art. 1346-1). Mais l'assuré peut-il céder à son assureur son droit à agir en responsabilité contre le tiers responsable ? Dans la mesure où il n'est pas d'ordre public, l'article L. 121-12 ne s'y oppose pas. La chambre commerciale admet ainsi que la cession des droits et actions dont l'assuré dispose contre le tiers responsable de ses dommages puisse servir de fondement au recours exercé contre ce dernier par l'assureur qui l'a indemnisé. L'argument du défendeur, qui faisait valoir que l'introduction du mécanisme de la subrogation légale « *a été motivée par la volonté du législateur de mettre un terme à la pratique antérieure des cessions de droits, jugée dangereuse pour les assurés* » est balayé. La mise en œuvre du mécanisme de la cession de créance est certes encadrée puisqu'elle n'est concevable qu'à propos des « *droits et actions nés des dommages qui ont donné lieu à l'application de la garantie de l'assureur* ». Mais la formule utilisée semble trop vague pour éviter en toutes circonstances à l'assuré de supporter les désagréments auxquels le mécanisme de la subrogation permet d'échapper. En cas de subrogation, le recours de l'assureur trouve sa limite dans le montant de l'indemnité, ce qui autorise de son côté l'assuré à réclamer au responsable de ses dommages la différence entre le montant des dommages et intérêts que ce dernier est condamné à verser et le montant de la franchise ou du plafond de garantie. Le régime de la cession de créance ignore cette limite (C. civ., art. 1321 et s.). En théorie, l'assureur pourrait donc valablement réclamer au tiers responsable le montant intégral de la réparation, sans déduction du montant du plafond de garantie et/ou de la franchise opposé à l'assuré qui lui a cédé ses droits et actions. La protection des intérêts de l'assuré aurait ainsi justifié de préciser que l'action en responsabilité dont l'assureur dispose en qualité de cessionnaire des droits et actions de l'assuré ne peut être exercée qu'à hauteur du montant de l'indemnité qu'il a payée en application de la garantie.

Assurance responsabilité civile – Irrecevabilité de la tierce opposition au jugement de condamnation de l'assuré : Cass. 3^e civ., 22 oct. 2020, n° 19-21854, NPB

L'assureur de responsabilité d'un constructeur peut-il utilement former tierce opposition à la décision de condamnation de son assuré ? Selon les articles 582 et suivants du Code de procédure civile, la tierce opposition a vocation à faire rétracter ou réformer un jugement qui pénalise le tiers qui l'attaque. Nul doute que l'assureur de responsabilité, tenu d'indemniser le propriétaire à raison des désordres qui affectent l'ouvrage, subit les conséquences du jugement de condamnation du constructeur assuré. Pour autant, la tierce opposition est irrecevable. En effet, l'assurance de responsabilité a vocation à couvrir les dettes de l'assuré à l'égard des tiers et la décision de condamnation de l'assuré réalise le risque couvert par le contrat. Elle est opposable à l'assureur qui « *ne peut ni discuter les éléments de responsabilité retenus par la décision ni le montant du dommage qu'elle a arrêté, sauf en cas de fraude* ». Cette orientation, fondée sur les dispositions de l'article L. 113-5 du Code des assurances en vertu desquelles « *lors de la réalisation du risque (...) l'assureur doit exécuter dans le délai convenu la prestation déterminée par le contrat (...)* », empêche non seulement l'assureur de former efficacement tierce opposition au jugement de condamnation mais aussi plus généralement de contester sa garantie autrement que sur la base des stipulations de la police, à moins qu'une fraude de l'assuré puisse être prouvée (en ce sens, V. Cass. 2^e civ., 10 févr. 2004, n° 01-12863, NPB. – Cass. 2^e civ., 12 mai 2005, n° 04-12638, PB. – Cass. 3^e civ., 18 févr. 2016, n° 14-29200, NPB).

AUTEURS

Sabine BERTOLASO & Emmanuelle MENARD