

## La Lettre Assurances IARD

N° 29 – Avr. 2023

## Prescription biennale : le mouvement perpétuel



Depuis plusieurs années, la Cour de cassation construit un édifice jurisprudentiel fondé sur les dispositions de l'article R. 112-1 du Code des assurances selon lesquelles l'assureur doit « rappeler (...) la prescription des actions dérivant du contrat ». Hostile au délai biennal qu'elle juge trop bref, la Haute juridiction a ainsi multiplié les obstacles à son application en posant des exigences relatives aux informations données à l'assuré dans la police, tout en plaidant en faveur de la consécration d'un délai de prescription quinquennale dans ses rapports annuels d'activité. C'est dans ce contexte que la deuxième chambre civile vient de poser une limite à l'obligation d'information de l'assureur (Cass. 2º civ., 9 févr. 2023, n° 21-19498, PB).

Dans le précédent numéro de cette lettre (*Lettre assurances IARD*,  $n^{\circ}$  29), nous évoquions la dernière décision rendue par la Cour de cassation concernant les modalités de mise en œuvre de l'article R. 112-1 du Code des assurances. Il s'agissait d'apporter des précisions relatives à la sanction applicable à l'assureur qui a manqué à son obligation d'information. Il est tout à la fois privé de la faculté d'opposer la prescription biennale de l'article L. 114-1 du code des assurances et de la possibilité de prétendre à la mise en œuvre de la prescription quinquennale de droit commun de l'article 2224 du Code civil (*Cass.* 2º civ., 24 nov. 2022, n° 21-17327, PB. Dans le même sens, V. déjà *Cass.* 3º civ., 21 mars 2019, n° 17-28021, PB: Lettre assurances IARD n° 15). Cette solution conduit *ipso facto* à permettre à l'assuré de bénéficier d'une forme d'imprescriptibilité, que seule une application particulièrement extensive des dispositions de l'article 2232 du Code civil consacrant un délai butoir de vingt ans, qui n'est pas envisagée en l'état actuel de la jurisprudence, pourrait remettre en cause.

A propos de la nature de l'information, la Cour de cassation impose à l'assureur de reproduire l'intégralité des dispositions légales relatives à la durée, au point de départ et aux causes spéciales ou ordinaires d'interruption de la prescription biennale (en dernier lieu, V. Cass. 2º civ., 18 avr. 2019, n° 18-14404, NPB). Un simple renvoi aux textes (Cass. 2º civ., 22 oct. 2015, n° 14-21292, NPB) ou leur rappel partiel (Cass. 2º civ., 23 nov. 2017, n° 16-26671, NPB) ne suffisent pas à établir que l'assureur a rempli son obligation. La Haute juridiction vérifie aussi que les clauses qui dispensent l'information ont bien été communiquées à l'assuré (en dernier lieu, V. Cass. 2º civ., 10 févr. 2022, n° 20-12017, NPB: Lettre assurances IARD, n° 25).

La décision rendue le 9 février dernier rappelle que la police doit indiquer « le point de départ de la prescription » et « les différentes causes d'interruption de prescription mentionnées à l'article L. 114-2 » du Code des assurances. Il faut comprendre que l'assureur doit aussi bien faire mention de la désignation d'expert à la suite d'un sinistre et de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique avec accusé de réception par lequel l'assuré demande le règlement de l'indemnité, que des « causes ordinaires d'interruption de la prescription » énumérées dans le Code civil dans la mesure où l'article L. 114-2 y fait expressément référence sans pour autant les citer (en ce sens, V. Cass. 2º civ., 18 avr. 2013, n° 12-19519, PB. – Cass. 2º civ., 18 avr. 2019, n° 18-14404, NPB).

Mais le principal enseignement de l'arrêt est ailleurs. Il procède de la nouveauté procédant du principe selon lequel l'assureur « n'est pas tenu de préciser qu'en application de l'article 2243 du Code civil, l'interruption de prescription est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande, laisse périmer l'instance ou si sa demande est définitivement rejetée ».

Ce principe est énoncé dans des circonstances où deux vols avaient eu lieu les 20 mars 2014 et 13 juin 2015. Après avoir sollicité sans succès mise en jeu de la garantie multirisques professionnelle qu'il avait souscrite, l'assuré avait saisi le juge des référés. Par ordonnance du 18 janvier 2016, ce dernier s'était « déclaré incompétent » et avait « invité les parties à mieux se pourvoir », rejetant ainsi définitivement la demande ayant pour objet qu'un expert soit désigné et une provision fixée. Par application de l'article 2243 du Code civil, l'interruption de prescription biennale au titre de l'assignation en référé était ainsi non avenue (sur l'application de l'article 2243 du Code civil, V. Cass. 1<sup>re</sup> civ., 30 mars 1994, n° 90-20612, PB. – Cass. 1re civ., 27 févr. 1996, n° 93-21436, PB).

La cour d'appel en tirait pour conséquence l'irrecevabilité de la demande formée le 24 novembre 2017, soit plus de deux ans après la date à laquelle l'assuré avait pris connaissance du sinistre. A l'appui de son pourvoi, l'assuré faisait notamment valoir, sur le fondement de l'article R. 112-1 du Code des assurances, que les indications données dans la police étaient de nature à l'induire en erreur dans la mesure où il était mentionné « que la prescription était interrompue par toute demande, même en référé, sans rappeler les dispositions de l'article 2243 du Code civil, c'est-à-dire sans rappeler que l'interruption était considérée comme non avenue dans le cas où la demande, même en référé, était définitivement rejetée ».

Cette analyse ne convainc pas la deuxième chambre civile, qui approuve la juridiction du fond d'avoir jugé la prescription biennale opposable à l'assuré « après avoir rappelé les termes de la clause du contrat d'assurance relative à la prescription de l'action dérivant du contrat et relevé que ces dispositions étaient claires et complètes quant aux points de départ et aux causes d'interruption ».

Il faut comprendre que si les textes du Code civil désignant les « causes ordinaires d'interruption » persistent à devoir être reproduits, il n'est pas nécessaire que le contenu de l'article 2243 du Code civil soit rapporté dans la police. Une telle disparité de traitement des dispositions légales de droit commun est compréhensible à la lecture du droit spécial de la prescription biennale. L'article L. 114-2 du Code des assurances évoque les « causes ordinaires d'interruption » sans les nommer. Il appartient donc à l'assureur d'apporter les précisions utiles à la compréhension de l'assuré qui est présumé les ignorer. Mais dans la mesure où le droit spécial des assurances ne se préoccupe pas des obstacles à l'interruption, il n'est pas nécessaire que soit reproduit l'article 2243 du Code civil dont la seule vocation est de désigner les circonstances dans lesquelles l'interruption est non avenue. Autrement dit, il appartient à l'assuré de puiser lui-même l'information à l'unique source du droit commun. Dans la même perspective, il ne serait vraisemblablement pas reproché à l'assureur de ne pas renseigner l'assuré à propos de l'article 2242 du Code civil, d'où il ressort que « l'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance ».

Depuis qu'elle a vainement tenté d'obtenir que l'article L. 114-1 du Code des assurances soit déclaré non conforme à la Constitution (*Cons. const., 17 déc. 2021, n° 2021-957 DC*) en renvoyant au Conseil constitutionnel une question prioritaire de constitutionnalité (*Cass. 2e civ., 7 oct. 2021, n° 21-13251*), la deuxième chambre civile de la Cour de cassation s'accommode ainsi du maintien de la prescription biennale en apportant d'utiles précisions sur la portée qu'elle entend donner à l'article R. 112-1 du Code des assurances. Dans cette perspective, le dernier message qu'elle délivre à l'attention des assurés est parfaitement clair : l'obligation d'information de l'assureur n'est pas sans limite!

## ACTUALITE JURISPRUDENTIELLE

Contrat d'assurance – Exclusion légale de la faute intentionnelle ou dolosive – Définition de la faute dolosive : Cass. 3° civ., 30 mars 2023, n° 21-21084, PB

Saisie de la question de la définition de la faute intentionnelle ou dolosive que l'article L. 113-1, alinéa 2, du Code des assurances exclut de la garantie, la deuxième chambre civile envisage les deux fautes distinctement (Cass. 2º civ., 20 mai 2020, nº 19-11538: Lettre assurances IARD, nº 19). La faute intentionnelle « implique la volonté de créer le dommage tel qu'il est survenu » (Cass. 2e civ., 16 janv. 2020, n° 18-18909, NPB), tandis que la faute dolosive « s'entend d'un acte délibéré de l'assuré commis avec la conscience du caractère inéluctable de ses conséquences dommageables » (Cass. 2e civ., 20 janv. 2022, n° 20-13245, PB). En conséquence, une cour d'appel aurait dû rechercher, « comme elle y était invitée, si (l'assuré qui tentait de se suicider) n'avait pas eu conscience de ce qu'une explosion provoquée dans son appartement entraînerait inéluctablement des conséquences dommageables dans l'ensemble de l'immeuble et n'avait pas, dès lors, commis une faute dolosive », a logiquement été censurée (Cass. 2e civ., 10 mars 2022, n° 20-19052, NPB). De son côté, la troisième chambre civile a longtemps fait prévaloir une conception unitaire et restrictive de la faute intentionnelle ou dolosive caractérisée en cas de « volonté de causer le dommage et pas seulement d'en créer le risque » (Cass. 3° civ., 29 juin 2017, n° 16-14264, NPB. Dans le même sens, V. Cass. 3° civ., 5 déc. 2019, n° 18-21679 et 18-22915, NPB), avant d'alléger les conditions de la non-garantie, en n'exigeant pas de l'assuré qu'il ait eu conscience de l'existence d'un risque certain de dommage, c'est-à-dire d'un risque dont la réalisation ne fait aucun doute (Cass. 3° civ., 10 juin 2021, n° 20-10774, NPB). Pour libérer l'assureur de son obligation d'indemniser sans pour autant donner de la faute dolosive une définition empruntée à la jurisprudence de la deuxième chambre civile, elle s'est contentée de la preuve que le constructeur assuré, en toute connaissance de cause, avait fait courir au maître de l'ouvrage un risque de dommage dont la probabilité était très élevée. Tel fut le cas dans des circonstances où un architecte s'était délibérément affranchi des prescriptions d'un permis de construire et où il était observé que la démolition des travaux était la conséquence de leur illégalité. La décision du 30 mars dernier constitue une nouvelle étape. En effet, elle fait sienne la définition de la faute dolosive retenue par la deuxième chambre civile dans sa décision du 20 janvier 2022 (Cass. 2º civ., 20 janv. 2022, n° 20-13245 : préc.). Dans le cadre du contentieux de l'assurance construction qui relève de la compétence de la troisième chambre civile, les conséquences ne sont pas négligeables. Elles seront évoquées dans le prochain numéro de la Lettre assurance construction (n° 44, mai 2023).

## Contrat d'assurance – Exclusions conventionnelles – caractère limité (non) : Cass. 2e civ., 9 févr. 2023, n° 21-18067, NPB

Dans le précédent numéro de cette lettre, nous évoquions deux décisions rendues le 1er décembre 2022 (Cass. 2e civ., 1er déc. 2022, n° 21-15392, PB et n° 21-19342, PB), dont la solution a d'ores et déjà été confirmée (Cass. 2e civ., 19 janv. 2023, nº 21-21516, PB). La Cour de cassation y définit distinctement les caractères formel et limité de l'exclusion conventionnelle. Pour mémoire, une exclusion « n'est pas limitée lorsqu'elle vide la garantie de sa substance, en ce qu'après son application elle ne laisse subsister qu'une garantie dérisoire ». Ce dernier principe est repris in extenso dans l'arrêt rendu le 8 février dernier, précision étant apportée que le maintien d'une garantie dérisoire ne suffit pas à conférer à l'exclusion le caractère limité indispensable à sa validité selon l'article L. 113-1 du Code des assurances (en ce sens, V. déjà Cass. 1re civ., 17 févr. 1987, n° 85-15350, PB). Le principal enseignement de l'arrêt réside dans les informations que donne la deuxième chambre civile à propos des modalités d'appréciation du caractère limité : « le caractère limité de la clause d'exclusion litigieuse devait être apprécié en considération de la garantie (...) souscrite par l'assurée, et non au regard de l'ensemble des garanties visées au contrat d'assurance ». En l'espèce, une société dont l'activité était dédiée à la fabrication de compositions pyrotechniques était assurée au titre d'une police « Périls dénommés et pertes d'exploitation ». Elle sollicite la garantie de son assureur à la suite d'un accident ayant entrainé le décès de la salariée qui manipulait une composition, des dégâts matériels et la suspension administrative de l'autorisation d'exploiter la ligne de production affectée du sinistre. La cour d'appel approuve l'assureur d'avoir opposé « la clause excluant de la garantie « explosion », selon son analyse, les dommages matériels mais aussi les pertes d'exploitation lorsque la cause du sinistre est une explosion d'explosifs ou de produits assimilés ». L'exclusion serait limitée dans la mesure où elle est stipulée dans une police qui « a vocation à s'appliquer à de multiples sinistres attachés à l'incendie, la foudre, certaines explosions, les tempêtes, les dégâts des eaux, les actes de malveillance ». Cette analyse ne convainc pas la Cour de cassation pour qui « le caractère limité de la clause d'exclusion litigieuse devait être apprécié en considération de la garantie « explosion » souscrite par l'assurée, et non au regard de l'ensemble des garanties visées au contrat d'assurance ». On comprend que la validité de l'exclusion doit être appréciée au seul prisme de la garantie, qu'il ne sera pas toujours facile d'identifier, dont elle exclut la mise en jeu.

**AUTEURS**