



RAPPORT COMPLEMENTAIRE DE M. ITTAH, CONSEILLER REFERENDAIRE

Arrêt n° 79 du 23 janvier 2025 (FS-B+R) – Deuxième chambre civile

Pourvoi n° 23-16.795 – 23-15.983

Décision attaquée : 22 février 2023 de la cour d'appel d'Agen

**Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages
C/
Caisse meusienne d'assurances mutuelles**

Pour les besoins de la réponse à apporter aux **pourvois incidents de M. [I]**, victime par ricochet et preneur d'assureur à l'origine de l'annulation du contrat d'assurance en raison de sa fausse déclaration, le présent rapport complémentaire a pour objet :

- de rendre compte des trois apports de l'arrêt rendu par la CJUE le 19 septembre 2024 (1.),
- de s'interroger sur la portée de cet arrêt à l'égard de la victime par ricochet d'un accident de la circulation (2.),
- de s'interroger sur la réserve de l'abus de droit, dans le présent dossier (3.)
- d'apporter des précisions sur le vocabulaire usité en dernier lieu, après que la [directive UE 2021/2118 du Parlement européen et du Conseil du 24 novembre 2021](#) ait abandonné toute référence à la « victime » ou au « tiers victime », pour ne plus faire référence qu'à la « personne lésée » ou au « tiers lésé » (4.).

1. Les trois apports de l'arrêt rendu par la CJUE le 19 septembre 2024 (affaire C 236-23)

Aux termes de son arrêt rendu le 19 septembre 2024, [dans l'affaire C 236-23](#), en réponse à la question préjudicielle posée par la 2^e chambre civile de la Cour de cassation le 30 mars 2023 (Civ. 2^e, 30 mars 2023, pourvoi n° 22-70.015), la **CJUE** a :

« Dit pour droit :

L'article 3, premier alinéa, et l'article 13, paragraphe 1, de la directive 2009/103/CE du Parlement européen et du Conseil, du 16 septembre 2009, concernant l'assurance de la responsabilité civile résultant de la circulation de véhicules automoteurs et le contrôle de l'obligation d'assurer cette responsabilité, doivent être interprétés en ce sens que :

ils s'opposent, sauf si la juridiction de renvoi ¹ constate l'existence d'un abus de droit, à une réglementation nationale qui permet, d'une part, d'opposer au passager d'un véhicule impliqué dans un accident de la circulation, qui est victime de cet accident, lorsque celui-ci est également le preneur d'assurance, la nullité du contrat d'assurance de la responsabilité civile automobile résultant d'une fausse déclaration de ce preneur d'assurance faite lors de la conclusion de ce contrat, quant à l'identité du conducteur habituel du véhicule concerné et, d'autre part, à l'assureur, dans l'hypothèse où une telle nullité est effectivement inopposable à un tel « passager victime », d'obtenir le remboursement de la totalité des sommes qu'il a versées à ce passager en exécution du contrat d'assurance au moyen d'un recours introduit contre ce dernier, fondé sur la faute intentionnelle commise par celui-ci lors de la conclusion de ce contrat, dès lors qu'un tel remboursement conduirait à priver de tout effet utile les dispositions de cette directive, en limitant de manière disproportionnée le droit de la victime à obtenir une indemnisation par l'assurance obligatoire de la responsabilité civile résultant de la circulation des véhicules automoteurs. »

On peut relever **trois apports à l'état du droit** apportés par cet arrêt.

1.1. Le premier apport de l'arrêt : la nullité du contrat d'assurance est inopposable au passager victime d'un accident de la circulation, même s'il est également le preneur d'assurance dont la fausse déclaration est à l'origine de l'annulation du contrat d'assurance.

La CJUE a motivé sa décision ainsi qu'il suit, sur ce point :

« (...) 35. Il ressort de l'article 12, paragraphe 1, de cette directive que, sans préjudice de l'article 13, paragraphe 1, deuxième alinéa, de celle-ci, l'assurance visée à l'article 3 de ladite directive couvre la responsabilité des dommages

¹ Il s'agit de la Cour de cassation.

corporels de **tous les passagers** ²autres que le conducteur résultant de la circulation d'un véhicule.

36. La Cour a jugé que l'objectif de protection des victimes s'oppose à ce qu'une réglementation nationale réduise indûment la **notion de passager** couvert par l'assurance obligatoire de la responsabilité civile résultant de la circulation de véhicules automoteurs (voir, en ce sens, arrêt du 14 septembre 2017, Delgado Mendes, C-503/16, EU:C:2017:681, point 42 et jurisprudence citée).

37. En effet, en ce qui concerne la qualité de victime d'un accident de la circulation, de preneur d'assurance et de propriétaire du véhicule impliqué dans cet accident, la Cour a jugé que cet objectif impose que la situation juridique du propriétaire du véhicule, **qui se trouvait à bord de ce dernier au moment dudit accident en tant que passager**, soit assimilée à celle de tout autre « **passager victime** » dudit accident (voir, en ce sens, arrêt du 14 septembre 2017, Delgado Mendes, C-503/16, EU:C:2017:681, point 41 et jurisprudence citée).

38. La Cour a également considéré que ledit objectif impose que la situation juridique de la personne qui était assurée pour la conduite du véhicule, **mais qui était passager de ce véhicule** au moment du même accident, soit assimilée à celle de tout autre « **passager victime** » de cet accident et que, partant, le fait qu'une personne était assurée pour conduire le véhicule qui a causé ledit accident ne permet pas d'exclure cette personne de la notion de « tiers victime », au sens de l'article 13, paragraphe 1, premier alinéa, de la directive 2009/103, **dès lors qu'elle était passager**, et non conducteur, de ce véhicule (voir, en ce sens, arrêt du 14 septembre 2017, Delgado Mendes, C-503/16, EU:C:2017:681, point 43 et jurisprudence citée).

39. Ainsi, **le fait qu'un passager** lors d'un accident de la circulation était le preneur d'assurance ne permet pas d'exclure cette personne de la notion de « tiers victime », au sens de l'article 13, paragraphe 1, premier alinéa, de la directive 2009/103 (voir, par analogie, arrêt du 14 septembre 2017, Delgado Mendes, C-503/16, EU:C:2017:681, point 44 et jurisprudence citée).

40. La circonstance **que le passager** était également le preneur d'assurance ne saurait justifier un traitement différent, eu égard au même objectif de protection poursuivi par cette directive, tel que mentionné au point 31 du présent arrêt (voir, par analogie, arrêt du 14 septembre 2017, Delgado Mendes, C-503/16, EU:C:2017:681, point 45).

41. Il en va de même s'agissant de la circonstance que le preneur d'assurance n'est pas le conducteur habituel du véhicule impliqué dans un accident de la circulation (arrêt du 20 juillet 2017, Fidelidade-Companhia de Seguros, C-287/16, EU:C:2017:575, point 28).

² Mis en gras par le rapporteur

42. Il s'ensuit que, en l'occurrence, la circonstance que, au moment de la survenance de l'accident de la circulation, PQ, le preneur d'assurance, était **passager du véhicule** concerné est sans incidence sur sa qualité de « tiers victime », au sens de l'article 13, paragraphe 1, premier alinéa, de la directive 2009/103.

43. S'agissant de l'opposabilité à PQ de la nullité du contrat d'assurance de la responsabilité civile automobile résultant de sa fausse déclaration faite lors de la conclusion de celui-ci quant à l'identité du conducteur habituel du véhicule concerné, il ressort de la jurisprudence rappelée au point 34 du présent arrêt que le législateur a prévu à l'article 13, paragraphe 1, deuxième alinéa, de la directive 2009/103 **une seule dérogation à l'obligation des compagnies d'assurances d'indemniser les tiers victimes d'un accident de la circulation**.

44. Il découle également de la jurisprudence que cette dérogation doit faire l'objet d'une interprétation stricte (ordonnance du 13 octobre 2021, *Liberty Seguros*, C-375/20, EU:C:2021:861, point 61 et jurisprudence citée).

45. Toute autre interprétation permettrait aux Etats membres de limiter l'indemnisation des tiers victimes d'un accident de la circulation à certaines circonstances, ce que la directive 2009/103 vise précisément à éviter (ordonnance du 13 octobre 2021, *Liberty Seguros*, C-375/20, EU:C:2021:861, point 62 et jurisprudence citée).

46. Ainsi, l'article 13, paragraphe 1, premier et deuxième alinéas, de cette directive doit être interprété en ce sens qu'une disposition légale ou une clause contractuelle qui est contenue dans une police d'assurance, qui exclut de l'assurance l'utilisation ou la conduite de véhicules par des personnes n'y étant ni expressément ni implicitement autorisées, **ne peut être opposée aux tiers victimes** d'un accident de la circulation que dans les cas où le véhicule qui a causé le dommage a été utilisé ou conduit par de telles personnes et où **les tiers victimes ont de leur plein gré pris place dans ce véhicule en sachant qu'il avait été volé** (voir, en ce sens, ordonnance du 13 octobre 2021, *Liberty Seguros*, C-375/20, EU:C:2021:861, point 63 et jurisprudence citée).

47. Il s'ensuit que la circonstance qu'une compagnie d'assurances a conclu un contrat d'assurance sur la base d'omissions ou de fausses déclarations de la part du preneur d'assurance ne saurait permettre à cette compagnie de se prévaloir de dispositions légales ou d'une clause contractuelle prévoyant la nullité du contrat pour opposer cette nullité **au tiers victime** afin de s'exonérer de son obligation découlant de l'article 3, premier alinéa, de la directive 2009/103 d'indemniser ce dernier du préjudice subi du fait d'un accident causé par le véhicule assuré (voir, en ce sens, arrêt du 20 juillet 2017, *Fidelidade-Companhia de Seguros*, C-287/16, EU:C:2017:575, point 27).

48. **Cette interprétation ne saurait être remise en cause par la possibilité que soit versée une indemnisation à la victime par le FGAO.** En effet, l'intervention de l'organisme visé à l'article 10, paragraphe 1, de la directive 2009/103 a été conçue comme une mesure de dernier recours, prévue uniquement dans le cas où les dommages ont été causés par un véhicule pour lequel il n'a pas été satisfait à

*l'obligation d'assurance visée à l'article 3 de cette directive, à savoir **un véhicule pour lequel il n'existe pas de contrat d'assurance** (ordonnance du 13 octobre 2021, Liberty Seguros, C-375/20, EU:C:2021:861, point 69 et jurisprudence citée).*

1.2. Le deuxième apport de l'arrêt : l'assureur ne pourra pas solliciter le remboursement, auprès du preneur d'assurance ayant engagé sa responsabilité contractuelle à son égard en raison de sa fausse déclaration, de la totalité ³ de la somme qu'il aura été tenu de lui payer en sa qualité de passager victime à qui la nullité du contrat est inopposable

La CJUE a motivé sa décision ainsi qu'il suit, sur ce point :

« 62. (...) en ce qui concerne la possibilité pour l'assureur, [dans le cas de figure où la victime est également le souscripteur fautif], d'obtenir de PQ le remboursement de la totalité des sommes qu'il lui a versées en exécution du contrat d'assurance au moyen d'un recours, fondé sur la faute intentionnelle commise par ce dernier lors de la conclusion de ce contrat, il convient de relever que les conditions légales de validité d'un contrat d'assurance ainsi que celles relatives à l'engagement de la responsabilité du preneur d'assurance en raison de fausses déclarations au moment de la conclusion du contrat d'assurance sont régies non pas par le droit de l'Union, mais par le droit des États membres (voir, en ce sens, arrêt du 20 juillet 2017, Fidelidade- Companhia de Seguros, C-287/16, EU:C:2017:575. point 31).

63. À cet égard, il ressort de la jurisprudence de la Cour que les États membres doivent exercer leurs compétences en ce domaine dans le respect du droit de l'Union et que les dispositions nationales qui régissent l'indemnisation des sinistres résultant de la circulation des véhicules ne peuvent priver la directive 2009/103 de son effet utile (voir, par analogie, arrêt du 20 juillet 2017. Fidelidade- Companhia de Seguros, C-287/16, EU:C:2017:575. point 32 et jurisprudence citée).

64. La Cour a, à plusieurs reprises, considéré que, afin de garantir l'effet utile des dispositions du droit de l'Union relatives à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile résultant de la circulation des véhicules automoteurs, ces dispositions doivent être interprétées en ce sens qu'elles s'opposent aux réglementations nationales qui portent atteinte à cet effet utile, en ce que, en excluant d'office ou en limitant de manière disproportionnée le droit de la victime à obtenir une indemnisation par l'assurance obligatoire de la responsabilité civile résultant de la circulation des véhicules automoteurs, elles compromettent la réalisation de l'objectif de protection des victimes d'accident de la circulation, constamment poursuivi et renforcé par le

³ Il semble que la restitution d'une partie de la somme serait en revanche envisageable, puisque seule la restitution de la « totalité » de la somme devrait être considérée comme disproportionnée.

législateur de l'Union (arrêt du 10 juin 2021, Van Ameyde Espana, C-923/19, EU:C:2021:475, point 44 et jurisprudence citée).

65. Dans ces conditions, ainsi que M. l'avocat général l'a, en substance, relevé aux points 105 et 110 de ses conclusions ⁴, il y a lieu de considérer qu'une réglementation nationale permettant à l'assureur, dans des circonstances telles que celles en cause au principal et au moyen d'un **recours dirigé contre le « passager victime », qui est également le preneur d'assurance et l'auteur de la fausse déclaration faite au moment de la conclusion du contrat d'assurance, d'obtenir le remboursement de la « totalité » des sommes versées audit « passager victime » en exécution de ce contrat est susceptible de priver cette personne, définitivement et de manière disproportionnée, de la protection que la directive 2009/103 accorde aux victimes de tels accidents** et, en conséquence, de porter atteinte au droit de cet individu d'être indemnisé par l'assurance obligatoire de la responsabilité civile automobile.»

1.3. Le troisième apport de l'arrêt : la réserve de l'abus de droit que pourrait commettre le preneur d'assurance dont la fausse déclaration a entraîné la nullité du contrat d'assurance

La CJUE a motivé ainsi qu'il suit sa décision, sur ce point :

« 49. En l'occurrence, il y a toutefois lieu de relever que, à la différence des affaires ayant donné lieu à l'arrêt du 20 juillet 2017, Fidelidade-Companhia de Seguros (C-287/16, EU:C:2017:575), et à l'ordonnance du 13 octobre 2021, Liberty Seguros (C-375/20, EU:C:2021:861), en l'occurrence, PQ est non seulement le « passager victime » de l'accident de la circulation en cause au principal qui cherche à être indemnisé mais également le preneur d'assurance qui est l'auteur de la fausse déclaration intentionnelle ayant entraîné la nullité du contrat d'assurance.

50. À cet égard, en premier lieu, il convient de relever que **la directive 2009/103 ne contient pas de dispositions régissant l'éventuel abus de droit effectué par le preneur d'assurance.**

51. Néanmoins, conformément à une jurisprudence constante, il existe, dans le droit de l'Union, un principe général de droit selon lequel les justiciables ne sauraient frauduleusement ou abusivement se prévaloir des normes du droit de l'Union (arrêt du 21 décembre 2023, BMW Bank e.a., [C-38/21](#), C-47/21 et C-232/21, EU:C:2023:1014, point 281 ⁵ainsi que jurisprudence citée).

52 Le respect de ce principe général de droit s'impose aux justiciables. En effet, l'application de la réglementation de l'Union ne saurait être étendue jusqu'à couvrir les opérations qui sont réalisées dans le but de bénéficier frauduleusement ou

⁴ Cf. les [conclusions déposées le 27 juin 2024](#), par M. l'avocat général Maciej Szpunar

⁵ Cf. la jurisprudence citée au point 281 : « arrêt du 26 février 2019, T Danmark et Y Danmark, C-116/16 et C-117/16, EU:C:2019:135, point 70 ainsi que jurisprudence citée). »

abusivement des avantages prévus par le droit de l'Union (arrêt du 21 décembre 2023, *BMW Bank e.a.*, C-38/21, C-47/21 et C-232/21, EU:C:2023:1014, point 282⁶ ainsi que jurisprudence citée).

53. Il découle ainsi dudit principe qu'un Etat membre doit refuser, même en l'absence de dispositions nationales prévoyant un tel refus, le bénéfice des dispositions du droit de l'Union lorsque celles-ci sont invoquées par une personne **non pas en vue de réaliser les objectifs de ces dispositions**, mais dans le but de bénéficier d'un avantage accordé à cette personne par le droit de l'Union **alors que les conditions objectives requises** aux fins de l'obtention de l'avantage recherché, prévues par le droit de l'Union, **ne sont que formellement remplies** (arrêt du 21 décembre 2023, *BMW Bank e.a.*, C-38/21, C-47/21 et C-232/21, EU:C:2023:1014, point 283 ainsi que jurisprudence citée).

54. Ainsi qu'il ressort de la jurisprudence de la Cour, la preuve d'une pratique abusive nécessite, **d'une part**, un ensemble de circonstances objectives dont il résulte que, malgré un respect formel des conditions prévues par la réglementation de l'Union, **l'objectif poursuivi par cette réglementation n'a pas été atteint et, d'autre part, un élément subjectif** consistant en la volonté d'obtenir un avantage résultant de la réglementation de l'Union en créant artificiellement les conditions requises pour son obtention (arrêt du 21 décembre 2023, *BMW Bank e.a.*, C-38/21, C-47/21 et C-232/21, EU:C:2023:1014, point 285⁷ ainsi que jurisprudence citée).

55. La vérification de l'existence d'une pratique abusive exige de la juridiction de renvoi qu'elle prenne en compte l'ensemble des faits et des circonstances de l'espèce, y compris ceux postérieurs à l'opération dont le caractère abusif est allégué (arrêt du 21 décembre 2023, *BMW Bank e.a.*, C-38/21, C-47/21 et C-232/21, EU:C:2023:1014, point 286 ainsi que jurisprudence citée⁸).

56. Il appartient donc à la juridiction de renvoi de vérifier, conformément aux règles de preuve prévues par le droit national, pour autant qu'il n'est pas porté atteinte à l'efficacité du droit de l'Union, si les éléments constitutifs d'une pratique abusive, tels qu'ils sont rappelés au point 54 du présent arrêt, sont réunis dans le litige au principal. Toutefois, la Cour, statuant sur renvoi préjudiciel, peut, le cas échéant, apporter des précisions visant à guider cette juridiction dans son interprétation (arrêt du 21 décembre 2023, *BMW Bank e.a.*, C-38/21, C-47/21 et C-232/21).

⁶ Cf. la jurisprudence citée au point 282 : « arrêt du 26 février 2019, *T Danmark et Y Denmark*, C-116/16 et C-117/16, EU:C:2019:135, point 71 ainsi que jurisprudence citée »).

⁷ Cf. la jurisprudence citée au point 285 : « arrêts du 26 février 2019, *T Danmark et Y Denmark*, C-116/16 et C-117/16, EU:C:2019:135, point 97 et jurisprudence citée, ainsi que du 9 septembre 2021, *Volkswagen Bank e.a.*, C-33/20, C-155/20 et C-187/20, EU:C:2021:736, point 122). »

⁸ Cf. la jurisprudence citée au point 286 : « arrêt du 14 avril 2016, *Cervati et Malvi*, C-131/14, EU:C:2016:255, point 35 ainsi que jurisprudence citée). »

EU:C:2023:1014, point 287 ainsi que jurisprudence citée⁹).

57. À cet égard, en ce qui concerne, d'une part, le point de savoir si, en l'occurrence, **l'objectif poursuivi** de la directive 2009/103 est atteint, il y a lieu de relever, ainsi que M. l'avocat général l'a, en substance, relevé aux points 67 et 68 de ses conclusions, que, sous réserve de vérification par la juridiction de renvoi, **l'objectif de protection des victimes d'accidents de la circulation semble être atteint**. PQ étant une **victime de l'accident concerné qui cherche à être indemnisée**.

58 Or, s'agissant, d'autre part, de l'élément subjectif consistant en la volonté d'obtenir un avantage résultant de la réglementation de l'Union, en créant artificiellement les conditions requises pour son obtention, il ressort de la décision de renvoi que la fausse déclaration en cause au principal avait pour but d'éviter que TN doive conclure un contrat d'assurance, compte tenu de sa condamnation antérieure pour conduite sous l'empire d'un état alcoolique. Ainsi, cette fausse déclaration aurait été faite par PQ afin que soit assuré le véhicule de TN tout en bénéficiant d'une prime d'assurance plus avantageuse que celle qui aurait été due si l'identité du conducteur habituel de ce véhicule avait été connue de l'assureur.

59. À cet égard, ainsi que M. l'avocat général l'a, en substance, relevé au point 77 de ses conclusions, **il n'apparaît pas**, sous réserve de vérification par la juridiction de renvoi, **que PQ ait effectué de fausses déclarations dans le but essentiel de se prévaloir lui-même des articles 3 et 13 de la directive 2009/103 et de contourner une disposition nationale relative aux conditions légales de nullité d'un contrat d'assurance**.

60. Dans ces conditions, **il n'apparaît pas**, sous réserve de vérification par la juridiction de renvoi, **que les éléments constitutifs d'une pratique abusive**, tels qu'ils sont rappelés au point 54 du présent arrêt, **sont réunis en l'occurrence**.

61. Ainsi, **pour autant que PQ n'a pas violé le principe d'interdiction de l'abus de droit, il y a lieu de considérer que la nullité du contrat d'assurance de la responsabilité civile automobile en cause au principal, résultant de sa fausse déclaration faite lors de la conclusion de ce contrat, ne saurait lui être opposée. (...)**»

⁹ Cf. la jurisprudence citée au point 287 : « arrêts du 28 juillet 2016, Kratzer, C-423/15, EU:C:2016:604, point 42 et jurisprudence citée, ainsi que du 22 novembre 2017, Cussens e.a., C-251/16, EU:C:2017:881, point 59 ainsi que jurisprudence citée). »

2. Quelle portée conférer à l'arrêt, lorsque, comme dans le présent dossier, le preneur d'assurance, dont la fausse déclaration a entraîné l'annulation du contrat d'assurance, est également, non pas un passager-victime, mais une victime par ricochet ?

Dans le présent dossier, M. [I] réclamait l'indemnisation de son préjudice d'accompagnement ¹⁰, induit par la gravité des séquelles conservées par son fils [N], dont le traumatisme crânien, l'hématome sous-dural et la dégradation neurologique l'ont laissé atteint d'une paraplégie complète des membres inférieurs.

Les premiers juges, pour condamner *in solidum* la conductrice du véhicule (la mère de l'enfant) et l'assureur à payer à M. [I] une provision de 20 000 euros, ont retenu que le père de l'enfant, victime par ricochet, et donc tiers victime au sens de la jurisprudence communautaire, était en droit de prétendre à une indemnisation intégrale de son préjudice, ici constitué des troubles engendrés par le grave handicap de son enfant dans ses conditions d'existence, de la même façon qu'une victime directe.

La cour d'appel a approuvé les motifs des premiers juges, qu'elle a adoptés, s'agissant de la condamnation de la conductrice à indemniser la victime par ricochet, M. [I], le père d'[N], dès lors que le tribunal avait « *caractérisé son dommage affectif tant par la pénibilité des soins quotidiens à [N] [I] que par le défaut d'appui de l'épouse psychologiquement handicapée.* »

En revanche, la cour d'appel a infirmé le jugement en ce qu'il avait condamné l'assureur, *in solidum* avec la conductrice, à payer cette même provision, en raison du fait que l'annulation du contrat d'assurance avait libéré l'assureur de toute obligation à l'égard de M. [I], partie au contrat en qualité de souscripteur bénéficiaire, que sa qualité de victime indirecte ne « *relevait pas de son statut de co-contractant* » (fautif) pour lui donner la qualité de tiers victime à cette assurance afin de bénéficier d'une garantie de la part : soit de l'assureur, soit de l'assureur pour le compte d'autrui, soit même « *par le FGAO subrogeant* » (sic).

La solution qui prévaut désormais à l'égard du « **passager victime** », avec l'arrêt CJUE du 19 septembre 2024, doit-elle être étendue à la **victime par ricochet**, lorsque cette dernière est le preneur d'assurance dont la fausse déclaration est à l'origine de l'annulation du contrat d'assurance ?

2.1. Sur les arguments, avancés par la CJUE dans son arrêt du 19 septembre 2024, qui pourraient être de nature à prévaloir encore à l'égard d'une victime par ricochet

¹⁰ Le préjudice spécifique d'accompagnement a pour objet d'indemniser les bouleversements dans les conditions d'existence d'un proche qui partage habituellement une communauté de vie affective et effective avec la victime directe, placée dans une situation de handicap par l'effet du dommage qu'elle a subi.

On a vu précédemment que l'arrêt de la CJUE du 19 septembre 2024 se réfère à de nombreuses reprises à la notion de « *passager victime* » et, dans son « *Par ces motifs* », la CJUE dit pour droit qu'on ne saurait opposer la nullité du contrat d'assurance de la responsabilité civile automobile résultant d'une fausse déclaration du preneur d'assurance faite lors de la conclusion du contrat, « ***au passager d'un véhicule impliqué dans un accident de la circulation, qui est victime de cet accident, lorsque celui-ci est également le preneur d'assurance.*** »

L'article 12, § 1, de la [directive consolidée](#), reprenant l'article 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la troisième directive, affirme elle-même le principe selon lequel, hors le cas prévu à l'article 13, § 1, alinéa 2, de la **personne ayant pris place dans un véhicule** qu'elle savait être volé, l'assurance « *couvre la responsabilité des dommages corporels de tous les passagers autres que le conducteur résultant de la circulation d'un véhicule* ».

Faudrait-il donc réserver la solution de l'inopposabilité de la nullité du contrat aux seuls preneurs fautifs qui sont également des **victimes directes** de l'accident de la circulation, ce qui ne vaudrait que lorsque les preneurs d'assurances occupaient la position de **passagers** du véhicule impliqué, ou bien de **piétons** ou de **cyclistes** percutés par le véhicule qu'ils avaient eux-mêmes assurés ?

La finalité de protection des victimes, par les directives automobiles, ne vaudrait-elle que pour les victimes directes, les premières à subir de plein fouet le traumatisme de l'accident de la circulation ?

Si, bien évidemment, les victimes qui subissent directement, dans leur chair, les conséquences d'un accident de la circulation sont, au premier chef, celles que le législateur communautaire a entendu protéger, il n'en demeure pas moins que plusieurs des arguments avancés par la CJUE à l'appui de l'inopposabilité paraissent tout aussi pertinents, s'agissant des victimes par ricochet.

° **Premier argument paraissant militer en faveur d'une extension de la solution posée par l'arrêt du 19 septembre 2024, à l'égard de la victime par ricochet, en ce que cette dernière n'est pas concernée par l'unique cas de figure envisagé par les directives comme permettant d'opposer à la victime une exception de non garantie**

On peut se demander si, dans l'hypothèse où l'on déciderait d'exclure du bénéfice de l'assurance automobile obligatoire la victime par ricochet à l'origine de l'annulation du contrat, on ne sortirait pas du cadre strict défini par la CJUE, qui rappelle qu'il n'existe qu'une seule exclusion de garantie opposable aux « tiers victimes », lorsque le véhicule à l'origine du dommage était utilisé ou conduit par des personnes non autorisées, au sein duquel **les tiers victimes avaient de leur plein gré pris place en sachant qu'il avait été volé.**

Or, par hypothèse même, une victime par ricochet, sollicitant la réparation du préjudice moral consécutif aux lésions subies par un passager, victime directe, ne saurait être concernée par cette unique exception puisque, n'ayant jamais été elle-

même passagère du véhicule, ne saurait avoir pris place de son plein gré dans un véhicule qu'elle savait volé.

° **Second argument : l'existence d'un fonds de garantie ne saurait suppléer l'intervention de l'assureur, dès lors qu'un contrat d'assurance automobile existe ou a existé jusqu'à son annulation.**

Pourrait-on appliquer à la victime par ricochet une solution différente de celle appliquée au passager-victime, en considérant que la victime par ricochet à qui la nullité du contrat serait opposable n'en souffrirait pas dès lors que le FGAO aurait vocation de l'indemniser, dans ce cas ?

Cependant, là encore, on peut se demander si on ne sortirait pas du cadre strict défini par la CJUE, qui rappelle qu'un tel fonds n'est qu'un organisme de dernier recours, dont l'intervention ne se justifie que si aucun contrat d'assurance n'a jamais été conclu.

Or, en l'espèce, un contrat d'assurance a été conclu entre M. [I] et son assureur.

D'ailleurs, pour pouvoir annuler un tel contrat, à un moment donné, il fallait bien qu'il ait, préalablement, existé. Et la CJUE n'analyse pas l'annulation d'un contrat, fût-elle rétroactive, comme équivalent à la situation, différente, où aucun contrat d'assurance n'a jamais été conclu.

2.2. Sur le rôle perturbateur de la responsabilité contractuelle engagée par le preneur d'assureur, en raison de la faute commise à l'égard de son assureur, persuadé de conclure le contrat à l'encontre de ses propres intérêts par l'effet des fausses déclarations intentionnelles imputables à son assuré.

La demande de remboursement de l'assureur devrait-elle être bloquée également lorsque le preneur d'assurance n'est pas une victime directe mais une victime par ricochet ?

La réflexion à conduire sur la solution à donner au cas de figure d'une victime par ricochet ne doit pas méconnaître le paramètre de l'action en remboursement que l'assureur pourrait engager à son encontre, dans l'hypothèse où on le contraindrait à l'indemniser en dépit de sa faute contractuelle.

Dans l'arrêt du 19 septembre 2024, la CJUE considère qu'un recours dirigé par l'assureur « **contre le « passager victime », qui est également le preneur d'assurance et l'auteur de la fausse déclaration faite au moment de la conclusion du contrat d'assurance, d'obtenir le remboursement de la « totalité » des sommes versées audit « passager victime » en exécution de ce contrat est susceptible de priver cette personne, définitivement et de manière disproportionnée, de la protection que la directive 2009/103 accorde aux victimes de tels accidents.** »

La transposition de cette solution va-t-elle nécessairement de soi pour une victime par ricochet invoquant, comme en l'espèce, le préjudice d'accompagnement induit

par les séquelles conservées par son enfant, qui était un passager victime à bord du véhicule impliqué lors de l'accident ?

La CJUE a rappelé que « *l'effet utile* » poursuivi par les directives est un objectif de **protection des victimes** d'accident de la circulation.

Or, la victime par ricochet qui subit un préjudice moral est également une victime de l'accident, même si elle ne l'est qu'indirectement. Et un tel préjudice moral relève des préjudices corporels.

La victime par ricochet est une « **personne lésée** », en effet, dans la définition donnée par la directive 2009/103/CE, puisqu'il s'agit d'une « **personne ayant droit à la réparation du dommage causé par des véhicules** » (cf. l'article 1^{er} « Définitions » et le 4. ci-après du présent rapport).

Pour autant, pourrait-on considérer que ne serait « *disproportionné* » que le recours de l'assureur aboutissant à priver une victime directe de son droit à indemnisation ? Et que tel ne serait pas le cas lorsque la demande de remboursement est dirigée à l'encontre d'une victime par ricochet.

Une telle distinction, qui serait fonction de la qualité de la victime de l'accident, et de la nature du préjudice en résultant, pourrait-elle se justifier ?

La victime directe devrait-elle mériter, seule, de ne pas être privée totalement de son droit à indemnisation, ce qui ne serait pas le cas de la victime par ricochet ?

Devrait-on moins sauvegarder la réparation du préjudice d'accompagnement d'un proche, que ne doit l'être la réparation du préjudice corporel de la victime directe ?

Il reviendra à la deuxième chambre civile d'apprécier la réponse à donner à cette question.

Dans l'hypothèse où la Cour de cassation estimerait que la solution posée par l'arrêt de la CJUE (le blocage de la demande de remboursement) ne devrait prévaloir qu'à l'égard de la victime directe, mais pas à l'égard de la victime par ricochet, alors on pourrait se demander, puisqu'une telle victime pourrait devoir restituer à l'assureur l'intégralité de ce que ce dernier a dû un premier temps lui verser, si, pour garantir l'indemnisation pérenne de cette victime par ricochet, il ne conviendrait pas de privilégier l'intervention du FGAO.

Ce pourquoi il faudrait en passer par une opposabilité de la nullité du contrat à la victime par ricochet, dans son intérêt bien compris.

Le risque qu'une victime par ricochet puisse être tenue de rembourser à l'assureur l'intégralité de ce qu'il lui a versé, constituerait une situation de dernier recours, pour cette victime.

Cependant, en statuant ainsi, on dérogerait à la solution voulue par la CJUE, qui entend que le fonds de garantie n'intervienne qu'en dernier recours, cette notion se

limitant à la seule hypothèse où **aucun contrat d'assurance n'a jamais existé**, ce qui n'est pas le cas, ici.

En toute hypothèse, la deuxième chambre aura à apprécier si, pour pouvoir appliquer la solution de l'arrêt du 19 septembre 2024 à l'égard d'une victime par ricochet, il ne conviendrait pas de s'assurer que cela soit possible pour tous les aspects de cet arrêt, et y compris, donc, en ce qu'il a dit pour droit que l'assureur devait être privé de la possibilité d'obtenir, auprès du preneur d'assurance, le remboursement de la totalité des sommes à lui versées en sa qualité de passager victime bénéficiant de l'inopposabilité de la nullité du contrat.

A défaut, on peut se demander si une application seulement partielle de cet arrêt à l'égard d'une victime par ricochet, ne risquerait pas de se retourner contre cette dernière, ce qui lui serait préjudiciable et ne répondrait, de ce fait, plus à la finalité de protection des personnes lésées par un accident de la circulation, poursuivie par les directives automobiles.

3. La réserve de l'abus de droit, et son application dans la présente affaire

La CJUE a rappelé que la notion d'abus de droit est constituée d'un élément objectif et d'un élément subjectif.

S'agissant de l'élément objectif, la deuxième chambre civile aura à apprécier s'il lui semble que la victime par ricochet sollicitait, ici, le bénéfice des dispositions du droit de l'Union en ayant eu en vue autre chose que la réalisation de l'objectif, poursuivi par les directives automobiles, consistant à garantir la meilleure protection possible aux victimes d'accident de la circulation.

S'agissant de l'élément subjectif, la deuxième chambre aura à apprécier s'il lui semble que M. [I], victime par ricochet, a effectué de fausses déclarations dans le but essentiel de se prévaloir lui-même des articles 3 et 13 de la directive 2009/103 et de contourner une disposition nationale relative aux conditions légales de nullité d'un contrat d'assurance.

Sur ce dernier point, la cour d'appel a relevé la volonté qu'avait eu M. [I] de tromper l'assureur en modifiant son opinion sur l'objet du risque, diminuée par l'ignorance dans laquelle l'assureur avait été laissée, d'une part, de ce que l'épouse du souscripteur serait susceptible de conduire le véhicule, d'autre part, « *de la répétition de fautes de conduite basiques de M. [I], sur sa sinistralité personnelle et sur l'opportunité de le garantir et à quel coût* ».

Il paraît résulter de ces constatations que M. [I] a plutôt cherché à convaincre l'assureur de le garantir à moindre coût. Et on ne relève pas, dans l'arrêt, que M. [I] ait commis ses fausses déclarations en ayant eu en vue de pouvoir solliciter auprès de l'assureur, nonobstant l'annulation du contrat d'assurance, la prise en charge de son préjudice par ricochet, dans l'hypothèse où un accident occasionnerait, à ses

proches occupant la place de passagers, des lésions suffisamment graves pour justifier qu'il sollicite l'indemnisation d'un préjudice d'accompagnement.

Ni l'anticipation de telles séquelles subies par des victimes directes, ni le besoin d'en passer par l'application des directives automobiles pour pouvoir être indemnisé de son préjudice par ricochet, ne paraissent ressortir de l'état d'esprit qui animait M. [I] lorsqu'il a contracté avec son assureur, si l'on se réfère aux constatations et énonciations de l'arrêt, ce qu'il reviendra néanmoins à la seule deuxième chambre civile d'apprécier.

4. Précisions sur une modification terminologique récente, dans la législation communautaire, avec le remplacement systématique des notions de « victime » et « tiers victimes » par celles de « personne lésée » et « tiers lésés »

Dans sa [version en vigueur au jour de la rédaction du présent rapport](#), modifiée en dernier lieu par la [directive UE 2021/2118 du Parlement européen et du Conseil du 24 novembre 2021](#)), la directive consolidée reprend, à son article 13, § 1 et 2, l'article 2, § 1, de la deuxième directive, relatif aux clauses d'exclusion, dans les termes suivants :

« Article 13 Clauses d'exclusion

*1. Chaque État membre prend toutes les mesures appropriées pour que soit réputée sans effet, en ce qui concerne le recours des **tiers lésés** à la suite d'un accident, toute disposition légale ou clause contractuelle contenue dans une police d'assurance délivrée conformément à l'article 3 qui exclut de l'assurance l'utilisation ou la conduite de véhicules par :*

- a) des personnes n'y étant ni expressément ni implicitement autorisées ;*
- b) des personnes non titulaires d'un permis leur permettant de conduire le véhicule concerné ;*
- c) des personnes qui ne se sont pas conformées aux obligations légales d'ordre technique concernant l'état et la sécurité du véhicule concerné.*

Toutefois, la disposition ou la clause visée au premier alinéa, point a), peut être opposée aux personnes ayant de leur plein gré pris place dans le véhicule qui a causé le dommage, lorsque l'assureur peut prouver qu'elles savaient que le véhicule était volé.

*Les États membres ont la faculté – pour les accidents survenus sur leur territoire – de ne pas appliquer la disposition du premier alinéa si et dans la mesure où la **personne lésée** peut obtenir l'indemnisation de son préjudice auprès d'un organisme de sécurité sociale. (...)*

2. Dans le cas de véhicules volés ou obtenus par la violence, les États membres peuvent prévoir que l'organisme prévu à l'article 10, paragraphe

1, interviendra en lieu et place de l'assureur dans les conditions prévues au paragraphe 1 du présent article. Lorsque le véhicule a son stationnement habituel dans un autre État membre, cet organisme n'aura de possibilité de recours contre aucun organisme dans cet État membre. (...) »

La directive actuellement en vigueur substitue ainsi, dans les passages ci-dessus soulignés, les notions de « *tiers lésés* » et de « *personne lésée* » à celles de « *tiers victimes* » et de « *victime* », présentes dans les textes antérieurs.

Mais on précisera que dans sa [version initiale](#), emportant consolidation des directives automobiles antérieures, la directive 2009/103/CE du 16 septembre 2009, se référait déjà, à de très nombreuses reprises, à la notion de « *personne lésée* » (18 occurrences), qui était indifféremment employée à côté de celle de « *victime* » (33 occurrences).

Et, **dès la version initiale** de la directive 2009/103/CE, c'est la notion de « *personne lésée* » qui est la seule définie en son article 1^{er} « Définitions », point 2), comme étant:

« toute personne ayant droit à la réparation du dommage causé par des véhicules ».

Et ce, sans que le mot « *victime* » ait été lui-même autrement défini.

Quant à la notion de « *tiers lésé* », elle est nouvellement apparue, puisqu'on ne la retrouve pas dans la version initiale de la directive 2009/103 qui ne se référait qu'aux « *tiers victimes* », avec deux occurrences :

- considérant 21 : « *Il convient d'accorder aux membres de la famille du preneur, du conducteur ou de toute autre personne responsable une protection comparable à celle des autres **tiers victimes**, en tout cas en ce qui concerne leurs dommages corporels¹¹.* »
- article 13, § 1, « *Chaque État membre prend toutes les mesures appropriées pour que, aux fins de l'application de l'article 3, soit réputée sans effet, en ce qui concerne le recours **des tiers victimes** d'un sinistre (...).* »

La portée de cette modification terminologique, issue de la [directive UE 2021/2118 du Parlement européen et du Conseil du 24 novembre 2021](#), a été explicitée comme suit dans le **considérant n°2** de cette directive :

*« (2) (...) Par ailleurs, il convient de clarifier la directive 2009/103/CE en remplaçant le terme « **victime** », utilisé dans ladite directive comme **synonyme de « personne lésée »**¹², par celui de « **personne lésée** » au moyen de modifications appropriées. Ces modifications ont*

¹¹ Le préjudice moral d'une victime par ricochet est un préjudice corporel.

¹² C'est pourquoi l'article 1 de la directive 2009/103 ne définissait que la notion de « *personne lésée* » et pas celle de *victime*.

exclusivement pour objectif d'harmoniser la terminologie utilisée dans ladite directive et ne constituent pas des modifications de fond. »

On peut faire observer qu'aucune explication distincte n'a été donnée sur le remplacement de la notion de « *tiers victimes* » par celle de « *tiers lésés* », alors que la seconde n'ayant jamais été employée dans la directive 2009/103, il n'y avait pas lieu de procéder à une quelconque harmonisation.

Pour autant, on comprend que le mot « *victime* » ayant lui-même totalement disparu de la directive (dernière mouture), il devait en aller de même y compris lorsqu'il est employé dans le mot composé « *tiers victimes* ».

En toute hypothèse, il ne saurait être tiré aucune conséquence de droit, dans un sens ou dans un autre, de cette modification terminologique, puisque le législateur communautaire a expressément indiqué qu'elle ne constitue pas une modification de fond.

Et l'on a vu précédemment que la seule définition donnée au mot « *victime* » l'avait été, dès le départ, au travers des mots « *personne lésée* ».

Pour le reste, il est renvoyé au rapport déposé initialement dans cette affaire.



RAPPORT COMPLEMENTAIRE n° 2 de M. ITTAH, CONSEILLER REFERENDAIRE

Arrêt n° 79 du 23 janvier 2025 (FS-B+R) – Deuxième chambre civile

Pourvoi n° 23-16.795 – 23-15.983

Décision attaquée : 22 février 2023 de la cour d'appel d'Agen

**le Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages
C/
Caisse meusienne d'assurances mutuelles**

Pour les besoins de la réponse à apporter aux **pourvoi principal de la caisse** (dossier n° Y 23-15.983), compte tenu des précisions apportées par ses **observations complémentaires après avis 1015**, qui recentrent le débat sur la subrogation du tiers payeur dans les droits de la victime, en soutenant que celui-ci devrait bénéficier de la même inopposabilité de la nullité du contrat d'assurance que celle bénéficiant à la victime, dès lors qu'il tient de cette dernière ses droits, le présent rapport complémentaire a pour objet de mieux cerner la notion de subrogation.

Dans son ouvrage, M. Jérôme François ²définit la subrogation personnelle ainsi qu'il suit :

² Traité de droit civil, sous la direction de Christian Larroumet. Tome 4, Les obligations - Régime général, par M. François, publié par Economica en 2022, 6^e édition. § 545 à 607, pages 551 à 601.

« D'une manière tout à fait générale, le terme de subrogation évoque une idée de remplacement. On parle ainsi de subrogation réelle lorsqu'une chose en remplace une autre en lui empruntant sa condition juridique et de subrogation personnelle lorsqu'une personne en remplace une autre dans un rapport juridique. Mais la subrogation personnelle ne s'entend pas de toute substitution d'une personne à une autre dans un lien d'obligation. Dans un sens plus précis, qui est celui du code civil (art. 1346 et s.) elle se définit comme un transfert de créance réalisé sur la base d'un paiement. Pour cette raison, les termes de subrogation personnelle et de paiement avec subrogation sont tenus pour synonymes dans le langage juridique.

Pratiquement, la subrogation personnelle suppose qu'une dette ait été payée, en tout ou en partie, par un tiers ne devant pas en supporter la charge définitive (ou par le débiteur à l'aide de fonds fournis par un tiers). Si les conditions de la subrogation sont réunies, le tiers solvens va être subrogé dans les droits appartenant au créancier désormais désintéressé, ce qui signifie qu'il sera investi de sa créance. Corrélativement, le débiteur final de la dette, libéré envers son créancier originaire³, sera désormais tenu envers le tiers, qualifié de subrogé.»

Sur l'intérêt de la subrogation, ce même auteur indique que *« c'est cet effet translatif qui confère au paiement avec subrogation son intérêt. Il permet de fonder le recours du tiers payeur contre le débiteur de la dette. Ce recours, qualifié de subrogatoire, s'exercera sur le fondement de la créance acquittée. Du même coup, le tiers solvens sera en mesure de profiter des garanties de paiement qui étaient attachées à la créance. En cela, le recours subrogatoire est d'ailleurs plus avantageux que le recours personnel qui appartient en principe au tiers qui paie la dette d'autrui. Ce recours personnel, qui est fondé, selon les cas, sur les règles du mandat ou de la gestion d'affaires, est en effet chirographaire. Il en résulte que la subrogation est de nature à augmenter les chances de remboursement du tiers solvens, même si celui-ci dispose par ailleurs d'une action personnelle contre le débiteur.»*

Le même auteur s'attache ensuite au **caractère translatif du paiement**. Et il s'interroge. Comme expliquer qu'alors que le paiement éteint normalement l'obligation, tel n'est pas le cas du paiement avec subrogation qui ne libère pas le débiteur final ? Il rappelle que la doctrine classique expliquait cet effet par le recours à la notion de fiction juridique, en ce que la créance, éteinte, était « censée » subsister au profit du subrogé. Mais il ajoute que cette explication a été abandonnée

³ On a bien compris que la difficulté du dossier tient à ce que s'il y avait théoriquement deux débiteurs finaux de la dette (le conducteur responsable et l'assureur automobile). Cependant, l'un des deux, l'assureur, n'aurait pas dû être retenu comme débiteur si l'on avait tenu compte de l'annulation rétroactive du contrat d'assurance. Et si l'assureur reste néanmoins tenu d'indemniser la victime de l'accident, c'est par l'effet de la jurisprudence *Fidelidade* qui a décidé que la nullité du contrat était inopposable à une telle victime. **La question posée par le pourvoi intéresse la portée qu'il convient de conférer à cette jurisprudence.** Ne doit-elle valoir que pour la personne lésée proprement dite ? ou bien doit-elle valoir tout autant au profit du tiers payeur subrogé dans les droits de la victime qu'il a indemnisée ? C'est à cette question que la deuxième chambre civile aura à répondre.

par la doctrine moderne qui distingue deux sortes de paiement : lorsque le paiement est fait par le débiteur de la dette ⁴, l'obligation est effectivement éteinte. En revanche, si la dette est acquittée par un tiers alors que les conditions de la subrogation sont réunies, le paiement produit un effet translatif. La créance qui appartenait au créancier initial est transportée, par l'effet du paiement, dans le patrimoine du subrogé. Une chose est donc le paiement extinctif, qui satisfait le créancier et libère le débiteur, autre chose le paiement avec subrogation, qui satisfait le créancier sans libérer le débiteur parce qu'il réalise un transfert de créance.

C'est parce que la source de l'effet translatif de la subrogation est le paiement, qui en représente la condition et qui en donne la mesure que lorsque la sécurité sociale verse une rente à la victime, elle ne peut, par voie de subrogation, réclamer au responsable le capital représentatif de la rente. ⁵

L'auteur souligne, également, que la subrogation personnelle est une institution hybride, qui tient à la fois du paiement et du transfert de créance et relève que le code civil traite de la subrogation dans une section consacrée au paiement. Il considère « *cette présentation défectueuse dans la mesure où le paiement avec subrogation n'éteint pas l'obligation (cf. article 1342, alinéa 3 ⁶) mais « transmet à son bénéficiaire, dans la limite de ce qu'il a payé, la créance et ses accessoires» (article 1346-4). Le paiement avec subrogation ne saurait donc être placé sur le même plan que le paiement pur et simple.* ⁷ Aussi bien est-il préférable de tirer les conséquences de son effet translatif pour l'envisager comme un mode de transfert de l'obligation, à côté de la cession de créance. Encore faut-il préciser que ces deux institutions, bien qu'elles produisent un effet qui leur est commun, ne remplissent pas la même fonction. Dans la pureté des principes, la subrogation a pour objet de favoriser le report du poids d'une dette acquittée par autrui sur son débiteur final. De ce fait, le subrogé n'est admis à faire valoir les droits du créancier initial que dans la mesure de ce qu'il a déboursé. Au contraire, la cession de créance a pour objet de permettre aux parties de faire circuler la créance à titre principal et elle n'est pas sujette à la limitation précédente (...) ».

⁴ Voire par un tiers *solvens* au profit duquel les conditions de la subrogation ne sont pas réunies.

⁵ Op. cité, n° 604. Par la mention «op. cité», il sera toujours renvoyé au volume rédigé par M. François, du Traité de droit civil publié par Economica.

⁶ Selon ce texte, le paiement « *éteint la dette sauf lorsque la loi ou le contrat prévoit une subrogation dans les droits du créancier* ».

⁷ Note de M. François : « *On comprend alors que la doctrine classique ait pu soutenir que le paiement avec subrogation mettait en oeuvre une fiction juridique, l'appel à la fiction permettant de préserver, au prix d'un artifice, la présentation du paiement comme étant par essence extinctif. Mais il n'en reste pas moins que, même dans cette vue, on ne saurait logiquement ranger le paiement avec subrogation, réputé non extinctif par fiction de la loi, parmi les causes d'extinction de l'obligation.* »

Si, en vertu des articles 1249 (ancien) et 1342 (nouveau) du code civil, la subrogation est conventionnelle ou légale, la réforme de 2016 a modifié les conditions d'ouverture de la subrogation, en généralisant la subrogation légale de droit commun, avec la suppression des quatre cas d'ouverture, l'article 1346 du code civil prévoyant désormais que « *la subrogation a lieu par le seul effet de la loi au profit de celui qui, y ayant un intérêt légitime, paie dès lors que son paiement libère envers le créancier celui sur qui doit peser la charge définitive de tout ou partie de la dette* ».

S'agissant de la subrogation légale en dehors du code civil, le même auteur indique qu'il « *serait fastidieux de citer tous les cas de subrogation légale institués en dehors du code civil, lesquels sont en effet fort divers* »⁸. Et, parmi ces cas, il retient plus particulièrement, ce qui intéresse directement le présent pourvoi, **la subrogation des tiers payeurs**⁹, régie par le chapitre II de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 (articles 28 et suivants) qui « *institue un recours au profit « des tiers payeurs contre les personnes tenues de réparer un dommage résultant d'une atteinte à la personne », quelle que soit d'ailleurs la nature de l'événement ayant occasionné ce dommage (article 28). L'article 30 dispose que ce recours est subrogatoire et l'article 29 établit une liste de prestations qui entrent dans son champ d'application, parmi lesquelles figurent au premier chef celles versées par les caisses de sécurité sociale et les établissements et services gérant un régime obligatoire de sécurité sociale (...) Cette liste est limitative. Les versements qui n'en relèvent pas ne donnent lieu à aucun recours contre le tiers responsable (article 33). D'une manière générale, l'article 30 de la loi du 5 juillet 1985 est le siège d'une subrogation qui était compatible avec le principe général de subrogation légale dégagé par la jurisprudence sur le fondement de l'ancien article 1251-3° du code civil et qui est aujourd'hui en harmonie avec les prévisions de l'article 1346 du code civil. »*

⁸ Le Traité de droit civil, publié par LGDJ sous la direction de Jacques Ghestin, dans le volume « *Le régime des créances et des dettes* » rédigé par MM. Ghestin, Billiau et Loiseau, édité en 2005 évoque un « inventaire à la Prévert » et cite, par exemple, la subrogation prévue :
- en faveur du FGAO (art. [L. 421-3](#) du code des assurances)
- en faveur du FGTI ([L. 422-1, al 6](#) du code des assurances), « *une disposition analogue concernant l'indemnisation de certaines victimes de dommages résultant d'une infraction est inscrite dans l'article 706-11 du code de procédure pénale* ». Cf. ci-après le rapport sur l'incidence que la subrogation propre à la matière pénale expressément prévue en faveur du FGTI a eu, dans la jurisprudence de la 2^e chambre civile,
- « *surtout par la loi n°85-677 du 5 juillet 1985 (qui) prévoit des recours subrogatoires au profit des tiers payeurs d'indemnités* ».

Au nombre des subrogations légales en dehors du code civil parmi les plus connues, on citera encore la subrogation légale de l'assureur, prévue par [l'article L. 121-12 du code des assurances](#).

⁹ Op. cité n° 571

Dans le dossier dont la deuxième chambre est saisie, la caisse a indemnisé les deux enfants victimes de l'accident de la circulation qui leur a occasionné des préjudices corporels.¹⁰ Et la loi du 5 juillet 1985 est à un double titre applicable, d'une part en raison de la nature de l'accident, d'autre part en ce qu'elle régit le recours subrogatoire des tiers payeurs, qu'elle encadre.

Sur les effets de la subrogation¹¹, l'auteur s'attache en premier lieu à l'**effet translatif**.

S'agissant de l'opposabilité de cet effet, elle s'opère sans formalité. [L'article 1346-5, alinéa 2](#), consacrant la jurisprudence antérieure,¹² énonce que « *la subrogation est opposable aux tiers dès le paiement* », c'est-à-dire à tous les ayants cause postérieurs du créancier initial à compter de la date du paiement subrogatoire. La subrogation était, avant la réforme de 2016, également opposable, sans formalité, au débiteur qui bénéficiait simplement de la protection résultant de l'ancien article 1240 du code civil en cas de paiement fait de bonne foi entre les mains du subrogeant. Et l'auteur fait observer qu'alors que cette solution ne semblait pas avoir posé de difficulté particulière, l'ordonnance de réforme a néanmoins instauré une nouvelle règle d'opposabilité, l'article 1346-5, alinéa 1^{er} du code civil prévoyant, désormais, que « *le débiteur peut invoquer la subrogation dès qu'il en a connaissance, mais elle ne peut lui être opposée que si elle lui a été notifiée ou s'il en a pris acte* ».

S'agissant de l'objet du transfert, la doctrine majoritaire admet « *généralement que la subrogation opér(e) le transfert de la créance primitive au subrogé* », il n'y a

¹⁰ La caisse s'est prévaluée de débours provisoire s'agissant d'[N] [I], dont elle a indemnisé différents postes de préjudices corporels à hauteur de 298 697,81 euros, et de débours définitifs s'agissant de [C] [I] à qui elle a versé 1 366,11 euros, correspondant à ses débours définitifs. Dans ses conclusions d'appel, la caisse a demandé à la cour d'appel de confirmer le jugement en toutes ses dispositions et de réserver ses droits dans l'attente du dépôt du rapport définitif de l'expert médical. Elle a précisé, dans la partie argumentation de ses conclusions qu'elle sollicitait la confirmation du jugement en ce qu'il avait condamné la conductrice et l'assureur du véhicule à payer à titre de provision : « *297 697,81 euros pour les débours provisoires engagés pour le compte de [N] et 1366,11 euros pour les débours engagés pour le compte de [C].* »

¹¹ Op. cité n° 593 à 607

¹² L'auteur cite : le Civ., 11 juin 2008, pourvoi n° 06-20.104, publié : « *La subrogation transmet la créance au subrogé à la date du paiement qu'elle implique. / Par suite, viole les articles 1250 du code civil et 31 du code de procédure civile la cour d'appel qui, pour déclarer irrecevable la demande d'indemnisation formée par la victime d'un dommage à l'encontre du responsable du sinistre, retient qu'en donnant quittance subrogative à son assureur, celle-ci a perdu qualité et intérêt à agir, alors que le paiement de l'indemnité d'assurance était intervenu postérieurement à l'assignation.* » L'arrêt concerne la subrogation conventionnelle mais la règle est d'application générale.

dès lors pas extinction de la créance originaire avec uniquement le transfert des sûretés qui la garantissait, reportées sur la créance personnelle du subrogé. Ainsi, l'article 1249 du code civil évoquait déjà la subrogation « *dans les droits du créancier* », ce qui inclut son droit de créance, et cela n'a pas changé avec le nouvel article 1346-4, alinéa 1^{er} du code civil, qui énonce que la subrogation « *transmet à son bénéficiaire (...) la créance et ses accessoires* ».

Le professeur François ajoute que « *plus précisément, la créance est transmise au subrogé avec l'intégralité des éléments qui la composent et qui en déterminent le régime (...). En contrepartie, le débiteur est en droit d'opposer au subrogé les exceptions qu'il pouvait faire valoir contre son créancier primitif (...).* »¹³

S'agissant de l'étendue du transfert, « *le subrogé recueille non seulement la créance proprement dite, mais aussi tous ses accessoires (art. 1346-4, al. 1^{er}). Par accessoires, il faut entendre les sûretés personnelles ou réelles et plus largement tous les droits et actions qui procuraient une garantie de paiement au créancier originaire: clause de réserve de propriété, action en résolution, droit de rétention...D'une manière plus générale, la jurisprudence décide que le « **subrogé dispose de toutes les actions qui appartenaient au créancier et qui se rattachaient à cette créance immédiatement avant le paiement** »¹⁴. Par exemple, le subrogé peut exercer l'action paulienne, l'action en dommages et intérêts, l'action directe ou l'action en garantie d'éviction dont le créancier primitif était titulaire. La créance est également transmise avec ses caractères propres et ses modalités : caractère civil ou commercial ; délai de prescription (...) ; titre exécutoire ; clause attributive de compétence ou de conciliation préalable. Les règles légales qui la façonnent ne sont pas modifiées par son entrée dans le patrimoine du subrogé. Celui-ci profite corrélativement de la déclaration de créance à la procédure collective du débiteur effectué par le subrogeant avec le paiement subrogatoire.*¹⁵ »

L'auteur cite notamment :

° 2^e Civ. 17 juin 2010, pourvoi n° 09-67.530, publié (arrêt de rejet): « *Il résulte de l'article 3 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 que sont, dans tous les cas, intégralement indemnisées des dommages résultant des atteintes à leur personne, les victimes âgées de moins de seize ans ou de plus de soixante-dix ans ou celles qui, quel que soit leur âge, sont titulaires, au moment de l'accident, d'un titre leur*

¹³ Dans le présent dossier, l'assureur ne pouvant pas opposer à la victime la nullité du contrat d'assurance pour refuser de l'indemniser, ne pourrait pas davantage opposer cette nullité au tiers payeur subrogé dans les droits de la victime.

¹⁴ Com. 6 mai 1997, pourvoi n° 94-19.095, publié.

¹⁵ Com. 7 février 2012, pourvoi n° 10-27.304, publié : « *Il résulte de l'article L. 121-12 du code des assurances que l'assureur, subrogé dans les droits et actions de son assuré qu'il a indemnisé, peut se prévaloir de la déclaration de créance faite par ce dernier, avant le versement de l'indemnité d'assurance, à la procédure collective de l'auteur du dommage.* » (Sommaire)

reconnaissant un taux d'incapacité permanente ou d'invalidité au moins égal à 80 %.
*/ Selon cette règle de portée générale, une telle victime dispose, en raison de son âge à la date de l'accident, d'un **droit à la réparation intégrale** qu'aucune faute personnelle, même inexcusable, ne peut réduire et qui détermine ainsi l'ampleur de sa créance d'indemnisation./ Ce droit est nécessairement compris dans les droits et actions transmis par cette victime, par l'effet de la subrogation légale, au tiers payeur qui a réglé tout au partie de cette créance à la place du conducteur du véhicule impliqué, tenu à indemnisation, lequel, en conséquence, ne peut opposer au tiers payeur subrogé, la faute inexcusable de la victime mineur de seize ans. »*
(sommaire)

Le conducteur ou son assureur, tenu d'indemniser la victime de moins de 16 ans sans qu'on puisse prendre en considération sa faute inexcusable, n'est pas fondé à se prévaloir du caractère inexcusable de cette faute à l'égard du tiers payeur subrogé dans les droits de la victime. Le tiers payeur bénéficie donc du régime d'indemnisation le plus favorable **qui n'a pas été réservé à la seule victime âgée de moins 16 ans**, dans sa relation personnelle avec le responsable de son dommage.

° **1e Civ., 18 septembre 2002, pourvoi n° 99-20.297**, (arrêt de cassation), **publié**
(« *Le maître de l'ouvrage condamné à indemniser un voisin pour les troubles anormaux de voisinage résultant de la construction, dispose, sur le même fondement, d'une action récursoire contre les divers constructeurs* » (sommaire)) :

« Vu le principe selon lequel nul ne doit causer à autrui un trouble anormal de voisinage ;

*Attendu que pour rejeter l'action récursoire engagée par le GFI, condamné en tant que maître de l'ouvrage à indemniser la (...) propriétaire d'un immeuble voisin, sur le fondement du trouble anormal de voisinage résultant des travaux de construction, contre les divers participants à la construction, l'arrêt attaqué énonce que **l'action contre l'entrepreneur pour troubles de voisinage est réservée au tiers lésé dans les droits duquel le GFI ne peut prétendre être subrogé ;***

Attendu qu'en se déterminant ainsi, alors que le GFI agissait en qualité de subrogé dans les droits du voisin victime des troubles de voisinage causés par la construction, la cour d'appel a violé le principe susvisé.»

La cour d'appel avait entendu réserver la possibilité d'agir contre l'auteur du trouble anormal du voisinage au seul voisin victime du trouble. Or, tel n'était pas le cas du subrogé qui, par hypothèse même, n'avait fait qu'indemniser la victime du trouble, sans avoir subi lui-même les nuisances dont il était d'ailleurs l'un des auteurs (comme maître d'ouvrage). Mais la Cour de cassation n'a pas suivi le raisonnement de la cour d'appel et, refusant d'instituer une action réservée à la victime directe du trouble de voisinage, elle a donné son plein effet à la subrogation.

° **Crim., 31 mai 2000, pourvoi n° 99-84.507, Bull. crim. 2000, n° 209** : « *Le Fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme et d'autres infractions, subrogé dans les droits de la victime qu'il a indemnisée, peut se constituer partie civile devant*

la juridiction répressive, sans que cette constitution soit subordonnée à celle de la victime.»

Dans cette affaire, **le FGTI avait indemnisé l'épouse et le fils** de la victime de l'infraction, qui s'était seule constituée partie civile devant la cour d'assises, et cette juridiction avait déclaré le FGTI irrecevable en son recours récursoire dès lors que les deux personnes qu'il avait indemnisées (l'épouse et le fils) ne s'étaient pas elles-mêmes constituées partie civile. La Cour de cassation, après avoir énoncé que le FGTI, comme subrogé dans les droits de la victime contre les personnes responsables du dommage causé par l'infraction, pouvait exercer ses droits par voie de constitution de partie civile (ce que la cour d'appel avait refusé), a cassé l'arrêt qui s'était borné à énoncer que seule la victime directe de l'infraction s'était constitué partie civile à titre personnel, en ayant rajouté à la loi une condition qu'elle ne contient pas en exigeant que la constitution de partie civile préexiste au transfert de la créance.

Le professeur François indique, à propos de cet arrêt, « *que le subrogé (en l'occurrence le FGTI) peut exercer les droits transmis par toutes voies utiles, y compris par voie de constitution de partie civile devant la juridiction répressive, sans que cette constitution ne soit subordonnée à celle de la victime. Le droit de se constituer partie civile n'est donc pas considéré comme une prérogative intransmissible au subrogé* », et il invite à comparer cette solution avec celle qui concerne l'action oblique.

A propos de l'action oblique¹⁶, cet auteur rappelle que [l'article 1341-1](#) du code civil permet au créancier d'exercer par voie oblique les « *droits et actions* » du débiteur « *à caractère patrimonial* », « **à l'exception de ceux qui sont exclusivement rattachés à sa personne** ». ¹⁷ Car il « *est des droits et action de nature patrimoniale qui ne sont pas sujets à l'action oblique, parce que, leur exercice mettant en jeu **des considérations intimement liées à la personne du débiteur**, celui-ci doit en rester le seul appréciateur. Dans un attendu de principe, la jurisprudence réserve ainsi les droits dont l'exercice est subordonné « à des considérations personnelles d'ordre moral et familial* ». ¹⁸ Si l'on excepte les quelques rares hypothèses réglées par la loi¹⁹, l'application de cette directive est malaisée et donne lieu à une inévitable

¹⁶ Op. cité, n°767 à 778.

¹⁷ Op. cité n° 400.

¹⁸ **1e Civ., 3 juin 1998, pourvoi n° 96-12.372, Bull. 1998, I, n° 192** : « *En ce qu'elle est subordonnée à des considérations personnelles d'ordre moral et familial inhérentes à la donation, l'action tendant à être autorisée à disposer du bien donné avec clause d'inaliénabilité, qui est prévue par l'article 900-1 du Code civil, est exclusivement attachée à la personne du donataire, de sorte que cette action ne peut être exercée par un créancier à la place de son débiteur.* »

¹⁹ Par exemple, l'article 1446 du code civil interdit aux créanciers d'un époux de demander de son chef la séparation des biens. De même, l'article L. 132-9, alinéa 2 du code des

casuistique jurisprudentielle. Par exemple, la jurisprudence a refusé au créancier d'un époux séparé de biens le droit de réclamer, au nom de celui-ci, une rémunération à laquelle il aurait pu prétendre en contrepartie de services qu'il avait rendus à l'autre époux. Plus généralement, la jurisprudence a soustrait à la voie oblique les actions en révocation de donations entre époux ainsi qu'en suppression ou en révision d'une pension alimentaire due par le débiteur. (...) En dehors du droit patrimonial de la famille, on s'accorde à considérer que l'action en réparation d'un préjudice moral ne peut être exercée obliquement, de même que l'action en réparation d'un préjudice corporel, du moins en ce qui concerne les chefs de préjudice à caractère personnel. ²⁰ **Dans le même ordre d'idée, le droit de se constituer partie civile devant les juridictions répressives est réservé à la victime et ne peut donc être exercé obliquement par ses créanciers.** ²¹ (...)».

On voit donc, avec ce dernier exemple, relatif à la constitution de partie civile, que la subrogation, qui met le créancier à la place du débiteur, a un effet plus fort que l'action oblique, où le créancier exerce un droit du débiteur, mais sans bénéficier de l'effet translatif de la créance qui s'attache au paiement de cette dernière, par le tiers solvens.

Le même auteur précise, néanmoins, que le principe selon lequel le subrogé recueille la créance dans son intégralité comporte deux limites.

> la première limite « est relative aux prérogatives attachées à la personne du créancier primitif, lesquelles ne passent pas au subrogé. Cette solution prétorienne est consacrée à [l'article 1346-4, alinéa 1^{er}](#) du code civil, qui exclut de l'effet translatif de la subrogation « **les droits exclusivement attachés à la personne du créancier** ».

L'auteur cite notamment :

° **Com., 9 février 1971, pourvoi n° 69-14.147, publié (cassation)** « Selon l'article 1908 du code général des impôts, en cas de faillite ou de règlement judiciaire du redevable, le Trésor a le droit d'exercer des poursuites individuelles, malgré la suspension d'ordre public de celles-ci, pour le recouvrement des créances d'impôt assorties d'un privilège général. **Constituant une prérogative de la puissance publique** ce droit n'est pas transféré au créancier qui est subrogé au Trésor. »

assurances réserve au stipulant, à l'exclusion de ses créanciers et de ses représentants légaux, le droit de révoquer la stipulation d'une assurance sur la vie au profit d'un tiers bénéficiaire.

²⁰ Dans le même sens pour la situation voisine du débiteur en liquidation judiciaire : Com. 17 avril 2019, pourvoi n° 17-18.688, publié : « *L'action en réparation de préjudices corporels résultant du déficit fonctionnel temporaire, des souffrances endurées, du déficit fonctionnel permanent et du préjudice d'agrément d'un débiteur en liquidation judiciaire est une **action attachée à sa personne**, que lui seul peut exercer.* »

²¹ Crim. 16 janvier 1964, D. 1964 p. 194.

° **Com., 12 novembre 1985, pourvoi n° 84-16.523, publié** ²²: « vu l'article 100 de la loi du 13 juillet 1967 ²³; Attendu qu'en vertu de ce texte, sauf au tribunal a se saisir d'office, le droit de faire prononcer le règlement judiciaire ou la liquidation des biens de ceux des dirigeants a la charge desquels a été mis tout ou partie du passif d'une personne morale et qui ne s'acquittent pas de cette dette, constitue une **prérogative réservée au syndic** dans le seul but de faciliter l'apurement des dettes sociales et **qui ne peut être transférée a quiconque, même par l'effet de la subrogation** ;

Attendu que pour accueillir la demande de la Banexi, la cour d'appel a décidé que celle-ci, des lors qu'elle avait réglée l'ensemble du passif, était subrogée aux droits du syndic a faire prononcer la liquidation des biens des conjoints C. qui ne s'étaient pas acquittés de la dette mise a leur charge ; Attendu qu'en statuant ainsi, la cour d'appel a violé le texte susvisé (...).»

° **Com. 13 novembre 2007, pourvoi n° 06-18.978, publié** : « L'expéditeur, subrogé dans les droits du transporteur substitué pour l'avoir payé de son fret, n'acquiert, du fait de cette subrogation, ni **la garantie de paiement exclusivement réservée au transporteur**, ni aucun droit à l'égard d'un tiers cessionnaire de la créance.» (Sommaire) Et, dans le même sens : **Com. 22 janvier 2008, pourvoi n° 06-19.423, publié** : « Celui qui est subrogé dans les droits du voiturier pour l'avoir payé de son fret n'acquiert pas, du fait de cette subrogation, la garantie de paiement instituée par l'article [L. 132-8 du code de commerce](#), **réservée exclusivement au transporteur.**» (Sommaire)

Ces arrêts ont opéré un revirement par rapport à : **Com., 2 juin 2004, pourvoi n° 02-20.535, publié** : « (...) Viole les articles L. 132-8 du Code de commerce et 1251, 3° du Code civil, le tribunal qui, pour rejeter la demande en paiement formée par le commissionnaire contre le destinataire, retient que le commissionnaire ne peut agir en qualité de subrogé dans les droits du voiturier et que l'article L.132-8 du Code de commerce ne s'applique au voiturier que dans le cas de défaillance du commissionnaire, alors que ce dernier est subrogé dans les droits du voiturier. »

° **Com., 26 novembre 2002, pourvoi n° 01-12.823, publié** : « L'Administration dispose [en vertu des articles 568, alinéa 1^{er} et 570, I, 2° du code général des impôts] d'un monopole de vente au détail des tabacs manufacturés qui oblige tout fournisseur de tabac à conserver la propriété des tabacs depuis leur entrée ou leur fabrication en France jusqu'à leur vente au détail après consignation chez le débiteur et qui institue, **au profit exclusif de ce fournisseur, un droit de propriété qui n'est pas transféré au créancier subrogé.** » (sommaire)

²² Il n'y a pas de sommaire sur jurinet.

²³ Cet article, abrogé en 1985, prévoyait : « Le tribunal prononce un règlement judiciaire ou la liquidation des biens de ceux des dirigeants à la charge desquels a été mis tout ou partie du passif d'une personne morale et qui ne s'acquittent pas de cette dette. »

° 2e Civ., 23 septembre 2010, pourvoi n° 09-15.839, publié : « Les dispositions de l'article L. 333-1 du code de la consommation, excluant de toute remise, de tout rééchelonnement ou effacement notamment les réparations pécuniaires allouées aux victimes dans le cadre d'une condamnation pénale, ne sont pas applicables à la créance d'un organisme social constituée du montant des prestations versées à une victime d'infraction. » (Sommaire)

« Vu l'article L. 333-1 du code de la consommation alors applicable ²⁴ ;

Attendu que sauf accord du créancier, les réparations pécuniaires allouées aux victimes dans le cadre d'une condamnation pénale sont exclues de toute remise, de tout rééchelonnement ou effacement ;

Attendu, selon le jugement attaqué, rendu en dernier ressort par un juge de l'exécution statuant sur la demande de traitement de sa situation de surendettement formée par M. X.... que celui-ci, condamné dans une procédure pénale à payer à la caisse une certaine somme correspondant aux prestations versées à la **victime de blessures involontaires** [c'est le créancier originaire, victime de l'infraction commise par M. X....], a formé un recours à l'encontre de la décision d'une commission de surendettement en soutenant que la caisse ne pouvait se prévaloir des dispositions de l'article L. 333-1 du code de la consommation ;

Attendu que pour rejeter la demande, le jugement retient que **la caisse est subrogée dans les droits de la victime directe à qui elle a servi des prestations et qu'ainsi les sommes allouées dans le cadre de l'instance pénale sur intérêts civils emportent, en sa faveur, son assimilation à la victime, de sorte que sa créance doit être écartée de toute remise, rééchelonnement ou effacement ;**

Qu'en statuant ainsi, alors que **l'organisme social qui intervient volontairement dans une procédure pénale pour obtenir le remboursement de ses prestations n'est pas la victime à qui est allouée une réparation pécuniaire**, le juge de l'exécution a violé le texte susvisé.»

²⁴ Il s'agit de l'article [L. 711-4 du code de la consommation](#), désormais. Ce texte prévoit notamment que « *sauf accord du créancier, sont exclues de toute remise, de tout rééchelonnement ou effacement : (...) 2° Les réparations pécuniaires allouées aux victimes dans le cadre d'une condamnation pénale.* » Le créancier est la victime qui a obtenu une réparation pécuniaire, qui reste due par son débiteur, en surendettement. Et il a été jugé, donc, que la victime est la seule, avec le FGTI, à pouvoir se prévaloir de l'exclusion de toute remise, rééchelonnement ou effacement de la dette de réparation de l'auteur de son dommage condamné pénalement. Ainsi, la caisse ou l'assureur qui sont pourtant subrogés dans les droits de la victime après l'avoir indemnisée ne bénéficient pas du droit figurant à l'article L. 711-4 du code de la consommation qui est un **droit propre de la victime, non transmissible avec la subrogation**.

Dans le même sens : **2e Civ., 31 mars 2011, pourvoi n° 10-10.990, publié** : « *Les dispositions de l'article L. 333-1 du code de la consommation, excluant de toute remise, de tout rééchelonnement ou effacement notamment les réparations pécuniaires allouées à une victime dans le cadre d'une condamnation pénale, ne sont pas applicables à la créance d'un assureur subrogé dans les droits de celle-ci.* » (sommaire). On lit dans cet arrêt, notamment : « *Attendu que pour dire que la créance de l'assureur n'était susceptible de rééchelonnement ou d'effacement qu'avec son accord,*²⁵ *l'arrêt retient que celui-ci était titulaire, en vertu d'une subrogation légale, à l'encontre de M. X.... [débiteur condamné pénalement] d'une créance de dommages-intérêts alloués à M. Y.... [victime] dans le cadre d'une condamnation pénale prononcée à son encontre [à l'encontre de M. X....] ; Qu'en statuant ainsi, alors que la subrogation ne confère pas à l'assureur la qualité de victime, la cour d'appel a violé le texte susvisé.* »

Dans ces deux dernières affaires, le tiers payeur, comme l'assureur, avaient été subrogés dans les droits de la victime d'une infraction pénale qui, légalement, devait donner son accord pour que sa créance d'indemnisation fasse l'objet d'une mesure de traitement de la situation de surendettement de son débiteur (l'auteur de l'infraction).

Cette disposition, favorable à la victime de l'infraction, figure désormais à l'article L.711-4 du code de la consommation. Dans ces affaires, on peut relever que **le débiteur était, en quelque sorte, la partie fautive**, non pas à cause de sa situation de surendettement évidemment, mais parce qu'il avait été condamné à indemniser le préjudice subi par la victime de son infraction. **Pour autant**, il a pu bénéficier de l'absence du transfert du bénéfice de l'article L. 711-4 du code de la consommation, au tiers payeur subrogé dans les droits de la victime, alors que le créancier originaire et celui subrogé étaient exempts de faute.

Le professeur Groutel a approuvé la solution ²⁶ au regard du fait que « *la mécanique juridique, si l'on peut dire, doit composer, ici, avec des **considérations humaines**. On comprend que la personne condamnée à payer des dommages-intérêts à une victime ne puisse pas, quelle que soit sa propre situation, obtenir l'une des mesures prévues en faveur des personnes surendettées. (Mais) si une partie de la dette du responsable a été assumée sous forme de prestations sociales, il est beaucoup moins impérieux de permettre à l'organisme solvens de rentrer immédiatement et entièrement dans ses fonds.* »²⁷ (...) Dans le contexte de la

²⁵ L'arrêt a été un peu reformulé dans un souci de clarté car il semblait distinguer, à un moment donné, deux assureurs alors qu'il n'y en avait qu'un seul. En effet, « *l'assureur* » et « *la société Groupama Alsace* » correspondent à une seule et même partie, dans l'arrêt.

²⁶ Responsabilité civile et assurances n° 12, Décembre 2010, comm. 314

²⁷ La deuxième chambre civile appréciera si une considération similaire pourrait justifier, pour l'application de la jurisprudence *Fidelidade*, que l'on considère comme moins impérieux de faire bénéficier le tiers payeur de l'inopposabilité de la nullité du contrat d'assurance, par rapport à l'intérêt **des personnes lésées lors de l'accident** d'être indemnisées par l'assureur, ce qui, jusqu'à présent, paraît avoir été la principale préoccupation de la CJUE (cf. les arrêts

subrogation, il existe plusieurs cas où le solvens se voit interdire de poursuivre un responsable, alors que la victime l'aurait pu :

- l'article L. 121-12, alinéa 3, du Code des assurances met à l'abri du recours de l'assureur subrogé un certain nombre de personnes se trouvant dans la mouvance de l'assuré indemnisé par lui ;

- en matière d'accidents de la circulation, la jurisprudence interdit au coauteur solvens de recourir contre un autre coauteur, lorsque la victime est une personne proche de ce dernier, la raison en étant que cela pourrait aboutir à priver, en fait, la victime de son indemnisation ; - c'est la même raison qui motive l'interdiction faite aux organismes sociaux d'agir par subrogation contre le conjoint de la victime.»

On peut faire deux remarques, au regard du dossier dont notre chambre est saisie :

- Dans la présente affaire, l'assureur contre qui la caisse dirige sa demande de remboursement a été victime de la fausse déclaration intentionnelle imputable à son assuré, à l'origine de la nullité du contrat d'assurance. L'assureur n'est dès lors pas un débiteur fautif ou de mauvaise foi. On pourrait donc se demander si la solution qui, certes dans un tout autre contentieux, a bénéficié à un débiteur fautif (l'auteur de l'infraction condamné à indemniser sa victime), ne pourrait pas bénéficier au débiteur lorsqu'il est victime d'une fraude (l'assureur, ici).

- Pour autant, dans la présente affaire, on ne retrouve pas la « **considération humaine** » qui a conduit à favoriser le débiteur en situation de surendettement, dès lors que, face à lui, il n'y avait plus sa victime, mais le tiers payeur (ou l'assureur) subrogé dans les droits de la victime. Et l'on pourrait se demander si le fait que **l'assureur ne soit pas un débiteur en situation de précarité économique** (à la différence du débiteur surendetté) serait de nature à justifier que l'on ne prive pas la caisse du droit de se prévaloir de l'inopposabilité de la nullité. Il manquerait, en quelque sorte, dans le litige opposant la caisse à l'assureur, qui sont deux parties « fortes », la considération d'équité qui a conduit à vouloir protéger la partie faible (le débiteur surendetté) par rapport à la partie forte (la caisse subrogée dans les droits de la victime), dans les arrêts précités.

On précisera que la jurisprudence rendue sur le fondement de l'article L. 331-1 devenu L.711-4 du code de la consommation est différente **lorsque le subrogé est le FGTI**:

° **Avis de la Cour de cassation, 6 juillet 2015, pourvoi n° 15-70.002, publié : « En application de l'article L. 706-11 du code de procédure pénale, le FGTI peut se prévaloir de l'exclusion prévue à l'article L. 333-1, 2°, du code de la consommation. »**

.

Commentant au Dalloz cet avis, les conseillers de la deuxième chambre civile ont expliqué que le choix de détacher le sort du FGTI de celui des autres tiers payeurs

de la CJUE cités dans le rapport initialement déposé et l'arrêt du 19 septembre 2024 récemment rendu par cette même cour).

avait eu pour fondement l'article 706-11 du code de procédure pénale « *qui pose un principe de subrogation mais qui le corréle en outre à l'exécution de la peine.* »²⁸

° Avec l'arrêt : **2e Civ., 12 mai 2016, pourvoi n° 15-13.742, publié : « *Etant investi par le législateur d'une mission d'intérêt général de protection des victimes, le FGTI peut se prévaloir, en application de l'article 706-11 du code de procédure pénale, de l'exclusion, prévue à l'article L. 333-1, 2°, du code de la consommation pour les réparations pécuniaires allouées aux victimes dans le cadre d'une condamnation pénale, de toute mesure d'effacement le concernant.* »** (sommaire), la Cour de cassation a distingué la subrogation de la caisse et de l'assureur dans les droits de la victime, qui ne leur confère pas la qualité de victime au sens de l'article L. 333-1, 2°, de celle du FGTI, qui bénéficie de la qualité de victime au sens du texte précité parce qu'il remplit la mission d'intérêt général de protection des victimes.

Le professeur Groutel a approuvé la solution ²⁹. Il a relevé que pour que le FGTI « *puisse se prévaloir de l'exception de l'article L. 333-1, cela impliquait que sa qualité de subrogé lui ait permis de recevoir le droit qu'a la victime d'invoquer celle-ci. À quoi, la cour d'appel lui opposa qu'il s'agit là d'une prérogative personnelle de la victime intransmissible par subrogation. Sur un plan général, il est acquis en jurisprudence qu'il existe certaines prérogatives de ce genre. Mais, ici, à juste titre, la deuxième chambre civile considère qu'une faveur faite au débiteur-délinquant de surcroît- dans son intérêt privé doit céder devant l'intérêt général au nom duquel le FGTI indemnise la victime ».*

²⁸ [L'article 706-11 du code de procédure pénale](#) dans sa rédaction alors applicable prévoit notamment, dans ses deux premiers alinéas, que « *le fonds est subrogé dans les droits de la victime pour obtenir des personnes responsables du dommage causé par l'infraction ou tenues à un titre quelconque d'en assurer la réparation totale ou partielle le remboursement de l'indemnité ou de la provision versée par lui, dans la limite du montant des réparations à la charge desdites personnes. / Le fonds peut exercer ses droits par toutes voies utiles, y compris par voie de constitution de partie civile devant la juridiction répressive et ce, même pour la première fois, en cause d'appel. Lorsqu'il se constitue partie civile par lettre recommandée, le fonds peut demander le remboursement des sommes mises à sa charge sans limitation de plafond.* » **Et le dernier alinéa prévoit que** « *lorsque l'auteur de l'infraction a fait l'objet d'une obligation d'indemnisation de la victime dans le cadre d'une peine de sanction-réparation, d'un sursis avec mise à l'épreuve ou d'une décision d'aménagement de peine ou de libération conditionnelle et que la victime a été indemnisée par le fonds, soit en application du présent titre, soit du titre XIV bis, cette obligation doit alors être exécutée au bénéfice du fonds de garantie dans l'exercice de son recours subrogatoire et de son mandat de recouvrement au profit de la victime.* » C'est donc le fait que le FGTI soit, comme la victime, en droit de bénéficier de cette modalité d'exécution de la peine, qui a conduit à une assimilation totale du fonds avec la victime, à la différence de ce qui a été jugé pour les autres tiers payeurs (la caisse et l'assureur), qui ne bénéficient pas d'une telle disposition.

²⁹ Responsabilité civile et assurances n° 10, Octobre 2016, comm. 272

C'est, ainsi, la confrontation entre l'intérêt privé du débiteur en surendettement et **l'intérêt général défendu par le FGTI subrogé dans les droits de la victime**, qui a conduit à privilégier l'intérêt général par rapport à l'intérêt particulier.

Et on peut relever qu'il n'a pas été considéré qu'une caisse, tiers payeur, défendait un tel intérêt général, ce pourquoi son intérêt particulier, de caisse, n'a pas été privilégié par rapport à l'autre intérêt particulier du débiteur en situation de surendettement (cf. 2^e Civ., 23 septembre 2010, précité).

Le professeur François rappelle encore que « *la Cour de cassation considère avec raison que « la suspension de la prescription dont bénéficie un mineur, qui lui est purement personnelle, cesse de produire effet à l'égard de la partie subrogée dans ses droits à partir du jour de la subrogation.* »³⁰

> **La seconde limite** au principe suivant lequel le subrogé recueille à l'identique la créance dont le subrogeant disposait, est sans intérêt pour le traitement du présent pourvoi, car elle suppose que le subrogé soit un codébiteur placé au même rang que ceux contre lesquels il se retourne après avoir payé le créancier.³¹ Or, tel n'est pas la situation de la caisse, dans le présent dossier, qui n'est pas un co-débiteur de la dette de l'assureur.

S'agissant de l'opposabilité des exceptions, elle a pour finalité que **la situation du débiteur ne soit pas aggravée par l'entrée de la créance dans le patrimoine du subrogé**, dans la mesure où il peut lui opposer les exceptions qu'il aurait pu faire valoir contre son créancier primitif³². C'est ce que [l'article 1346-5, alinéa 3](#) prévoit, qui reproduit les règles applicables à la cession de créance.

Cependant, dans la présente affaire, la question de l'aggravation de la situation du débiteur (l'assureur), du fait de l'entrée de la créance dans le patrimoine du subrogé (la caisse), ne se pose pas.

³⁰ 2^e Civ., 4 juillet 2007, pourvoi n° 06-15.644, publié : « *la suspension de la prescription dont bénéficie un mineur, qui lui est purement personnelle, cesse de produire effet à l'égard de la partie subrogée dans ses droits à partir du jour de la subrogation. Par conséquent, manque de base légale au regard des dispositions de l'article 2252 du code civil la cour d'appel qui accueille le recours d'une caisse de sécurité sociale qui réclamait le remboursement des prestations versées à un mineur victime d'un accident à l'auteur du dommage sans rechercher si ces prestations avaient été versées au mineur moins de deux années avant la demande de la caisse.* »

³¹ Lorsque le *solvens* est un co-débiteur solidaire, si même il a payé l'intégralité de la dette au créancier, il ne peut pas recourir ensuite pour le tout contre le ou les co-débiteurs solidaire(s). En quoi il n'endosse pas parfaitement l'habit du créancier originaire, mais doit diviser son recours. En effet, il ne saurait réclamer davantage, à ses co-débiteurs, que la part que ceux-ci doivent respectivement supporter à titre définitif (cf. [l'article 1317](#) du code civil s'agissant des codébiteurs solidaires et [l'article 2312](#) du code civil en cas de pluralités de cautions). S'il y a, ici, « **une entorse à l'effet normal de la subrogation**, lequel supposerait que le solvens puisse réclamer tout ce qui excède sa propre part contributive dans la dette à n'importe lequel des autres codébiteurs. Cela se justifie par une raison pratique, en ce sens qu'elle évite une trop longue série de recours successifs. »

³² 2^e Civ., 7 février 2013, pourvoi n° 11-26.519, Bull. 2013, II, n° 25

En effet, en admettant ³³ que l'assureur du responsable de l'accident soit bien tenu, et pas seulement comme assureur pour compte, d'indemniser le préjudice des deux enfants passagers, en application de la jurisprudence Fidelidade qui prévoit que la nullité du contrat d'assurance est inopposable à de telles victimes, alors, en l'absence d'une indemnisation de ces victimes par la caisse, cet assureur aurait été redevable du tout. Dès lors, le fait que la caisse, après avoir servi des prestations aux victimes, soit subrogée dans leurs droits et se retourne contre l'assureur, n'est pas de nature à aggraver le sort du débiteur (l'assureur ici) puisque, en l'absence du versement de telles prestations par le tiers payeur, il aurait été tenu de réparer l'entier préjudice subi par les victimes.

Et la question posée par le pourvoi de la caisse est autre, qui tend à savoir si la situation du débiteur (l'assureur ici) pourrait être, non pas aggravée, **mais améliorée**, dans l'hypothèse où le préjudice des victimes a été pris en charge par un tiers payeur.

En effet, s'il devait être décidé que seules les victimes qui ont subi personnellement le dommage, et pas le tiers payeur subrogé dans leurs droits, sont en droit de se prévaloir de l'inopposabilité de la nullité du contrat d'assurance par l'effet de la jurisprudence Fidelidade, **alors l'assureur tirerait profit de la subrogation**, et ne verrait pas son sort aggravé par cette dernière, puisque, n'ayant pas à rembourser le tiers payeur dans ce cas, il n'aurait pas, de facto, à indemniser les victimes, à due concurrence des prestations servies aux victimes par le tiers payeur.

On enseigne, également, que **la subrogation ne peut être source de profit, pour le subrogé**.

Cependant, là encore, ce n'est pas la problématique posée par le pourvoi de la caisse, qui interroge plutôt sur le point de savoir si le tiers payeur, subrogé dans les droits d'une victime bénéficiant de l'inopposabilité de la nullité du contrat d'assurance, pourrait être **moins bien traité qu'elle**, dans l'hypothèse où l'on considérerait que cette inopposabilité doit être réservée à la victime directe ou par ricochet ³⁴ du préjudice corporel occasionné par l'accident de la circulation, dès lors que l'organisme social qui agit pour obtenir le remboursement des prestations

³³La Cour de cassation est saisie du moyen formé par le FGAO à l'encontre de l'arrêt qui a considéré que la solution posée par l'arrêt Fidelidade ne se serait pas appliquée, en France, dès le prononcé de cet arrêt, en vertu du principe d'interprétation conforme, mais seulement à partir de l'entrée en vigueur, le 24 mai 2019, de la loi qui a transposé cette solution à [l'article L. 211-7-1 du code des assurances](#).

³⁴ Le pourvoi incident de la victime par ricochet à l'origine de la fausse déclaration intentionnelle, pose la question de l'application, à une telle victime, de la solution donnée par CJUE 19 septembre 2024, [affaire C 236-23](#), pour le passager victime à l'origine de la fausse déclaration intentionnelle, en réponse à la question préjudicielle posée par la 2^e chambre civile de la Cour de cassation le 30 mars 2023 (Civ. 2^e, 30 mars 2023, pourvoi n° 22-70.015).

servies à la victime « *n'est pas la victime* » créancière de la réparation pécuniaire ³⁵ due par l'assureur du responsable dont le contrat d'assurance a été annulé.

Ce qui reviendrait à dire que **la mesure de faveur** (issue de Fidelidade), imposant à l'assureur du responsable d'avoir à indemniser la victime alors même que le contrat d'assurance est nul, ne devrait bénéficier qu'à la victime, et pas au tiers payeur subrogé dans ses droits.

Il n'apparaît pas davantage utile, pour les besoins du traitement du pourvoi de la caisse, de s'attacher plus particulièrement à l'un des effets de la subrogation ³⁶, qui est la priorité du créancier initial en cas de concours avec le subrogé qui ne l'a indemnisé qu'en partie (article 1252 ancien et 1346-3 nouveau du code civil).

En revanche, il importe de relever l'atténuation, par rapport au régime de la cession de créance, de l'obligation faite au subrogeant de préserver le recours subrogatoire du subrogé. En effet, en matière de subrogation, cette obligation n'existe que par l'effet de textes spécifiques à certaines matières : **pour le cautionnement** ([article 2314](#) du code civil) et **en droit des assurances**, l'article L. 121-12 du code des assurances énonçant, dans son second alinéa, que l'assureur subrogé dans les droits de son assuré, « *peut être déchargé, en tout ou partie, de sa responsabilité envers l'assuré, quand la subrogation ne peut plus, par le fait de l'assuré, s'opérer en faveur de l'assureur.* »

La doctrine souligne ³⁷que la jurisprudence n'a pas entendu généraliser, en matière de subrogation, la règle, pourtant « *logique exigeant du créancier qu'il s'abstienne de porter atteinte à l'efficacité d'un recours dont il sait ou doit savoir que le subrogé bénéficiera s'il est amené à le payer* », qui ne prévaut, donc, que dans les deux cas de figure précités, en faveur de la caution et de l'assureur. Cf. en ce sens : Com., 8 mai 1968, Bull. n° 148 : « *un co-débiteur solidaire ne peut pas se prévaloir de [l'article 2037 du code civil](#) [art. 2314 désormais] qui ne concerne que la caution.* »

La même doctrine relève ainsi « *que le subrogeant n'est pas tenu de garantir au subrogé l'existence de la créance transmise. Sur ce point, la subrogation se distingue de la cession de créance, à l'occasion de laquelle le cédant est tenu de plein droit d'une obligation de garantie envers le cessionnaire (art. 1326 du code civil).* »

³⁵ En transposant, par exemple, le conclusif de 2e Civ., 23 septembre 2010, pourvoi n° 09-15.839, publié, précité.

³⁶ Op. cité n°605 et 606.

³⁷ M. François, op. cité n° 607.

Dans le *Traité de droit civil* rédigé sous la direction de Jacques Ghestin, les auteurs³⁸ rappellent que l'opinion des rédacteurs du code civil était de ne pas prévoir d'obligation de garantie du subrogé, à la charge du subrogeant : « *Dans l'exposé qu'il fit au Corps législatif au cours de sa séance du 7 pluviose an 12, le Conseiller d'Etat Bigot de Préameneu proclamait que « cette convention [payement avec subrogation] diffère du contrat de transport [cession] de la créance. Le transport est une aliénation qui, de droit, emporte la garantie à laquelle le créancier reste obligé. Par le payement avec subrogation toute obligation est éteinte vis-à-vis du créancier, et conséquemment, il n'en contracte aucune à l'égard du subrogé* »³⁹. Seule la voie de la répétition de l'indu reste ouverte ⁴⁰. L'exclusion de l'action en garantie, attachée en principe à tout transfert de droit, a été expliquée par l'absence de caractère spéculatif de la subrogation. C'est surtout l'aspect payement qui l'emporte, sans doute parce que la transmission de la créance n'en est que la conséquence, ou, lorsqu'elle est légale, constitutive d'une faveur faite au solvens. Il s'en déduit alors que le solvens n'est pas totalement démuné, car puisque tout payement suppose une dette, la constatation de l'inexistence de la dette, ou le prononcé de la nullité de l'acte dont elle résulte, prive de cause le payement effectué et ouvre ainsi au solvens l'action en répétition de l'indu. L'absence de garantie due par le subrogeant est cependant tempérée par l'interdiction qui lui est faite de ne pas compromettre l'exercice du recours subrogatoire. »

Sauf exception (en faveur de la caution et de l'assureur en vertu de textes exprès), donc, le créancier subrogeant n'est pas tenu de garantir au subrogé l'existence de la créance transmise.

On pourrait donc considérer, dans le présent dossier, qu'il n'y aurait pas nécessairement une entorse au régime de la subrogation, à concevoir que la victime puisse recevoir du tiers payeur tout ou partie de l'indemnisation de son préjudice, qui existe ⁴¹, sans que le tiers payeur subrogé ne soit ensuite garanti de disposer d'une créance d'indemnisation à l'encontre de l'assureur, dans l'hypothèse où l'on

³⁸ MM. Ghestin, Billiau et Loiseau, auteurs du volume consacré au « *régime des créances et des dettes* », publié par LGDJ en 2005. La référence de ce traité figurait déjà dans la note de bas de page n°8.

³⁹ Cf. les auteurs qui citent M. Mestre, se référant, en ce sens à : Civ. 19 mars 1894 (Sirey 1898, I, 318) et Civ. 21 mars 1905 (Sirey 1907, I, 261).

⁴⁰ Civ., 5 janvier 1943, JCP, éd. N. 1944, II, 2562, qui juge que le payement effectué par la banque (subrogée) avait pour cause la subrogation accordée dans l'acte de vente. Cependant, la vente ayant été anéantie par une rescision, « *le paiement corrélatif à cette subrogation était devenu sans cause et pouvait être l'objet d'une répétition aussi bien de la part de la banque qui avait payé de ses deniers personnels que de la part de la société pour l'acquit de laquelle ce paiement avait été fait.* »

⁴¹ Il n'y a pas inexistence de la créance de la victime à l'égard du responsable. Le paiement effectué par la caisse n'est bien évidemment pas un paiement sans cause. Aucune répétition de l'indu ne serait envisageable, ici.

estimerait que ce dernier, lorsque le contrat est nul, n'est débiteur qu'à l'égard de la victime proprement dite, par l'effet de la jurisprudence Fidelidade, mais pas au profit du tiers payeur subrogé « *qui n'est pas la victime* ».

On peut ajouter que ce ne serait, de toute façon, pas du fait des passagers-victimes, si le tiers payeur devait ne pas disposer d'un recours contre l'assureur, puisque cela résulterait d'une option jurisprudentielle, consistant à réserver l'inopposabilité de la nullité du contrat d'assurance et la faculté d'agir contre l'assureur dont le contrat est nul aux seules personnes lésées par l'accident, laquelle prérogative « *attachée à la personne du créancier primitif* » ne serait pas transmissible aux tiers payeurs subrogés dans leurs droits. C'est cette solution que le MD de l'assureur souhaiterait voir appliquer, ce pourquoi il a suggéré de rejeter le moyen de la caisse par des motifs substitués à ceux critiqués.

On se référera encore, **sur la nature juridique de l'action des tiers payeurs**, à ce qu'en ont dit les auteurs du *Traité de droit civil*⁴², qui soulignent que la loi du 5 juillet 1985 a « *tranché un ancien débat sur la nature juridique de l'action des tiers payeurs* », car « *on pouvait hésiter entre une action subrogatoire et une action directe. En fonction de l'analyse retenue les conséquences pratiques étaient différentes. En exerçant l'action subrogatoire, le tiers payeur qui a versé certaines prestations à la victime, pouvait agir contre le responsable du dommage pour se faire rembourser, mais en exerçant les droits de la victime elle-même. La subrogation met simplement le subrogé aux lieu et place du subrogeant. En conséquence, puisque le tiers payeur ne faisait qu'exercer les droits de la victime, il pouvait se voir opposer toutes les exceptions opposables à la victime elle-même, notamment un partage de responsabilité. Il s'ensuivait que si le tiers payeur, compte tenu de la technique de la subrogation, ne pouvait obtenir du responsable plus que ce qu'il avait versé à la victime, il courait le risque d'obtenir moins que ses propres versements. A l'inverse, agissant directement contre le responsable, en exerçant donc un droit propre et non plus ceux de la victime comme dans la subrogation, le tiers payeur échappait à de tels aléas. L'article 30 de la loi du 5 juillet 1985 attribue au recours un caractère subrogatoire qui est la règle (...). Le législateur a cependant maintenu, à titre d'exception, une action directe au profit des employeurs dans un cas particulier prévu par l'article 32 de la loi [pour les charges patronales]. (...) L'étendue du recours subrogatoire exercé par le tiers payeur trouve sa mesure dans la dette de responsabilité de l'auteur du dommage, ce dernier n'étant tenu de le rembourser qu'à concurrence de la part de responsabilité qui lui a été attribuée.* »

L'article L. 376-1, alinéas 2 et 3 du code de la sécurité sociale, dans sa version applicable au litige, prévoit que « **les caisses de sécurité sociale sont tenues de servir à l'assuré ou à ses ayants droit les prestations prévues par le présent livre**, sauf recours de leur part contre l'auteur responsable de l'accident dans les conditions ci-après. / **Les recours subrogatoires des caisses** contre les tiers s'exercent poste par poste sur les seules indemnités qui réparent des préjudices qu'elles ont pris en charge, à l'exclusion des préjudices à caractère personnel. »

⁴² Réf. citée dans les notes de bas de page n°8 et 39.

Il en résulte que les caisses sont **tenues de servir** leurs prestations à la victime d'un dommage corporel, indépendamment du point de savoir si elles pourront bénéficier ensuite d'un recours subrogatoire efficient, ou pas. De plus, le subrogeant n'est en rien le garant de l'efficacité du recours subrogatoire exercé par le subrogé, en cette matière.

Il convient de préciser que si la Cour de cassation envisageait de ne pas faire bénéficier le tiers payeur subrogé de la jurisprudence Fidelidade, il serait privé de son recours subrogatoire **seulement à l'égard de l'assureur** dont le contrat est nul, mais pas contre le responsable du dommage, qui est, ici, Mme [E], laquelle, en qualité de conductrice du seul véhicule impliqué a été condamnée (notamment) à indemniser intégralement [C] et [N] [I], ses enfants, de leurs préjudices consécutifs à l'accident de la circulation en cause.

On rappellera :

- que le tribunal avait notamment :

*« **Dit que la nullité du contrat d'assurance est inopposable** à [C] [I], [N] [I] et l'association La Mouette, ainsi qu'à [Y] [I] pour les préjudices qu'il a subi par ricochet et **à la caisse**.*

Dit que l'assureur est par conséquent tenu d'indemniser, in solidum avec Mme [E], toutes les préjudices directement subis par [C] et [N] [I] et par voie de ricochet par [Y] [I] du fait de cet accident, ainsi que la caisse pour les frais qu'elle a dû engagés à la suite du même accident. (...)

Réserv(é) les droits de la caisse concernant ses débours définitifs concernant [N] [I] dans l'attente du dépôt du prochain rapport d'expertise » ;

- que la cour d'appel a considéré qu'à partir du moment où, d'une part, le contrat d'assurance était nul, d'autre part, que la jurisprudence Fidelidade n'était pas applicable, l'assureur était seulement tenu, **au titre de l'assurance pour le compte de qui il appartiendra**, de faire l'avance de ce dont le FGAO serait le débiteur final, mais seulement à l'égard des passagers du véhicule car, s'agissant de leur père, victime par ricochet, la cour d'appel a retenu que l'assureur était quitte de toute obligation, y compris au titre de l'assurance pour compte, dès lors que cette victime par ricochet était également l'auteur de la fausse déclaration intentionnelle ;

- que la cour d'appel a statué dans les termes du dispositif suivant :

« - Dit que la nullité du contrat d'assurance est inopposable à [C] [I], [N] [I] et l'association La Mouette, ⁴³

*- **Dit que la nullité du contrat d'assurance est opposable** à M. [I], pour les préjudices qu'il a subis par ricochet, **à la caisse** ⁴⁴et au FGAO,*

⁴³ Ce chef de dispositif n'aurait pas été différent si la cour d'appel avait fait application au litige de la jurisprudence Fidelidade. Mais les chefs de dispositifs subséquents vont clarifier la position de la cour d'appel.

⁴⁴ La caisse subrogée dans les droits des enfants qu'elle a indemnisés, ne bénéficie pas de la même inopposabilité qu'eux.

- Déboute le FGAO de sa demande de mise hors de cause,
- dit que dans les chefs de dispositifs ci-après, **le FGAO doit relever et garantir l'assureur⁴⁵ de toutes ses condamnations envers les victimes directes [C] et [N] [I]** en principal et en intérêts au taux légal simple,
- **condamne Mme [E] à payer : (...)**
- à [C] [I] représentée par l'association La Mouette : 2 960 euros (frais divers), 7 560 euros (DFT) , 15 000 euros (souffrances endurées), 26 270 euros (DFP) et 20 000 euros (préjudice d'affection) (avec) les intérêts au taux légal à compter du 10 septembre 2020, capitalisés par année entière chaque 9 novembre, in solidum avec l'assureur,
- à [N] [I] représenté par l'association La Mouette : provisoirement, 465 000 euros à valoir sur l'indemnisation de tous les postes de son préjudice corporel (avec) les intérêts au taux légal (...) à compter du 10 septembre 2020, in solidum avec l'assureur,
- **à la caisse⁴⁶** : 1 366,11 euros, débours de santé actuel(s) concernant [C] [I] outre 455,37 euros d'indemnité forfaitaire de frais de gestion et 298 697,41 euros de provision à valoir sur les débours de tous les postes de préjudices d'[N] [I], à valoir sur les débours de tous les postes de préjudices d'[N] [I],
- condamne l'assureur, in solidum avec Mme [E] à payer **au titre de sa garantie « pour compte »** à [C] et [N] [I] les mêmes sommes que ci-dessus,
- déboute M. [I] de toutes ses demandes à l'encontre de l'assureur,
- déboute le FGAO de sa demande au titre de l'article [L. 112-14](#) du code des assurances contre l'assureur,
- **déboute la caisse de toutes ses demandes à l'encontre de l'assureur⁴⁷**,
- déclare le présent arrêt opposable au FGAO.»

Comme déjà indiqué dans la note de bas de page n°47, la cour d'appel a justifié la décision par laquelle elle a débouté la caisse de sa demande à l'encontre de l'assureur avec les motifs suivants (arrêt page 18) :

« En considération du principe de subsidiarité de leur intervention, les fonds de garantie ne sont tenus qu'à l'égard des seules victimes ou de leurs ayant droits et

⁴⁵ Parce que l'assureur n'intervenait qu'en qualité d'assureur pour compte.

⁴⁶ La caisse bénéficie, on le voit, d'un recours subrogatoire à l'encontre de la responsable de l'accident. Son pourvoi pose la question de son recours subrogatoire contre l'assureur du responsable.

⁴⁷ En raison du fait que l'assureur ne pouvait pas être tenu à plus que ce que le FGAO allait lui rembourser. L'assurance pour compte doit être une opération blanche pour celui qui fait l'avance des sommes dues par un autre que lui. Or, le FGAO n'est jamais tenu de rembourser les tiers payeurs des indemnisations qu'ils servent aux victimes, en application du principe de subsidiarité de l'intervention de ce fonds. Dès lors, si l'assureur avait dû rembourser la caisse, il n'aurait pas pu lui même se faire rembourser auprès du FGAO, qui aurait refusé d'assumer cette dépense. C'est pourquoi la cour d'appel, suivant sa logique, a débouté la caisse, subrogée dans les droits des victimes, de toutes ses demandes à l'encontre de l'assureur qui n'intervenait que pour le compte du FGAO.

*des compagnies d'assurance qui auraient indemnisé la victime pour le compte de qui il appartiendra **mais non des tiers payeurs qui ne sont donc pas admis à faire valoir leur créance subrogatoire auprès du FGAO** ». En conséquence de quoi « la garantie pour compte ne permet pas à la caisse d'exercer son recours contre l'assureur, pour toutes les prestations ou indemnités, comme celles de l'assurance-maladie, **que le FGAO ne garantit pas, sur le fondement subsidiaire de son intervention auprès de [C] et [N] [I].** Le jugement sera infirmé de ce chef. »*

Cette motivation, considérée isolément, apparaît irréprochable, car il est exact que le FGAO, **à partir du moment où il doit intervenir**, n'a effectivement pas à rembourser le tiers payeur subrogé dans les droits de la victime. En effet, tout ce qui a déjà permis d'indemniser la victime est déduit de ce que le FGAO est tenu de verser.

Mais cette motivation a été la conséquence d'autres motifs qui ont conduit la cour d'appel à considérer :

- **que l'assureur n'était plus redevable de l'indemnité d'assurance, parce que la nullité du contrat était opposable aux victimes**, dès lors que (selon elle) la jurisprudence Fidelidade n'était pas, ici, applicable;
- **que le FGAO devait donc intervenir et garantir l'assureur**, à partir de cette prémisse,
- que c'est le fait d'intervention du FGAO qui a conduit à ce que la caisse, subrogée dans les droits des victimes, ne puisse pas obtenir le remboursement, auprès de l'assureur du responsable, des prestations qu'elle avait servies aux victimes, car si l'assureur **pour compte** avait dû rembourser la caisse, il aurait alors fait l'avance d'un coût excédant la prise en charge due par le FGAO (qui ne rembourse jamais les tiers payeurs), ce qui aurait empêché l'assureur, subséquemment, de pouvoir être remboursé par le FGAO, alors que l'effet de l'assurance pour compte consistait, pour l'assureur, **à seulement avancer ce qui était dû par le FGAO.**

Le pourvoi de la caisse critique donc, non pas les motifs qui la concernent directement, exposés en page 18 de l'arrêt, mais ceux qui la concernent indirectement mais incontestablement, exposés en pages 13 et 14 de l'arrêt, par lesquels la cour d'appel a considéré :

- que la jurisprudence Fidelidade n'a eu de force obligatoire qu'à l'égard de la Cour suprême du Portugal et ne s'est pas immédiatement appliquée en France;
- que les dispositions du nouvel article L. 211-7-1 du code des assurances, transposant Fidelidade en France, sont entrées en vigueur le 24 mai 2019, et, partant, la mise en cause du FGAO, en 2014, à un moment où la nullité du contrat d'assurance était encore opposable aux victimes, est à la fois fondée et régulière ;
- que le FGAO, qui doit sa garantie aux tiers victimes (les consorts [I]⁴⁸) devra donc relever et garantir **l'assureur** pour les sommes versées et à verser aux

⁴⁸ Cela vaut tant pour les deux enfants mineurs, victimes directes, que pour leur père, victime par ricochet.

deux victimes directes (les deux enfants passagers)⁴⁹, lequel assureur n'aurait rien à payer à la caisse, en revanche, puisque, s'il avait dû la payer, il n'aurait pas pu obtenir, auprès du FGAO, le remboursement de la somme correspondante.

Le MD de l'assureur a suggéré de rejeter le pourvoi de la caisse par motifs substitués, en se proposant de distinguer la situation de la victime, qui bénéficie de l'inopposabilité de la nullité depuis la jurisprudence *Fidelidade*, de celle du tiers payeur, à qui la nullité serait opposable, dès lors que l'article 13 de la Directive 2009/103/CE relatif aux « Clauses d'exclusion » dispose, à propos de l'opposabilité des exclusions de garantie, que *« les États membres ont la faculté — pour les sinistres survenus sur leur territoire — de ne pas appliquer la disposition du premier alinéa [relative à l'inopposabilité des exclusions de garantie] si et dans la mesure où la victime peut obtenir l'indemnisation de son préjudice d'un organisme de sécurité sociale »*.

En quoi la réparation du dommage de la victime par une caisse est un élément qui peut justifier qu'on puisse opposer à la victime une exclusion de garantie, à partir du moment où elle n'en souffre pas. En effet, lorsque la victime est de toute façon indemnisée par un autre que l'assureur (un organisme de sécurité sociale) on conçoit qu'il puisse devenir, pour elle, indifférent qu'on lui oppose la nullité du contrat d'assurance. Et le fait que la caisse puisse pâtir de cette situation, à la différence de l'assureur, n'apparaît pas avoir arrêté le législateur européen.

Le premier rapport déposé comprenait un avis 1015 (éventuel rejet du pourvoi principal de la caisse n° Y 23-15.983 par motifs substitués), dans l'hypothèse où la deuxième chambre considérerait **que le tiers payeur « ne s'identifie pas à la victime elle-même et qu'il n'est pas davantage l'un de ses ayants droit, si bien qu'il ne saurait bénéficier, à aucun titre, de l'inopposabilité bénéficiant exclusivement à la victime et à ses ayants droit »**.

Si la distinction, qui existe parfois, entre la victime et le tiers subrogé dans ses droits, était contenue dans cet avis (cf. la partie de la phrase mise en gras dans le paragraphe précédent), pour autant, le rapport initialement déposé avait essentiellement traité de la question de l'ayant droit, afin de savoir si la caisse pouvait se voir attacher cette qualité, afin de bénéficier de la jurisprudence *Fidelidade*, qui vaut tant à l'égard de la victime que de ses ayants droit.

La caisse, après le dépôt du rapport, a déposé des **observations en réponse à l'avis 1015**. Elle s'est prévaluée du fait que **« lorsqu'il y a subrogation, on ne peut pas dire que l'organisme subrogé soit une victime par ricochet car il est mis à la place du subrogeant et ses droits sont rigoureusement calqués sur ceux de**

⁴⁹ Si le FGAO n'avait pas à garantir l'assureur au titre du préjudice subi par le père, victime par ricochet, c'est parce que la cour d'appel, on l'a vu, a déchargé l'assureur pour compte de son obligation d'avoir à faire l'avance de l'indemnisation de cette victime par ricochet, **en raison de sa mauvaise foi, s'agissant du souscripteur à l'origine de la fausse déclaration intentionnelle**.

***la victime** qui est censée les lui avoir transmis au moment où il lui a versé la prestation qu'il lui devait» (G. Viney, P. Jourdain et S. Carval, Les conditions de la responsabilité, LGDJ, 4e éd. 2013, n° 315, p. 220).»*

Elle a rappelé que c'est « *parce que le tiers payeur est subrogé dans les droits de la victime, (que) l'assureur de responsabilité peut lui opposer toutes les exceptions antérieures au sinistre comme la nullité du contrat pour fausse déclaration intentionnelle (1e Civ., 23 juin 1971, pourvoi n° 70-10.152⁵⁰) ou une franchise (1e Civ., 20 février 2001, n° 98-20.583) comme il aurait pu le faire à l'égard de la victime.* »

Elle a ajouté :

- que puisque les droits du tiers subrogé contre l'assureur de responsabilité du véhicule sont identiques à ceux de la victime, il convient d'admettre l'inopposabilité de la nullité pour fausse déclaration intentionnelle du risque au tiers payeur subrogé dans les droits de la victime;
- qu'en effet, dès lors que la nullité pour fausse déclaration intentionnelle est inopposable à la victime, elle ne peut qu'être inopposable au tiers subrogé dans ses droits ;
- que seule une disposition légale expresse ⁵¹ pourrait remettre en cause ce constat et distinguer la situation de la victime de celle du tiers payeur subrogé et c'est ce que l'article 2 § 1 de la directive 84/5/CEE du 30 décembre 1983 prévoit, qui dispose que « *les États membres ont **la faculté** — pour les sinistres survenus sur leur territoire — de ne pas appliquer la disposition du premier alinéa si et dans la mesure où la victime peut obtenir l'indemnisation de son préjudice d'un organisme de sécurité sociale* » ;
- que les Etats membres peuvent donc décider, soit d'user de cette faculté, soit de ne pas en user et, dans ce dernier cas, y compris lorsque la victime est indemnisée par une caisse, l'inopposabilité des exclusions n'est pas écartée à l'égard de la victime, ce qui vaut pareillement pour la caisse subrogée dans les droits de la victime ;
- qu'admettre que les exceptions invoquées par l'assureur soient toujours opposables à la caisse subrogée dans les droits de la victime, reviendrait, soit à remettre en cause la simple « faculté » offerte par la directive qui deviendrait une obligation pour les États, soit à estimer que le législateur français a déjà usé de cette faculté alors que tel n'est pas le cas, dès lors que l'article L. 211-7-1 du code des assurances ne prévoit pas d'exception à l'inopposabilité de la nullité aux victimes et aux ayants droit, lorsque la victime peut obtenir l'indemnisation de son préjudice d'un organisme de sécurité sociale;
- qu'il est ainsi manifeste que le législateur français n'a pas usé de la faculté offerte par la directive européenne et c'est pour cela que, dans son moyen unique de cassation, elle explique « *qu'interprétée à la lumière des dispositions des directives*

⁵⁰ Avec cette référence l'arrêt n'a pas été retrouvé sur jurinet.

⁵¹ On a vu précédemment que la jurisprudence a, parfois, distingué la situation de la victime subrogeante et celle de la caisse subrogée, sans disposition légale expresse.

*susvisées, la nullité édictée par l'article L. 113-8 du code des assurances n'est pas opposable aux victimes d'un accident de la circulation ou à leurs ayants droit, **et donc aux tiers payeurs subrogés dans les droits des victimes** » ;*

- qu'elle n'a, ce faisant, jamais entendu assimiler le tiers payeur à un ayant droit de la victime ;

- qu'il ne saurait être considéré que la solution qu'elle défend serait contraire au droit de l'Union sans poser à la Cour de justice de l'Union européenne, par voie de renvoi préjudiciel, cette question :

« l'article 3, paragraphe 1, de la directive 72/166/CEE du Conseil du 24 avril 1972 et l'article 2, paragraphe 1, de la deuxième directive 84/5/CEE du Conseil du 30 décembre 1983, devenus respectivement articles 3 et 13 de la directive n° 2009/103 du Conseil du 16 septembre 2009, doivent-ils être interprétés en ce sens qu'ils s'opposent à ce que le tiers payeur, exerçant son recours subrogatoire, bénéficie du régime d'inopposabilité de la nullité du contrat d'assurance, en vue d'obtenir le remboursement, auprès de l'assureur dont le contrat est nul, des sommes versées par ce tiers payeur à la victime ou bien à ses ayants droit ? ».

On rappellera que, dans son avis écrit, l'avocat général, favorable au rejet du pourvoi de la caisse, outre qu'il a considéré que la caisse n'est pas un ayant droit puisqu'elle n'est pas à ranger au nombre des victimes par ricochet, a estimé « qu'une considération tirée de l'intention du législateur de l'Union européenne doit être soulignée, qui (...) s'avère décisive. Tout le dispositif ici sous examen tire sa raison d'être de la **volonté d'assurer une protection harmonisée dans l'Union, des victimes personnes physiques atteintes dans leur chair, et d'éviter que les exclusions de garantie du droit des assurances ne compromettent cette protection**. Or (...) à aucun moment le législateur de l'Union européenne ni la jurisprudence, tant européenne que française n'ont manifesté la volonté d'étendre le bénéfice de cette protection à des acteurs de la réparation tels que les tiers payeurs. »

La deuxième chambre civile pourrait donc avoir à s'interroger sur les différents points suivants :

° Le fait que la caisse soit subrogée dans les droits de la victime suffit-il à clore le débat, en considérant qu'il y a, de ce fait, une identité parfaite entre la victime subrogeante et la caisse subrogée ? Devrait-on, dès lors, considérer que le droit à indemnisation détenue par la victime à l'encontre de l'assureur, nonobstant la nullité du contrat d'assurance à elle inopposable, a « nécessairement » été transmis au tiers payeur subrogé dans ses droits, de la même façon que le droit à indemnisation intégrale de la victime de moins de 16 ans, nonobstant sa faute inexcusable, est nécessairement transmis au subrogé : 2^e Civ. 17 juin 2010, pourvoi n° 09-67.530, publié.

° Le fait qu'on ne relève pas, en droit français, que le législateur ait exercé la « faculté » de rendre la nullité du contrat d'assurance opposable à la victime, dans la

mesure de l'indemnisation reçue de la part d'un organisme de sécurité sociale, est-il un élément de nature à interdire que la jurisprudence puisse distinguer la situation de la victime de celle du tiers payeur subrogé dans ses droits, en admettant l'inopposabilité de la nullité seulement en faveur de la première, mais pas au profit du second ?

° Serait-il incompatible avec le régime de la subrogation, précédemment rappelé dans le rapport complémentaire, d'admettre que l'inopposabilité de la nullité puisse être réservée à la seule victime subrogeante, au regard du fait que le tiers payeur qui indemnise la victime « n'est pas la victime » que la législation communautaire a entendu protéger ?

° Dans ce dernier cas, le tiers payeur serait subrogé dans les droits de la victime à l'égard du conducteur responsable du dommage, mais pas à l'égard de l'assureur garantissant ce responsable, car la victime subrogeante n'aurait transmis au subrogé:

- ni une créance relevant du contrat d'assurance proprement dit, lequel est nul;
- ni une créance tirée du caractère inopposable de la nullité du contrat d'assurance, en application de la jurisprudence *Fidelidade*, car il s'agirait d'une mesure de faveur prise exclusivement dans l'intérêt des personnes lésées par l'accident, non transmissible aux tiers payeurs subrogés dans leurs droits.

° A partir du moment où la question ici débattue apparaît **dépourvue d'incidence pour la victime (directe ou par ricochet) de l'accident, qui sera indemnisée de toute façon, par la caisse et/ou par l'assureur**, et puisque, donc, quelque soit la réponse à apporter au moyen de la caisse, l'effet utile recherché à l'égard des personnes lésées par l'accident sera atteint, la deuxième chambre appréciera s'il lui apparaît nécessaire de poser à la CJUE la question préjudicielle que la caisse suggère.

Il ne reviendra qu'à la deuxième chambre civile d'apprécier les mérites des questions posées et de donner au pourvoi de la caisse la suite qu'il mérite.

De même, il ne reviendra qu'à la deuxième chambre civile d'apprécier si une question préjudicielle doit être posée.

Pour le reste, il est renvoyé, tant au rapport initialement déposé dans cette affaire, qu'au premier rapport complémentaire ayant fait suite à l'arrêt rendu par la CJUE le 19 septembre 2024.