

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE  
AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

COUR D'APPEL DE RENNES  
ARRÊT DU 02 OCTOBRE 2002

Septième Chambre

ARRÊT N° 334

00/02616

COMPOSITION DE LA COUR LORS DU DÉLIBÉRÉ :

Monsieur Alain LE CAIGNEC, Président,,  
Monsieur Patrick GARREC, Conseiller,  
Madame Agnès LAFAY, Conseiller,

GREFFIER :

Catherine VILLENEUVE, lors des débats et lors du prononcé

C/

M. G.

DÉBATS :

A l'audience publique du 26 Juin 2002  
devant Monsieur Patrick GARREC, magistrat rapporteur, tenant seul l'audience,  
sans opposition des représentants des parties, et qui a rendu compte au délibéré  
collégial

ARRÊT :

Réformation

Contradictoire, prononcé par Monsieur Patrick GARREC, Conseiller, à  
l'audience publique du 02 Octobre 2002, date indiquée à l'issue des débats.

\*\*\*\*

APPELANTE :

S.A.

Copie exécutoire délivrée  
le :

à représentée par Me GAUTIER, avoué  
assistée de Me ARION, avocat

INTIME :

Monsieur G

représenté par la SCP GAUVAIN & DEMIDOFF, avoués  
assisté de Me TALLENDIER, avocat

(bénéficie d'une aide juridictionnelle Totale numéro 00/003161 du 13/06/2000  
accordée par le bureau d'aide juridictionnelle de RENNES)

## **I - CADRE DU LITIGE:**

### **A : OBJET:**

Action en indemnisation des conséquences financières dommageables issues de l'inexécution des termes d'un contrat d'assurance de groupe engagée par M. M G , assuré, contre la Sté A

Cette action est fondée sur les articles 1134 et 1147 du Code Civil, sur l'article L 132-1 du Code de la Consommation, étant reproché par le poursuivant à la Sté A d'avoir, sur le fondement d'une clause abusive extraite de la police de groupe, et figurant dans la notice qui lui a été remise lors de son adhésion le 20 décembre 1992 , interrompu unilatéralement, sur la foi d'un rapport médical dont elle n'a jamais communiqué la teneur, la prise en charge des mensualités de remboursement d'un prêt immobilier contracté à l'égard de la Sté C. à compter de l'échéance de mars 1996, arguant, sans l'établir, que son incapacité aurait été inférieure à 66%, seuil à partir duquel elle prétendait assumer la garantie "arrêt de travail" offerte par la convention, ce qui a emporté des poursuites du créancier, la vente de l'immeuble objet du prêt dans les conditions dommageables d'une procédure de saisie immobilière.

La Société se défend d'avoir stipulé une clause abusive et oppose à son assuré sa propre carence dans la mise en oeuvre de la procédure contractuelle permettant de contester la conclusion médicale qui a été signifiée en temps utile, avec ses conséquences sur la poursuite de la prise en charge du prêt, en juin 1996, à la demande de son mandataire, avocat, ce qui n'a entraîné aucune réaction d'aucune sorte de sa part jusqu'à l'assignation délivrée tardivement le 6 Avril 1998.

### **B - DECISION DISCUTEE**

Jugement du Tribunal de Grande Instance de SAINT BRIEUC en date du 15 février 2000 qui a :

- consacré la responsabilité contractuelle de la Sté A à l'égard de M. G
- condamné la Sté A à payer à M. M G la somme de 175.000 Francs à titre de dommages-intérêts, avec intérêts au taux légal à compter du 6 Avril 1998.
- ordonné l'exécution provisoire de la décision.
- débouté la Sté A de sa demande fondée sur l'article 700 du Code de Procédure Civile.

## **C - MOYENS ET PRETENTIONS DES PARTIES**

La Société A. . a relevé appel du jugement par déclaration enregistrée au greffe de la Cour le 10 Avril 2000.

Aux termes d'un arrêt en date du 18 avril 2001, la Cour a, avant dire droit au fond, saisi la Commission des Clauses Abusives afin qu'elle donne son avis sur le caractère abusif, par la forme ou par le contenu, des articles VII et VIII de la notice d'assurance soumise à M. M G.

La Commission des Clauses abusives a rendu son avis le 1er Juin 2001, lequel a donné lieu à une discussion contradictoire qu'exposent des conclusions récapitulatives prises, accompagnées de bordereaux de pièces communiquées:

- le 6 Juin 2002 par la Sté A ( 3 bordereaux évoquant 4 documents distincts).
- le 28 mai 2002 par M. M G (un bordereau récapitulatif visant 16 documents versés aux débats).

## **II - MOTIFS DE LA DECISION**

### **A - Sur la faute commise par la Sté A et le caractère abusif des stipulations VII et VIII de la notice d'assurance**

L'appelante soutient implicitement que la recommandation n° 90-01 concernerait exclusivement les crédits à la consommation ; cela est inexact puisque son intitulé est le suivant "Recommandation 90-01...concernant les contrats d'assurance complémentaires à un contrat de crédit à la consommation ou immobilier ou à un ~~contrat de location~~ avec option d'achat".

Elle soutient encore, contre l'avis de la Commission saisie, que les stipulations des articles VII et VIII de la notice ne consacraient pas un déséquilibre abusif à son profit, au détriment des assurés.

Il est rappelé que la Commission a exprimé son avis de la manière qui suit

[ la notice] n'informe pas clairement [l'assuré] de la faculté de se faire assister par un médecin de son choix lors de l'examen par le médecin désigné par l'assureur et permet en fait à l'assureur, au vu du seul avis du médecin qu'il a désigné, d'interrompre le service des prestations convenues dès lors que, selon l'opinion de ce médecin, l'incapacité de l'assuré n'atteindra pas le taux stipulé au contrat.

L'application combinée de ces stipulations imprécises crée au détriment du consommateur un déséquilibre significatif qui leur confère un caractère abusif'.

Cette conclusion n'apparaît pas devoir être remise en cause.

En effet, la recommandation 90.01 a, dès avant 1992, date d'adhésion de M. G. , au contrat de Groupe négocié le 11 Juillet 1989 entre le C. et l'appelante, invité les professionnels de l'assurance à supprimer dans cette catégorie de contrats accessoires, notamment, d'un prêt immobilier les clauses ayant pour objet (B § 11, 12 et 13):

“ 11• de prévoir une procédure “d'expertise médicale” par le médecin -conseil de l'assureur ou tout praticien désigné par ce dernier sans informer le consommateur de sa faculté de se faire assister du médecin de son choix ou d'opposer les conclusions de son propre médecin traitant.

12• de prévoir l'intervention d'un “expert” sans indiquer les liens existant éventuellement entre la personne ainsi désignée et l'assureur.

13• de présenter comme un préalable nécessaire à tout recours en justice du consommateur une quelconque procédure amiable”.

Or, l'article VIII de la notice joue sur la confusion, l'imprécision et l'ignorance de la quasi totalité des assurés en la matière:

Il est intitulé “Contrôle médical-Arbitrage” mais évoque en son alinéa premier le mot clef “expertise” qui, certes, peut paraître neutre mais ne l'est pas pour le consommateur qui peut en déduire que l'expert a les qualités particulières d'impartialité de l'expert “judiciaire”: il y a là une première source de confusion dans la mesure où cet alinéa 1er de l'article VIII ne suit pas la recommandation de l'alinéa 11è précité et n'évoque pas la faculté qu'a, dans le cadre d'un “contrôle fait par un expert”, l'assuré de se faire assister par son médecin traitant.

En outre, le Deur F peut afficher concrètement sa qualité, parallèle, d'expert judiciaire et a d'ailleurs apposé son timbre pour authentifier sa signature : “ Docteur J L F Médecine Générale . EXPERT près la COUR D'APPEL de RENNES”.

L'ambiguïté de son statut et de sa qualité s'en trouve accrue par le fait que tout patient fréquentant son cabinet peut, au hasard de la lecture d'un document professionnel ou d'une plaque professionnelle, se persuader que cet avis n'est pas de ceux que l'on peut utilement contester devant les tribunaux: en l'espèce, la rédaction de l'article VIII n'est donc pas non plus conforme à la recommandation évoquée par l'alinéa 12 et cela est d'autant plus grave en

46

l'espèce que, précisément, les risques d'une confusion quant à la qualité du Deur F étaient particulièrement évidents.

Surabondamment, il sera encore souligné que le deuxième alinéa de l'article VIII ne laisse place à aucune faculté de saisine directe du Juge mais instaure comme un préalable l'arbitrage d'un 3ème médecin dont les conclusions sont contractuellement acceptées avant même d'être connues, ce qui contrevient manifestement à la recommandation issue de l'alinéa 13.

La clause VIII litigieuse instaure donc un protocole qui, sur la base de données contingentes et matérielles renforçant, en arrière plan, le crédit de la parole du médecin -contrôleur, accentue, par défaut de pondération et d'information loyale émanant de l'assureur, la dépendance, préexistante, de l'assuré (qui a besoin de l'assurance) et du patient (qui combat ses affections invalidantes), et il est vainement prétendu que la recommandation 90.01 et l'avis de la Commission estiment à tort et au mépris de la réalité qu'un tel protocole organise en fait un déséquilibre définitif au détriment des assurés, alors qu'il ne laisse qu'aux plus vindicatifs d'entre eux, les moins nombreux, le soin de donner, dans un contexte personnel qui ne s'y prête généralement pas, priorité au harcèlement de l'assureur.

La clause VIII de la notice, clause abusive, est réputée non écrite d'où il suit,

- que les énonciations du rapport F déposé en application du protocole contractuel vicieux, sont sans portée.

- que la suspension des garanties sur la base d'une procédure d'expertise - contrôle médical contractuelle réputée abusive et d'un rapport d'expertise médicale sans portée est fautif au sens de l'article 1147 du Code Civil.

- que, au delà de toutes autres considérations, inopérantes, l'obligation de réparer consacrée par le jugement déféré est fondée en son principe.

Il n'y a pas matière, en effet, à expertise médicale complémentaire puisqu'il ne s'agit pas de savoir si hier et aujourd'hui l'assuré est atteint d'une incapacité supérieure à 66% impliquant, hier, la mise en oeuvre du contrat sans désespérer jusqu'à son terme, mais puisqu'il s'agit de savoir, ce qui est acquis, et non contesté formellement, si la vente de l'immeuble par adjudication, dommage dont la réparation est demandée, est la conséquence à terme de 20 mois (mars 1996- novembre 1997) de la suspension des garanties d'assurance qui a emporté la déchéance du terme dans le cadre du contrat de prêt et la vente publique.

A cet égard, il convient de souligner qu'une jurisprudence récente interdit à l'assureur de suspendre les garanties, sauf à engager sa responsabilité contractuelle, dès lors qu'il sait que l'assuré conteste son point

de vue quant au degré de gravité de l'incapacité (Cassation, 1ère Chambre Civile. 26 Avril 2000. BIGOUIN c/ Cie PRESERVATRICE JCP 2000 p. 1091 Sommaires).

L'appelante, qui a suspendu les garanties à l'échéance du 12 mars 1996, jour de l'examen médical auquel était convoqué l'assuré, et ce, manifestement sans préavis, avec effet rétroactif à partir d'une décision prise en mai suivant sur la base d'une procédure de contrôle organisée selon un protocole abusif et qui n'a pas pu ne pas prendre conscience du désaccord signifié par M. M. G. selon lettre de son avocat, Me N. ..., du 21 mai 1996, a pris un risque et, surtout, commis une faute en confirmant par lettre du 25 Juin 1996 le maintien de sa décision sans même suggérer la mise en oeuvre de la procédure d'arbitrage évoquée au 2è alinéa de l'article VIII de la notice, si peu satisfaisante soit cette mesure pour les raisons évoquées plus haut, et sans rappeler, même si on peut affirmer que cette solution était connue de Me N. ... que la saisine du Juge des Référé judiciaire restait possible, réponse qui seule aurait, dans une certaine mesure, pu atténuer en sa portée le vice de rédaction de la clause contractuelle et emporter un partage de responsabilité à proportion de l'inertie imputable à un assuré alors clairement informé de ses droits.

La faute de l'appelante, dans le contexte de droit et de fait décrit ci-dessus, ne peut donc emporter qu'une obligation à la réparation intégrale du dommage supporté par M. G. étant enfin observé, ce qui n'a aucune portée dans le contexte de droit évoqué, mais mérite attention.

° que si le Deur F. ... a accompli complètement sa mission le 12 mars 1996, il n'a pas manqué de renseigner, selon les instructions formelles de l'imprimé élaboré par son mandant, A. ..., le "document annexe" indiquant "en cas d'affection multiples... le taux d'incapacité permanente fonctionnelle ou le taux d'invalidité fonctionnelle relatif à chacune d'entre elles". (mention IMPORTANT figurant à la fin de la 1ère page du questionnaire renseigné).

° que ce "document annexe" n'a cependant pas été versé aux débats.

° qu'au regard de la discussion poursuivie, la Sté A. ... est donc défaillante dans l'administration de la preuve formelle que le taux croisé de 66% n'aurait en aucun cas pu être atteint puisque, éventuellement cumulées dans un contexte contractuel à discuter, les incapacités énoncées en page 1 du rapport F. ... étaient susceptibles d'atteindre un taux de 60% au titre de l'incapacité fonctionnelle totale, taux qui, croisé avec une incapacité professionnelle à 100% reconnue par le Deur F. ..., aboutissait à un taux de 71,14%, suffisant pour emporter la garantie.

- que ce taux de 71,14% a quasiment été reconnu par le médecin-conseil de la Sécurité Sociale (70%) en octobre 1996 sur la base de l'ensemble des

incapacités, ce qui, certes, n'obligeait pas à garantie l'appelante mais lui imposait un débat complet sur toutes les données propres à éclairer les juridictions quant à la pertinence absolue et définitive du taux de 12% mis en avant, et quant à la nécessité ou non de désigner un médecin-expert pour vérifier la validité de cette conclusion.

**B - Sur le dommage issu de la défaillance de la Sté A**

Il est pris acte du fait que l'appelante n'élève aucune objection quant au montant de la créance de dommages-intérêts revendiquée par M. M G dans le cadre de son appel incident.

Les pièces versées aux débats établissent,

- qu'après avoir, sans désespérer, mis en vente l'immeuble le 17 mai 1996, à réception de la lettre du C annonçant la suspension des garanties décidée par l'appelante au prix de 550.000 F, manifestement excessif, (Pièce 10) , l'intimé a du consentir en novembre 1996, 6 mois plus tard, à une mise en vente par notaire au prix de 490.000 F (Pièce 11).

- que ce prix était encore manifestement excessif puisque l'immeuble a été vendu au prix, dénoncé dans les conclusions, de 210.000 F plus d'un an plus tard alors que le créancier, C , en estimait la valeur à 420.000 F (Pièce 7: "Valeur du bien immobilier (évalué par notre service technique à 420.000 ..)")

Le dommage subi par M. G est à la fois patrimonial (perte de la valeur vénale de l'immeuble, nette de toute dette y afférente) et extra-patrimoniale (ensemble des tracasseries morales, psychologiques et physiologiques issues d'une vente intervenue dans un contexte qui concrétisait une forme de désaveu public au regard des tiers comme à l'égard de soi-même).

Il sera observé, quoique cela ne soit nullement contesté par l'appelante, que ce dommage extra-patrimonial a été important ainsi que cela ressort des avis de médecins psychiatres communiqués et des attestations de proches parents qui ont versé aux débats leur témoignage dont la sincérité n'est pas douteuse.

Le dommage patrimonial s'établit à partir des données certaines ci-dessus à :

450.000 UCF (valeur vénale maximale de l'immeuble)

- 210.000 UCF (valeur de "récupération" dénoncée)

-----  
240.000 UCF soit 36.587,76 €

+



Le dommage extra-patrimonial, toutes causes confondues (retentissement psychologique le plus large, tracasseries inhérentes aux démarches diverses effectuées auprès des mandataires chargés de la vente volontaire puis de la vente publique, démarches dans le cadre de la procédure de surendettement, dommage familial issu de la période d'incertitude et d'attente mettant en cause l'avenir du foyer familial, élément du dommage moral au sens large) justifie l'allocation de la somme de 30.000 UCF pour tenir compte des termes de l'appel, soit 4.573,47 €.

L'appelante sera donc condamnée à payer à l'intimé, le dommage apprécié au jour du prononcé de l'arrêt, n'ayant pas lieu d'être assorti de dommages-intérêts complémentaires sous forme de l'octroi de l'intérêt légal depuis l'assignation, la somme totale de 41.161,23 €, acte étant pris de la suspension -aménagement d'exécution provisoire obtenue par l'appelante, mesure qui l'a dispensée du paiement immédiat des sommes liquidées par le jugement, ces sommes devant être consignées.

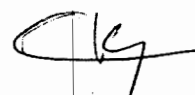
Pendant sur son recours, la Sté A paiera à M. M G., bénéficiaire de l'aide juridictionnelle totale, une indemnité de 2.000 euros au titre des frais irrépétibles exposés en première instance et en appel.

L'appelante, qui voit son recours rejeté, n'est pas fondée en sa demande d'indemnisation des frais irrépétibles de procédure exposés au cours de l'instance: elle en sera déboutée.

### **III - DECISION**

La Cour, statuant publiquement,

- Vu l'arrêt avant dire droit du 18 avril 2001,
- Vu l'avis de la Commission des Clauses abusives en date du 1er juin 2001
- Réforme le jugement déferé.
- Statuant de nouveau,
- Répute non écrite la clause huitième insérée dans la notice d'assurance remise par la Sté A à M. G. à l'occasion de son adhésion au contrat d'assurance de groupe en date du 20 décembre 1992, comme de nature à instaurer un déséquilibre significatif dans le rapport contractuel, et, partant comme constitutive d'une clause abusive au sens de l'article L 132-1 du Code de la consommation.





- En conséquence, déclare sans portée le rapport d'expertise F. ...  
déposé conformément au protocole décrit par la clause litigieuse, et fautive  
la suspension immédiate des garanties de remboursement du prêt assuré ayant  
emporté la vente de l'immeuble dans le cadre d'une procédure d'adjudication  
publique.

- Condamne la Sté A. ... à payer à M. M. ... G. ... les  
sommes suivantes :

\* 41.161,23 € ( quarante et un mille cent soixante et un euros vingt trois  
centimes) à titre de dommages-intérêts en réparation des dommages  
patrimoniaux et extra-patrimoniaux issus des conditions de la vente forcée de  
l'immeuble.

\* les intérêts au taux légal sur cette somme

\* 2.000 € ( deux mille euros) par application de l'article 700 du Nouveau  
Code de Procédure Civile.

- Déboute la Sté A. ... de sa propre demande fondée sur l'article  
700 du Nouveau Code de Procédure Civile et M. G. ... de sa demande  
tendant au paiement de l'intérêt légal depuis l'assignation en justice.

- Condamne la Sté A. ... aux dépens de première instance et  
d'appel; autorise la SCP ... à les recouvrer par  
application de l'article 699 du Code de Procédure Civile, sauf mise en jeu des  
règles inhérentes à la mesure d'aide juridictionnelle consentie au bénéfice de  
M. M. ... G. ...

Le Greffier,



Pour Le Président, empêché

