

Cour de cassation

Chambre civile 2

Audience publique du 8 juin 2017

N° de pourvoi: 16-17.319

ECLI:FR:CCASS:2017:C200875

Publié au bulletin

Cassation partielle

Mme Flise (président), président

SCP Baraduc, Duhamel et Rameix, SCP Delvolvé et Trichet, SCP Marlange et de La Burgade, avocat(s)

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, a rendu l'arrêt suivant :

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que le 16 janvier 2010, M. X... a été blessé par le véhicule automobile conduit par M. Y... ; que la société Allianz IARD a indiqué que le contrat souscrit auprès d'elle pour assurer ce véhicule avait été résilié pour non-paiement de prime à effet du 14 septembre 2009 ; qu'avec son épouse, Mme Cécilia X... et ses filles, Mme Gina X... et Mme Céline X..., ils ont assigné M. Y... et la société Allianz IARD en responsabilité et indemnisation de leurs préjudices en présence du RSI Ile-de-France Ouest ; que le Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages (le FGAO) a été mis en cause ;

Sur le premier moyen :

Attendu que le FGAO fait grief à l'arrêt de juger que la société Allianz IARD avait respecté le formalisme prévu par l'article R. 421-5 du code des assurances et qu'il n'appartenait pas à cette société de prendre en charge l'indemnisation des conjoints X..., alors, selon le moyen :

1°/ qu'il résulte de l'article R. 421-5, alinéa 2, du code des assurances que l'assureur qui entend contester l'existence du contrat d'assurance doit le déclarer sans délai au FGAO par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, et en aviser la victime en même temps et dans les mêmes formes ; qu'à défaut, sa contestation est inopposable au

Fonds de garantie aussi bien qu'à la victime ; que cette exigence de déclaration immédiate s'applique, notamment, dans le cas où l'assureur invoque la résiliation du contrat par suite du non-paiement de la prime ; qu'en jugeant que la société Allianz IARD n'était pas tenue de déclarer sans délai son intention de se prévaloir de la résiliation du contrat d'assurance couvrant la responsabilité de M. Y..., la cour d'appel a violé ledit article R. 421-5, alinéa 2 ;

2°/ que l'assureur, qui déclare par lettre simple au FGAO son intention de se prévaloir de la résiliation du contrat d'assurance, et qui n'en avise pas en même temps la victime, perd le droit d'opposer son exception à ces parties ; que l'accomplissement ultérieur des formalités de l'article R. 421-5 du code des assurances ne saurait couvrir cette irrégularité ; qu'il ressort des constatations de l'arrêt attaqué que la société Allianz IARD avait d'abord informé le FGAO par lettre simple du 5 août 2011 de son intention d'invoquer la résiliation du contrat d'assurance couvrant la responsabilité de M. Y..., et que ce n'était qu'ensuite, le 7 octobre 2011, qu'elle avait notifié sa position au FGAO et à la victime sous forme de lettres recommandées avec demande d'avis de réception ; qu'en se fondant sur ces lettres du 7 octobre 2011 expédiées dans un second temps, pour considérer que l'assureur avait satisfait aux formalités de l'article R. 421-5 du code des assurances, la cour d'appel a violé ce texte ;

Mais attendu qu'ayant retenu, d'abord, que la société Allianz IARD n'avait aucunement contesté l'existence du contrat d'assurance couvrant le véhicule impliqué dans l'accident mais invoqué la suspension puis la résiliation de ce contrat, ensuite, que le fait d'avoir indiqué de manière informelle en réponse à deux correspondances interrogatives du FGAO que le contrat d'assurance était résilié ne la privait pas du droit de procéder postérieurement à la double déclaration lui permettant de se prévaloir de cette résiliation, la cour d'appel en a exactement déduit que la société Allianz IARD avait valablement procédé le 7 octobre 2011 à la double déclaration dans les formes prescrites par l'article R. 421-5, alinéa 1, du code des assurances applicable en l'espèce ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

Mais sur le deuxième moyen, pris en sa seconde branche :

Vu le principe de la réparation intégrale sans perte ni profit pour la victime ;

Attendu que pour condamner M. Y... à indemniser la perte de revenus professionnels de Mme Cécilia X... à hauteur de 48 968 euros, l'arrêt énonce que l'expert a indiqué que la perte d'autonomie de M. X... a amené son épouse à cesser son activité professionnelle ; que cette cessation d'activité intervenue six mois après l'accident de son époux alors qu'elle n'avait pas encore atteint l'âge de la retraite corrobore le lien entre l'accident et la cessation d'activité et que l'indemnisation ainsi sollicitée de la perte de revenus personnels de l'épouse ne se confond pas avec l'indemnisation de la victime directe au titre de l'assistance par tierce personne, dès lors que la somme allouée à ce titre indemnise un préjudice personnel de M. X... compte tenu de son besoin d'assistance, alors que la somme sollicitée par Mme X... indemnise le préjudice personnel subi par elle compte tenu de sa cessation d'activité ;

Qu'en se déterminant ainsi, sans rechercher si Mme X..., qui avait cessé son activité pour s'occuper de son mari, ne subissait pas un préjudice économique personnel en lien direct avec l'accident consistant en une perte de gains professionnels qui ne serait pas susceptible d'être compensée par sa rémunération telle que permise par l'indemnité allouée à la victime directe au titre de son besoin d'assistance par une tierce personne, la cour d'appel a privé sa décision de base légale ;

Et sur le troisième moyen, pris en sa seconde branche :

Vu les articles L. 421-1 et R. 421-15 du code des assurances ;

Attendu qu'en disant que le FGAO était tenu, envers M. X..., du double du taux de l'intérêt légal sur le montant des offres d'indemnités qu'il lui avait présentées, pour la période ayant couru du 4 juillet 2012 au 6 février 2014, ce qui équivaut à une condamnation, la cour d'appel a violé le second des textes susvisés ;

PAR CES MOTIFS, et sans qu'il y ait lieu de statuer sur les autres griefs du pourvoi :

Met hors de cause, sur sa demande, la société Allianz IARD ;

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il a condamné M. Y... à payer à Mme X... la somme de 48 968 euros au titre de sa perte de revenus professionnels et en ce qu'il a dit que le FGAO était tenu, envers M. X..., du double du taux de l'intérêt légal sur le montant des offres d'indemnités qu'il lui avait présentées, pour la période ayant couru du 4 juillet 2012 au 6 février 2014, l'arrêt rendu le 29 février 2016, entre les parties, par la cour d'appel de Paris ; remet, en conséquence, sur ces points, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la cour d'appel de Paris, autrement composée ;

Condamne M. Carlos X..., représenté par Mme Cécilia X..., ès qualités, et Mmes Cécilia, Gina et Céline X... aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette les demandes ;

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de cassation, le présent arrêt sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite de l'arrêt partiellement cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du huit juin deux mille dix-sept.

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits par la SCP Delvolvé et Trichet, avocat aux Conseils, pour le Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages

PREMIER MOYEN DE CASSATION

Il est fait grief à l'arrêt attaqué, déclaré opposable au FGAO, d'avoir dit et jugé que la société Allianz avait respecté le formalisme prévu par l'article R. 421-5 du code des assurances et qu'il n'appartenait pas à cette société de prendre en charge l'indemnisation des conjoints X... ;

Aux motifs que « la société Allianz a adressé le 7/ 10/ 2011 au FGAO la lettre recommandée avec demande d'avis de réception suivante :

” Nous revenons sur ce dossier consécutif à un accident de la circulation dont a été victime Monsieur Carlos X... le 16 janvier 2010 qui a été heurté par un véhicule immatriculé

” Un contrat n° 44367024 avait été souscrit auprès de notre compagnie à effet du 9/ 04/ 2009 pour couvrir ce véhicule.

” Nous ne pourrions toutefois pas intervenir dans la prise en charge des conséquences de l'accident puisque les effets du contrat 44367024 ont été suspendus pour non-paiement de prime à effet du 2/ 09/ 2009 et que ce contrat a été résilié à effet du 14/ 09/ 2009 à la suite de l'envoi d'une lettre recommandée en date du 3/ 08/ 2009 dont ci-joint copie à M. Y....

” Nous joignons également copie du bordereau de la poste justifiant de l'envoi de la lettre recommandée (...) et le tampon de la poste en date du 3/ 08/ 2009 figurant sur la dernière page du bordereau. (...) “ ;

que la société ALLIANZ a, le même jour (7/ 10/ 2011), adressé à Carlos X... la lettre recommandée avec demande d'avis de réception suivante (...) :

” Nous prenons contact avec vous à la suite de l'accident de la circulation dont vous avez été victime le 16 janvier 2010.

” En qualité de piéton, vous avez été heurté par un véhicule Peugeot 306 immatriculé

” Nous vous précisons que le contrat n° 44367024 souscrit auprès de notre compagnie à effet du 9/ 04/ 2009 pour couvrir ce véhicule ne pourra trouver application et que nous ne pourrions procéder à votre indemnisation.

” En effet, les effets de ce contrat ont été suspendus pour non-paiement de prime à effet du 2/ 09/ 2009 et le contrat a été résilié à effet du 14/ 09/ 2009.

” Nous avisons par même courrier le Fonds de garantie automobile qui devra procéder à votre indemnisation (du fait ?) de notre position “ ;

qu’il résulte explicitement et de manière non équivoque de ces correspondances que la société Allianz n’a aucunement contesté l’existence du contrat d’assurance couvrant le véhicule impliqué dans l’accident, au sens de l’alinéa 2 du texte précité, mais a invoqué la suspension de garantie puis la résiliation de ce contrat (avant la survenance de l’accident), de sorte qu’elle a entendu procéder à la double déclaration précitée en application de l’alinéa 1er de l’article R. 421-5 du code des assurances ; que le FGAO ne conteste pas que, par les lettres recommandées avec demande d’avis de réception du 7/ 10/ 2011, la société Allianz a formellement satisfait aux prescriptions par l’article R. 421-5 alinéa 1er du code des assurances, mais lui fait le grief chronologique de l’avoir fait tardivement, et donc de manière prétendument inopérante ; que le grief soulevé par le FGAO est vain aux motifs :

- que, si l’alinéa 2 de l’article R. 421-5 du code des assurances (inapplicable en l’occurrence) impose à l’assureur de procéder à sa déclaration “ sans délai “, en revanche, l’alinéa 1er du même article (applicable en l’occurrence) n’assortit l’obligation de double déclaration incombant à l’assureur excipant d’une non-assurance d’aucune condition chronologique de délai,
- qu’il en résulte que le FGAO, en soutenant que la société Allianz aurait dû procéder à sa double déclaration dès qu’elle avait été informée le 19 janvier 2010 par les services de police de l’apposition de la vignette d’assurance sur le véhicule de Mario Y... impliqué dans l’accident, prétend ajouter à la loi une condition que cette dernière ne pose pas,
- qu’en droit, la renonciation à un droit ne peut résulter que d’actes manifestant sans équivoque la volonté expresse ou tacite de renoncer,
- qu’en fait, les circonstances selon lesquelles, d’une part, la société Allianz, en réponse à une correspondance de l’avocat de Carlos X... en date du 6/ 04/ 2011, a indiqué le 16/ 04/ 2011, de manière informelle, que le contrat d’assurance couvrant le véhicule impliqué avait été résilié avant l’accident, et, d’autre part, la société Allianz, en réponse à deux correspondances interrogatives du FGAO, a, par lettre simple du 5/ 08/ 2011, informé de manière informelle ledit Fonds de la résiliation du contrat d’assurance antérieure à l’accident, ne l’ont pas privée du droit de procéder postérieurement, mais valablement, à la double déclaration dans les formes prescrites par l’article R. 421-5 alinéa 1er du code des assurances,
- qu’en tant que de besoin, il sera observé que la société Allianz a procédé à cette double déclaration le 7/ 10/ 2011, avant toute décision de justice, la première décision ayant été constituée par l’ordonnance de référé précitée du 16/ 12/ 2011 ;

que les demandes du FGAO tendant à sa mise hors de cause, et à voir juger que l’indemnisation des consorts X... incombe de manière définitive à la société Allianz doivent être rejetées, et le présent arrêt doit être déclaré opposable audit Fonds » (arrêt attaqué, p. 6, § 3 à p. 7, § 4) ;

Alors d’une part qu’il résulte de l’article R. 421-5, alinéa 2, du code des assurances que l’assureur qui entend contester l’existence du contrat d’assurance doit le déclarer sans délai au FGAO par lettre recommandée avec demande d’avis de réception, et en aviser la

victime en même temps et dans les mêmes formes ; qu'à défaut, sa contestation est inopposable au Fonds de garantie aussi bien qu'à la victime ; que cette exigence de déclaration immédiate s'applique, notamment, dans le cas où l'assureur invoque la résiliation du contrat par suite du non-paiement de la prime ; qu'en jugeant que la société Allianz n'était pas tenue de déclarer sans délai son intention de se prévaloir de la résiliation du contrat d'assurance couvrant la responsabilité de M. Y..., la cour d'appel a violé ledit article R. 421-5, alinéa 2 ;

Alors d'autre part que l'assureur, qui déclare par lettre simple au FGAO son intention de se prévaloir de la résiliation du contrat d'assurance, et qui n'en avise pas en même temps la victime, perd le droit d'opposer son exception à ces parties ; que l'accomplissement ultérieur des formalités de l'article R. 421-5 du code des assurances ne saurait couvrir cette irrégularité ; qu'il ressort des constatations de l'arrêt attaqué (p. 7, § 3) que la société Allianz avait d'abord informé le FGAO par lettre simple du 5 août 2011 de son intention d'invoquer la résiliation du contrat d'assurance couvrant la responsabilité de M. Y..., et que ce n'était qu'ensuite, le 7 octobre 2011, qu'elle avait notifié sa position au Fonds et à la victime sous forme de lettres recommandées avec demande d'avis de réception ; qu'en se fondant sur ces lettres du 7 octobre 2011 expédiées dans un second temps, pour considérer que l'assureur avait satisfait aux formalités de l'article R. 421-5 du code des assurances, la cour d'appel a violé ce texte.

DEUXIEME MOYEN DE CASSATION

Il est fait grief à l'arrêt attaqué, déclaré opposable au FGAO, d'avoir alloué à Mme Cécilia X... la somme de 48 968 euros au titre de sa perte de revenus professionnels ;

Aux motifs que « Cécilia X... fait valoir qu'elle a dû cesser son activité de commerçante ambulante quelques mois après l'accident de son mari, et qu'elle n'a pris sa retraite qu'à l'âge de 65 ans pour bénéficier du taux plein, de sorte qu'elle aurait subi une perte de revenus de 2010 à 2013 ; que le FGAO conteste ce poste de préjudice dans son principe, au motif qu'il ferait double emploi avec l'indemnisation de l'assistance par tierce personne réclamée par Carlos X... ; que le principe de la demande indemnitaire de Cécilia X... doit être accueilli pour les motifs pertinents retenus par la juridiction du premier degré auxquels les parties n'ont opposé aucune réfutation argumentée, en ce que :

l'expert a indiqué que la perte d'autonomie de Carlos X... a amené son épouse à cesser son activité professionnelle ;

cette dernière justifie de la cessation de son activité professionnelle de commerçante ambulante à effet du 15/ 06/ 2010 par la production du récépissé du dépôt de sa déclaration au centre de formalités des entreprises, l'intéressée étant alors âgée de 61 ans ;

cette cessation d'activité intervenue 6 mois après l'accident de son époux, alors que l'intéressée n'avait pas encore l'âge de la retraite, est de nature à corroborer le lien entre l'accident et la cessation d'activité ;

enfin, l'indemnisation ainsi sollicitée de la perte de revenus personnels de l'épouse ne se

confond pas avec l'indemnisation de la victime directe Carlos X... au titre de l'assistance par tierce personne, dès lors que la somme allouée au titre de la tierce personne indemnise un préjudice personnel de Carlos X... compte tenu de son besoin d'assistance, alors que la somme sollicitée par Cécilia Z... indemnise le préjudice personnel subi par elle compte tenu de sa cessation d'activité ;

que Cécilia X..., née le 10/ 10/ 1948, justifie de ce qu'elle a perçu sa pension de retraite à compter du 1/ 11/ 2013, à l'âge de 65 ans révolus ; que sa perte de revenus professionnels (justifiée par la production de ses avis d'imposition) en lien de causalité avec l'accident subi par son époux doit être indemnisée pour la période de 40 mois et demi, ayant couru du 16/ 06/ 2010 au 30/ 10/ 2013 ; que l'indemnisation doit être liquidée sur la base du revenu annuel perçu par Cécilia X... en 2009 (dernière année précédant sa cessation d'activité) pour un montant de 14 509 € au vu de son avis d'imposition ; qu'ainsi que le fait observer avec pertinence le FGAO à titre subsidiaire, Cécilia X... n'est pas fondée à invoquer une revalorisation annuelle de sa perte de revenus pour les années 2011 à 2013, dès lors que l'évolution des revenus commerciaux qu'elle aurait perçus si elle avait poursuivi son activité ne peut être présumée en exacte corrélation avec l'évolution du coût de la vie ; que l'indemnisation de la perte de revenus professionnels de Cécilia X... doit être liquidée comme suit : $14\,509\text{ €} / 12\text{ mois} * 40,5\text{ mois} = 48\,968\text{ €}$ » (arrêt attaqué, p. 11, dernier § à p. 12, § 3) ;

Alors d'une part que dans le cas où un proche fait le choix personnel de renoncer à son activité professionnelle pour s'occuper de la victime obligée de recourir à l'assistance d'un tiers dans les actes de la vie quotidienne, la perte de gains professionnels subie par ce proche ne présente pas de lien direct avec l'accident ; qu'une telle perte de revenus ne devient une conséquence directe de l'accident que si le proche a été contraint d'assumer lui-même l'assistance de la victime et d'abandonner à cette fin son travail ; que pour allouer à Mme Cécilia X... une indemnité de 48 968 euros au titre de sa perte de gains professionnels, la cour d'appel s'est bornée à relever que l'épouse avait cessé son activité de commerçant ambulante à la suite de l'accident ayant provoqué la perte d'autonomie de son mari ; qu'en statuant de la sorte, sans examiner si la cessation d'activité de l'épouse pour assister elle-même son mari ne procédait pas d'un choix personnel, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles 1, 3 et 6 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985, ensemble l'article L. 421-1 du code des assurances ;

Alors d'autre part que le préjudice patrimonial subi par l'assistant familial ne correspond, le cas échéant, qu'à l'écart entre les revenus de son activité professionnelle antérieure et le montant moindre de la rémunération susceptible de lui être versée à l'aide des sommes allouées à la victime directe au titre de la tierce personne ; que dans le cas où la rémunération permise par l'indemnisation de la victime directe au titre de la tierce personne couvre intégralement la perte des gains professionnels antérieurs de l'assistant familial, ce dernier ne subit aucun préjudice patrimonial ; que les sommes de 203 158, 39 euros et 427 519, 08 euros allouées à M. X... au titre de la tierce personne, pour les périodes du 13 avril 2010 au 29 mars 2012 puis du 30 mars 2012 au 29 mars 2015, couvraient intégralement la perte de gains professionnels de l'épouse, évaluée par la cour d'appel à la somme totale de 48 968 euros sur la période du 16 juin 2010 au 30 octobre 2013 ; qu'en allouant malgré tout à Mme Cécilia X... une indemnité de 48 968 euros au titre de sa perte de gains professionnels, la cour d'appel a violé le principe de la réparation intégrale, ensemble les articles 1, 3 et 6 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 et L. 421-1 du code des assurances.

TROISIEME MOYEN DE CASSATION

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'avoir dit et jugé que le FGAO était tenu, envers M. X..., du double du taux de l'intérêt légal sur le montant des offres d'indemnités qu'il lui avait présentées, figurant en pages 4 et 5 du jugement entrepris, pour la période ayant couru du 4 juillet 2012 au 6 février 2014 ;

Aux motifs qu'« en droit, l'article L. 211-22 alinéa 1er du code des assurances dispose : Les dispositions des articles L. 211-9, L. 211-10 et L. 211-13 à L. 211-19 sont applicables au fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages institué par l'article L. 421-1, dans ses rapports avec les victimes ou leurs ayants droit ; toutefois, les délais prévus à l'article L. 211-9 courent contre le fonds à compter du jour où celui-ci a reçu les éléments justifiant son intervention ; que l'article L. 211-13 du même code dispose : Lorsque l'offre n'a pas été faite dans les délais impartis à l'article L. 211-9, le montant de l'indemnité offerte par l'assureur ou allouée par le juge à la victime produit intérêt de plein droit au double du taux de l'intérêt légal à compter de l'expiration du délai et jusqu'au jour de l'offre ou du jugement devenu définitif. Cette pénalité peut être réduite par le juge en raison de circonstances non imputables à l'assureur ; qu'en fait, la société Allianz a procédé le 7/ 10/ 2011 à sa double déclaration de non-assurance, en application de l'article R. 421-5 alinéa 1er du code des assurances (...) ; que par lettre du 21/ 10/ 2011, le FGAO a indiqué à la société Allianz qu'il n'était " pas actuellement en mesure de prendre une décision définitive sur le bien-fondé de l'exception " invoquée par cette dernière, et lui a demandé la communication d'éléments complémentaires ; qu'en réponse, la société Allianz a communiqué au FGAO les éléments sollicités par lettre du 27/ 10/ 2011, reçue par le Fonds le 4/ 11/ 2011 au vu de son tampon dateur ; qu'en réponse, le FGAO a adressé à la société Allianz le 22/ 12/ 2011 la correspondance suivante : " vous m'avez fait part de votre intention de ne pas prendre en charge le sinistre en référence au motif suivant : le contrat n° (...) serait résilié au jour de l'accident pour non-paiement des primes. Dans ces conditions, conformément aux prescriptions de l'article R. 421-6 du code des assurances, j'ai l'honneur de vous informer que le Fonds de garantie conteste votre refus de garantie. (...) Il vous appartient d'engager la procédure d'offre d'indemnité à l'égard de ces victimes (...) " ; que dans la mesure où la contestation, opposée par le FGAO, du refus de garantie invoqué par la société Allianz n'était aucunement argumentée dans le courrier précité, et que, notamment, ledit Fonds n'a aucunement contesté la régularité de la résiliation du contrat d'assurance du véhicule impliqué, antérieure à l'accident concerné, il s'en déduit qu'à réception (le 4/ 11/ 2011) de la correspondance de la société Allianz datée du 27/ 10/ 2011, le FGAO avait reçu les éléments justifiant son intervention, au sens de l'article L. 211-22 alinéa 1er in fine précité du même code ; qu'en conséquence, le délai légal de présentation d'une offre d'indemnisation de 8 mois, impartie par l'article L. 211-9 alinéa 2 du même code, a couru envers le FGAO à compter du 4/ 11/ 2011 et a expiré le 4/ 07/ 2012, date à compter de laquelle le doublement du taux de l'intérêt légal lui incombe ; qu'il résulte du jugement entrepris (pages 4 à 6) qu'en première instance, le FGAO a présenté des offres d'indemnisation conformes aux exigences de l'article L. 311-9 alinéa 2 du même code par conclusions du 6/ 02/ 2014, lesquelles ont emporté interruption du cours des intérêts à taux doublé ; que ces offres n'incluent aucune créance de tiers payeur (seule étant visée, au titre du préjudice d'assistance de tierce personne temporaire, une allocation personnalisée d'autonomie, dont le montant est expressément déduit de l'offre) ; que par ailleurs, le FGAO invoque vainement la provision

versée par lui le 14/ 03/ 2012 en exécution de l'ordonnance de référé du 16/ 12/ 2011, alors qu'en droit la majoration des intérêts doit porter sur la totalité du montant des indemnités offertes, et non pas sur le solde restant dû après déduction des provisions versées le cas échéant » (arrêt attaqué, p. 13, dernier § à p. 14 § 2) ;

Alors d'une part que la censure à intervenir sur le premier moyen, en ce qu'elle remettra en cause l'obligation du FGAO de prendre en charge la réparation des conséquences dommageables de l'accident du 16 janvier 2010, entraînera la cassation par voie de conséquence, conformément à l'article 624 du code de procédure civile, du chef de l'arrêt attaqué par lequel la cour d'appel a inféré de cette obligation que le Fonds encourait le doublement du taux de l'intérêt légal pour n'avoir pas présenté d'offre d'indemnisation à la victime directe dans le délai de 8 mois à compter du 4 novembre 2011 ;

Alors d'autre part que la présence du FGAO au procès opposant la victime au responsable de l'accident ne peut en aucun cas motiver sa condamnation ; qu'en disant le Fonds de garantie « tenu, envers Carlos X..., du double du taux de l'intérêt légal », la cour d'appel a prononcé une condamnation contre le Fonds, dans une instance opposant les consorts X..., victimes, à M. Y..., le responsable poursuivi ; qu'elle a ainsi violé les articles L. 421-1 et R. 421-15 du code des assurances.

Le greffier de chambre **Publication** :

Décision attaquée : Cour d'appel de Paris , du 29 février 2016