Cour de cassation

Chambre civile 2

Audience publique du 22 novembre 2018

N° de pourvoi: 17-26.346

ECLI:FR:CCASS:2018:C201424

Publié au bulletin

Cassation partielle

Mme Flise (président), président

Me Le Prado, SCP Didier et Pinet, SCP L. Poulet-Odent, SCP Meier-Bourdeau et Lécuyer, avocat(s)

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

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

Met hors de cause, à leur demande, Mme X... et la Caisse des dépôts et consignations, sur le pourvoi principal ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que, le 9 juin 2000, Mme X..., infirmière au sein de l'établissement public Assistance publique - hôpitaux de Paris (l'APHP), a été blessée, dans les locaux de l'hôpital Saint-Antoine, par un tracteur motorisé de chariots métalliques appartenant à cette dernière, assuré auprès de la société Covea fleet, aux droits de laquelle se trouvent les sociétés MMA IARD assurances mutuelles et MMA IARD (l'assureur), et conduit par un autre de ses agents ; que la victime a assigné l'assureur en réparation de son préjudice corporel en présence de l'APHP et de la Caisse des dépôts et consignations ; que celle-ci, agissant en sa qualité de gérant de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales, et l'APHP ont demandé à l'assureur le remboursement des prestations versées à Mme X... ; que ce dernier a soulevé l'irrecevabilité de ces recours ;

Sur le moyen unique du pourvoi incident :

Attendu que l'assureur fait grief à l'arrêt de déclarer recevable le recours formé par la Caisse des dépôts et consignations à son encontre et, en conséquence, de le condamner

à lui payer une certaine somme au titre de son recours subrogatoire, alors, selon le moyen, que la Caisse des dépôts et consignations ne peut exercer un recours subrogatoire à raison des prestations versées à un agent public que si le décès, l'infirmité ou la maladie de cet agent est imputable à un tiers, c'est-à-dire à une personne autre que l'employeur ou l'un de ses préposés ; qu'en déclarant recevable le recours formé par la Caisse des dépôts et consignations à l'encontre de la société Covea fleet, assureur de l'APHP, employeur de la victime, au motif inopérant que l'organisme payeur est un tiers par rapport à l'employeur, tandis qu'elle constatait que l'accident avait été causé par un préposé de l'APHP, de sorte qu'il n'était pas imputable à un tiers, la cour d'appel a violé les articles 1er et 7 de l'ordonnance du 7 janvier 1959 ;

Mais attendu qu'ayant relevé que l'APHP ne contestant ni que le véhicule impliqué dans l'accident lui appartenait ni qu'elle était l'employeur de son conducteur, les conditions de mobilisation du contrat d'assurance souscrit étaient réunies au profit de Mme X..., victime, la cour d'appel a exactement déduit de ces seuls motifs que l'APHP avait la qualité de tiers responsable et que les conditions d'application du recours subrogatoire exercé par la Caisse des dépôts et consignations contre l'assureur étaient remplies ;

D'où il suit que le moyen est inopérant ;

Mais sur le moyen unique, pris en sa première branche, du pourvoi principal :

Vu les articles 29 et 30 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985, ensemble les articles 1er et 7 de l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 ;

Attendu, selon les deux premiers de ces textes, que les prestations énumérées au II de l'article 1 er de l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959, relative aux actions en réparation civile de l'Etat et de certaines autres personnes publiques, versées à la victime d'un dommage résultant des atteintes à sa personne ouvrent droit à un recours subrogatoire contre la personne tenue à réparation ou son assureur ;

Attendu que, pour déclarer irrecevable le recours de l'APHP contre l'assureur et rejeter en conséquence ses demandes, l'arrêt énonce, par motifs propres et adoptés, que, concernant les notions de « tiers payeur » et de « tiers responsable », la qualité de tiers est une condition d'application de l'article 1 er de l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 prévoyant que tant les établissements publics, comme l'APHP, que l'assureur, à qui a été confié la gestion d'un régime maladie invalidité décès d'agents de la fonction publique hospitalière, ne disposent d'une action en remboursement de toutes les prestations versées ou maintenues à la suite de l'invalidité ou de la maladie qu'à l'encontre des tiers responsables ; qu'en l'espèce, l'APHP ne peut avoir cette qualité de « tiers »dès lors qu'elle-même, en sa qualité d'employeur du conducteur du véhicule impliqué et propriétaire du dit véhicule, était tenue avec son assureur, en application des dispositions de la loi du 5 juillet 1985, d'indemniser Mme X... des préjudices subis à la suite de l'accident litigieux ; qu'il est exclu que l'APHP ait, envers elle-même, la qualité de tiers au sens de l'article 1 er précité de l'ordonnance du 7 janvier 1959 ;

Qu'en statuant ainsi, alors qu' ayant versé en sa qualité de tiers payeur à son agent des prestations énumérées au II de l'article 1er de l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959, l'APHP était recevable à exercer un recours subrogatoire en remboursement de ces prestations contre l'assureur du véhicule impliqué dans l'accident dont cet agent avait été victime, la circonstance qu'elle soit aussi tiers responsable à l'égard de la victime étant indifférente, la cour d'appel a violé, par refus d'application, les textes susvisés ;

Sur le moyen unique, pris en ses deuxième et troisième branches, du pourvoi principal :

Vu l'article 1300 du code civil, dans sa rédaction antérieure à celle issue de l'ordonnance du 10 février 2016, ensemble les articles L. 124-3 du code des assurances et 29 de la loi du 5 juillet 1985 ;

Attendu que, pour déclarer irrecevable le recours de l'APHP contre l'assureur et rejeter en conséquence ses demandes, l'arrêt énonce que l'APHP cumule les qualités de créancière, en tant que tiers payeur subrogé dans les droits de la victime à laquelle elle a servi des prestations et des rémunérations, et de débitrice, en tant que tiers responsable ; que cette situation juridique de confusion au sens de l'article 1300 du code civil dans sa rédaction antérieure à l'ordonnance du 10 février 2016, devenu l'article 1349 du même code, emporte extinction de la créance récursoire en application de l'article 1234 du même code dans sa rédaction antérieure ; qu'en l'état d'une créance éteinte par confusion, son recours subrogatoire contre l'assureur n'est pas recevable ;

Qu'en statuant ainsi, alors, d'une part, que subrogée dans les droits d'action de la victime contre l'assureur de la personne tenue à réparation, l'APHP avait agi contre ce dernier et non contre elle-même, d'autre part, que la réunion de ses qualités de créancière pour être subrogée dans les droits de la victime et de débitrice, tenue à réparation envers celle-ci, n'excluait pas qu'elle puisse recourir contre son assureur pour le remboursement de sa créance qui n'était pas éteinte, la cour d'appel a violé les textes susvisés ;

Et sur le moyen unique, pris en sa quatrième branche, du pourvoi principal :

Vu l'article L. 211-1 du code des assurances, ensemble l'article 1134 du code civil dans sa rédaction antérieure à celle issue de l'ordonnance du 10 février 2016 ;

Attendu que, pour déclarer irrecevable le recours de l'APHP contre l'assureur et rejeter en conséquence ses demandes, l'arrêt énonce qu'il se déduit des articles L. 211-1 du code des assurances et 1240 du code civil, dans sa rédaction issue de l'ordonnance du 10 février 2016, que le souscripteur d'un contrat d'assurance de responsabilité, partie et non pas tiers à ce contrat, ne peut être titulaire d'une créance personnelle d'indemnité d'assurance envers son assureur de responsabilité ; qu'il en résulte que les conditions de mobilisation du contrat d'assurance obligatoire de responsabilité du fait des véhicules terrestres à moteur qu'elle a souscrit sont réunies au profit de Mme X..., tiers victime, mais qu'elle-même ne peut se prévaloir de ce contrat à son profit ;

Qu'en statuant ainsi, alors que l'APHP, subrogée dans les droits de son agent, sollicitait de l'assureur au titre de la garantie dont il était tenu en exécution du contrat d'assurance automobile, le remboursement des sommes dues à la victime qu'elle avait pris en charge, et non la réparation de son propre préjudice, la cour d'appel a violé par fausse application les textes susvisés ;

PAR CES MOTIFS:

REJETTE le pourvoi incident ;

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il confirme le jugement du tribunal de grande instance de Paris du 17 décembre 2013 en ce qu'il a déclaré irrecevable le recours formé par l'Assistance publique - hôpitaux de Paris à l'encontre de la société Covea fleet et en conséquence rejeté ses demandes, l'arrêt rendu le 17 mai 2017, entre les parties, par la cour d'appel de Paris ; remet, en conséquence, sur ce point, 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 les sociétés MMA IARD assurances mutuelles et MMA IARD aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, condamne les sociétés MMA IARD assurances mutuelles et MMA IARD à payer à l'établissement public Assistance publique - hôpitaux de Paris la somme globale de 3 000 euros et in solidum à payer à la Caisse des dépôts et consignations la somme globale de 1 500 euros ; rejette le surplus des 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 vingt-deux novembre deux mille dix-huit. MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyen produit au pourvoi principal par la SCP Didier et Pinet, avocat aux Conseils, pour l'Assistance publique - hôpitaux de Paris.

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'avoir déclaré irrecevable le recours formé par l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris à l'encontre de la société Covea Fleet et d'avoir en conséquence rejeté ses demandes ;

AUX MOTIFS PROPRES QUE concernant le recours exercé par l'APHP en qualité principale de tiers payeur (

), sur le fond, l'APHP cumule les qualités de créancière, en tant que tiers payeur subrogé dans les droits de la victime Christine X... à laquelle elle a servi des prestations et des rémunérations, et de débitrice, en tant que tiers responsable, comme commettant du conducteur du tracteur ayant percuté Christine X... et comme gardien de ce véhicule instrument du dommage : que cette situation juridique de confusion au sens de l'article 1300 du Code civil dans sa rédaction antérieure à l'ordonnance n° 2016-131 du 10/02/2016 (devenu l'article 1349 du même code), d'une part, emporte extinction de la créance récursoire en application de l'article 1234 du même code dans la même rédaction, et, d'autre part, exclut que l'APHP ait, envers elle-même, la qualité de tiers au sens de l'article 1 er § I précité de l'ordonnance du 7/01/1959, dont les conditions d'application ne sont pas réunies ; qu'en l'état d'une créance éteinte par confusion et en l'absence de recours subrogatoire de tiers payeur ouvert à l'APHP contre elle-même, son action à l'encontre des sociétés MMA est irrecevable ; que, concernant en second lieu le recours exercé par l'APHP en qualité (alléguée) d'assurée des sociétés MMA, en droit, l'article L. 211-1 alinéa 1er du code des assurances, cité par l'APHP, dispose : toute personne physique ou toute personne morale autre que l'État, dont la responsabilité civile peut être engagée en raison de dommages subis par des tiers résultant d'atteintes aux personnes ou aux biens dans la réalisation desquels un véhicule est impliqué, doit, pour faire circuler celui-ci, être couverte par une assurance garantissant cette responsabilité, dans les conditions fixées par décret en Conseil d'État ; que l'article 1240 du Code civil dispose. dans sa rédaction issue de l'ordonnance n° 2016-131 du 10/02/2016 : tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer ; qu'il s'en déduit que le souscripteur d'un contrat d'assurance de responsabilité, partie et non pas tiers à ce contrat, ne peut être titulaire d'une créance personnelle d'indemnité d'assurance envers son assureur de responsabilité ; qu'en fait, l'APHP ne conteste ni que le véhicule impliqué dans l'accident dont a été victime Christine X... lui "appartenait" (conclusions page 11 premier paragraphe), ni qu'elle était l'employeur de son conducteur (conclusions page 8 premier paragraphe); qu'il en résulte que les conditions de mobilisation du contrat d'assurance obligatoire de responsabilité du fait des véhicules terrestres à moteur souscrit par l'APHP sont réunies au profit de Christine X..., tiers victime, mais que l'APHP ne peut se prévaloir de ce contrat à son profit ; qu'enfin, la clause du contrat d'assurance de responsabilité invoqué par l'APHP ("seront considérés comme tiers, même en ce qui concerne les accidents survenus dans l'enceinte des établissements de l'Assistance publique – Hôpitaux de Paris : l'assuré vis-à-vis de ses filiales ou établissements et réciproquement : les filiales ou établissements entre eux") est sans portée au regard du présent litige puisque, du propre aveu de l'APHP, ni le véhicule impliqué dans l'accident ni son conducteur n'était la propriété / le salarié d'un de ses établissements ou filiales ; qu'il résulte des motifs qui précèdent que l'APHP n'est pas titulaire d'une action à l'encontre des sociétés MMA, et que l'irrecevabilité de son recours contre elles doit être confirmée :

ET AUX MOTIFS ADOPTES QUE concernant les notions de "tiers payeur"

et de "tiers responsable", il doit être rappelé que la qualité de tiers est une condition d'application de l'article 1 er de l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959, prévoyant que tant les établissements publics que l'assureur à qui a été confiée la gestion d'un régime maladie invalidité décès d'agents de la fonction publique hospitalière ne disposent d'une action en remboursement de toutes les prestations versées ou maintenues à la suite de

l'invalidité ou de la maladie qu'à l'encontre des tiers responsables ; qu'en l'espèce, l'ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS ne pouvait avoir cette qualité de "tiers" dès lors qu'elle-même, en sa qualité d'employeur du conducteur du véhicule impliqué et propriétaire du dit véhicule, était tenue avec son assureur, en application des dispositions de la loi du 5 juillet 1985 d'indemniser Mme X... des préjudices subis à la suite de l'accident litigieux ; que les demandes formées par l'ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS seront donc déclarées irrecevables ;

- 1°) ALORS QUE l'établissement public qui, en qualité de tiers payeur, verse à la victime d'un accident de la circulation des prestations énumérées au II de l'article 1er de l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 relative aux actions en réparation civile de l'État et de certaines autres personnes publiques est subrogé dans les droits de la victime et peut exercer l'action dont disposait celle-ci contre l'assureur du responsable ; que la circonstance que l'établissement public tiers payeur soit également, en qualité de propriétaire gardien du véhicule, responsable envers la victime, ne fait pas obstacle à l'exercice par cet établissement contre son propre assureur de l'action dont disposait la victime contre ce dernier ; qu'en décidant le contraire, la cour d'appel a violé les articles 29 et 32 de la loi du 5 juillet 1985, ensemble l'article 1er de l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 ;
- 2°) ALORS QUE la subrogation dans les droits de la victime investit le subrogé d'une action contre le responsable et contre son assureur ; que la circonstance que le propriétaire gardien du véhicule, par ailleurs tiers payeur, réunisse les qualités de subrogé et de responsable n'opère aucune confusion entre la qualité de créancier envers l'assureur et celle de débiteur envers la victime ; qu'en jugeant que le cumul, par l'Assistance publique Hôpitaux de Paris, des qualités de créancier, en tant que tiers payeur subrogé dans les droits de la victime, et de débitrice, en tant que tiers responsable constituait une situation de confusion emportant extinction de la créance récursoire, quand cette situation était sans incidence sur l'action contre les MMA dans laquelle l'Assistance publique Hôpitaux de Paris avait été subrogée, la cour d'appel a violé les articles 29 de la loi du 5 juillet 1985, ensemble l'article 1300 du code civil dans sa rédaction antérieure à l'ordonnance n° 2016-131 du 10 février 2016 ;
- 3°) ALORS QU'après subrogation du responsable et tiers payeur dans les droits de la victime, l'extinction par confusion de l'action dont était initialement titulaire la victime contre le responsable, ne fait pas disparaître l'action contre l'assureur dans laquelle le responsable tiers payeur a également été subrogé ; qu'à supposer qu'elle ait décidé le contraire, la cour d'appel a violé l'article 29 de la loi du 5 juillet 1985, ensemble l'article L. 124-3 du code des assurances.
- 4°) ALORS QUE l'assuré qui a indemnisé en tout ou partie la victime des préjudices que celle-ci a subis est en droit d'obtenir de son assureur de responsabilité, en exécution du contrat d'assurance, le paiement, à due concurrence, de l'indemnité d'assurance ; qu'en décidant au contraire que l'AP-HP, souscripteur du contrat d'assurance auprès des MMA et gardien du véhicule assuré, ne pouvait se prévaloir à son profit de ce contrat pour obtenir le paiement par les MMA des sommes qu'elle avait versées à la victime en réparation de son préjudice, la cour d'appel a violé l'article L. 211-1 du code des assurances, ensemble l'article L. 124-3 du même code. Moyen produit au pourvoi incident

par Maître D..., avocat aux Conseils, pour les sociétés MMA IARD assurances mutuelles et MMA IARD.

Le moyen reproche à l'arrêt attaqué :

D'AVOIR déclaré recevable le recours formé par la Caisse des dépôts et des consignations à l'encontre de la société Covéa Fleet et, en conséquence, condamné les sociétés MMA IARD Assurances et MMA IARD, venant aux droits de la société Covéa Fleet, à payer à la Caisse des dépôts et des consignations la somme de 200 000 euros au titre de son recours subrogatoire ;

AUX MOTIFS PROPRES QUE « Les sociétés MMA concluent à l'irrecevabilité de ce recours en faisant valoir que la Caisse des Dépôts et des Consignations, agissant en qualité de gérante de la CNRACL, ne disposerait d'une action en remboursement de toutes les prestations versées ou maintenues à la suite de l'invalidité de Christine X... qu'à l'encontre du tiers responsable, alors que l'établissement public employeur de cette dernière, victime d'un accident de service dont l'auteur est un agent du même établissement, ne saurait être considéré comme un tiers.

L'article 1er de l'ordonnance n° 59-76 du 7/01/1959, visée par les sociétés MMA dans leurs conclusions, dispose :

I. Lorsque le décès, l'infirmité ou la maladie d'un agent de l'État est imputable à un tiers, l'État dispose de plein droit contre ce tiers, par subrogation aux droits de la victime ou de ses ayants droit, d'une action en remboursement de toutes les prestations versées ou maintenues à la victime ou à ses ayants droit à la suite du décès, de l'infirmité ou de la maladie.

```
II. Cette action concerne notamment : () Les arrérages des pensions et rentes viagères d'invalidité ().
```

L'article 7 de ladite ordonnance dispose :

Les dispositions de la présente ordonnance sont applicables aux recours exercés par : (

) 3° La Caisse des dépôts et consignations agissant tant pour son propre compte, que comme gérante (

) de la caisse nationale des retraites des agents des collectivités locales.

En l'occurrence, les sociétés MMA n'invoquent aucun fondement et n'articulent aucun raisonnement à l'appui de leur affirmation selon laquelle l'APHP ne saurait être considérée comme un tiers à l'égard de la Caisse des Dépôts et des Consignations au sens de l'article 1 er de l'ordonnance précitée.

Dès lors que la Caisse des Dépôts et des Consignations et la CNRACL sont des sujets de droit distincts de l'APHP, cette dernière a la qualité de tiers responsable envers l'organisme payeur que constitue la Caisse des Dépôts et des Consignations agissant au nom de la CNRACL, de sorte que les conditions d'application du recours subrogatoire édictées par les articles 1 et 7 de l'ordonnance précitée sont remplies, et que ce recours est recevable » ;

AUX MOTIFS REPUTES ADOPTES QUE « S'il est exact que M. B..., conducteur de l'engin de transport « Still EFS » impliqué dans l'accident était un agent de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris, en revanche la société Covéa Fleet ne saurait soutenir que la Caisse des Dépôts et Consignations qui gère la Caisse Nationale des Agents des Collectivités Locales (CNRACL) serait irrecevable en son recours subrogatoire du fait qu'elle n'aurait pas la qualité de tiers.

La Caisse des Dépôts et Consignations sera donc déclarée recevable en son recours »;

ALORS QUE la Caisse des dépôts et des consignations ne peut exercer un recours subrogatoire à raison des prestations versées à un agent public que si le décès, l'infirmité ou la maladie de cet agent est imputable à un tiers, c'est-à-dire à une personne autre que l'employeur ou l'un de ses préposés ; qu'en déclarant recevable le recours formé par la Caisse des dépôts et des consignations à l'encontre de la société Covéa Fleet, assureur de l'AP-HP, employeur de la victime, au motif inopérant que l'organisme payeur est un tiers par rapport à l'employeur, tandis qu'elle constatait que l'accident avait été causé par un préposé de l'AP-HP, de sorte qu'il n'la cour d'appel a violé les articles 1er et 7 de l'ordonnance du 7 janvier 1959. **Publication :**

Décision attaquée : Cour d'appel de Paris , du 17 mai 2017